

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

# El proceso grupal y los grupos en el proceso de post encierro.

Cossi, Eduardo y Sereno, Nora Natalia.

Cita:

Cossi, Eduardo y Sereno, Nora Natalia (2022). *El proceso grupal y los grupos en el proceso de post encierro. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/13>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/Ykh>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EL PROCESO GRUPAL Y LOS GRUPOS EN EL PROCESO DE POST ENCIERRO

Cossi, Eduardo; Sereno, Nora Natalia

Universidad Nacional de Tres de Febrero. Tres de Febrero, Argentina.

## RESUMEN

Continuando el proyecto de investigación UNTREF Salud mental y DDHH en Contexto de Encierro. Variable género niñez y Adolescencia. 2018/2019, continuación a su vez de 2016-2017 Salud mental en contextos de encierro, se presenta avance de indagación interdisciplinaria sobre condiciones de vulneración del derecho a la salud mental en términos integrales. En particular, las condiciones y dificultades para la inserción post encierro, en Mujeres, y respecto de la variable EDUCACIÓN, SALUD, TRABAJO Y VIVIENDA. Se tomará como marco normativo, la Ley 26657 y las declaraciones y acuerdos internacionales y regionales de las que deriva: Declaración de Caracas OPM/OMS 1990 y Principios de Brasilia, 1990). También se agrega al plexo normativo la ley 26061 y 26485 y sus respectivas convenciones internacionales y la normativa relativa a los estándares internacionales referidos a la llamada ley penal juvenil, y la ley de ejecución penal (Reglas Mandela), y el trabajo como derecho social en nuestro país y su relación con los convenios (OIT) y convenciones (ONU-OEA) Se privilegiará el análisis de testimonios de personas e instituciones afines y el relevamiento bibliográfico proveniente del entrecruzamiento entre el campo de Ciencias Sociales y Jurídicas.

## Palabras clave

Derechos Humanos - Salud mental - Post encierro - Grupos

## ABSTRACT

THE GROUP PROCESS AND THE GROUPS IN THE POST-PRISON PROCESS

Continuing the research project UNTREF Mental Health and Human Rights in the Context of Confinement. Gender variable childhood and adolescence. 2018/2019, following in turn 2016-2017 Mental health in confinement contexts, progress of interdisciplinary investigation on conditions of violation of the right to mental health in comprehensive terms is presented. In particular, the conditions and difficulties for post-confinement insertion, in Women, and regarding the variable EDUCATION, HEALTH, WORK AND HOUSING. Law 26657 and the international and regional declarations and agreements from which they derive will be taken as the regulatory framework: Declaration of Caracas OPM/WHO 1990 and Principles of Brasilia, 1990). Law 26061 and 26485 and their respective international conventions and the regulations related to international standards referred

to the so-called juvenile criminal law, and the law of criminal execution (Mandela Rules), and work as a social right are also added to the regulatory plexus. our country and its relationship with conventions (ILO) and conventions (UN-OEA).

## Keywords

Human Rights - Mental Health - Post confinement - Groups

Esta investigación es continuación de la investigación que dirigió entre 2016/2017: **Salud mental en contextos de encierro. Un estado de situación desde la perspectiva de Derechos Humanos**; y 2018/2019: **Salud mental y DDHH en Contexto de Encierro. Variable género, niñez y Adolescencia**. En la actualidad, 2020/2022, trabajamos la variable de **educación, trabajo y salud, en el postencierro**, como continuación de la indagación acerca de la salud mental y los derechos humanos en contextos de encierro.

En los tramos anteriores de la indagación nos percatamos de la desigualdad que existe respecto de los grupos poblacionales **mujeres, niños, niñas y adolescentes**, en contexto de encierro y evidenciamos, entre otros ya conocidos, un mecanismo nuevo de vulneración de derechos basado en las medidas de protección.

Los niños y niñas "protegidos" pasaban hasta sus 4 años los días en las cárceles junto a sus madres, sin haber cometido delito alguno y por tanto sin las garantías de quienes si lo han hecho, bajo la única responsabilidad de sus madres y no del servicio penitenciario, que solo se ocupa de las condenadas o procesadas pero no de sus hijos.

Una síntesis de lo observado en esos años puede resumirse en lo siguiente:

1.-El encierro es en sí, una variable de padecimiento mental, además de padecimiento físico. Contrario al mandato constitucional art. 18, las cárceles sirven al castigo y no a la seguridad y resocialización, y no son ni sanas, ni limpias, sino que enferman mental y psicoemocionalmente. Estas múltiples condiciones resultan en que las mujeres que recuperan toda ó parcialmente su libertad, requiere recuperarse de las secuelas del encierro, maltrato y denigración de los tratos y las condiciones de vida que el estado le infligió ilegalmente.

2.- Las formas tradicionales de la práctica profesional son ineficaces como espacio de salud, recuperación y tratamiento. La figura profesional del psicólogo o de la psicóloga, está clara-

mente desdibujadas en su función y sus posibilidades, entre la presión del sistema penitenciario y las del poder judicial. Como remarcamos en otros trabajos, se adolece de la identidad profesional y las competencias técnicas y conceptuales suficientes para sostener esta función en las condiciones carcelarias reales y concretas.

De este modo, los espacios de salud mental y recuperación se definen y se percibe en formas y espacios colectivos generales que guardan con la *institución total* una relación de fuerte autonomía y un debate crítico respecto del sistema carcelario y a la función de la pena en el mismo.

3.- Convergente con relevamientos bibliográficos de otras regiones y según las fuentes primarias e informantes claves con los que se trabajó, las mujeres, niños, niñas y adolescencia, sufren situaciones de vulneración y violación de derechos mayores que los que sufren la población masculina, en el ámbito carcelario. Mucho más la población trans y el colectivo LGTB, si bien hay pocos datos e investigaciones aún al respecto.

En este tercer período de renovación se privilegió la variable ***Inserción y post encierro. Salud, Educación y Trabajo.***

Se continuó trabajando en el relevamiento bibliográfico, en entrevistas a informantes claves y al análisis de prácticas y espacios que por sus características son representados como espacios de salud mental. Los avances demuestran que con el postencierro no comienza el camino de la recuperación sino que se sucede un cambio de las variables que no hace sino incrementar el padecimiento mental. En particular, la falta de atención a las necesidades de tratamiento, ayuda y auxilio psicoemocional, negado ya anteriormente durante el encierro (la única atención concreta es la pública con sus deficiencias evidentes; y la privada que en la mayoría de los casos no puede costearse por las mujeres que recuperan la libertad).

Una vez más los colectivos sociales cumplen esa función en talleres, cooperativas y asesorías de todo tipo. Estos colectivos políticos median e intermedian en la gestión de programas sociales referidos, la variable económica social (alimento, vivienda educación etc.).

Como espacios de salud se expresan en brindar apoyo integral a la mujer víctima de la violencia institucional. Como algunos de ellos definen: “segundear” “y no dejar tiradas” a las “ñeris”. La ayuda que resulta en espacios de salud mental como dijimos va desde lo jurídico, lo habitacional hasta lo laboral y la responsabilidad parental. En vez de desdibujarse lo psicoemocional se define mejor en términos integrales según establece la ley 26.657. Estos colectivos no son el Estado ni sustituyen su ausencia injustificada. Las responsabilidades del estado como vulnerador o violador de derechos según sus compromisos internacionales respecto de pactos de derechos humanos suscriptos, son tantas positivas como negativas, obligaciones de hacer y de no hacer, ambas, son sistemáticamente incumplidas.

El trabajo se centró en la caracterización de estos espacios y en la visibilización y análisis de las principales problemáticas

relacionadas al post encierro. Es de destacar que esta caracterización se ve atravesada por las condiciones de las restricciones relacionadas a la pandemia del Covid19 durante el 2020 y el 2021 de alto impacto en la población carcelaria. En particular se privilegiaron estos temas:

1.- “El arresto”: Nombre con el que se menciona la situación de arresto domiciliario de mujeres (y excepcionalmente varones) que llegan a esta situación en función de los derechos de interés superior de sus hijos. A partir de la modificación de la ley de ejecución penal 26.472 y las excepciones de ampliación a esta que posibilita y viene posibilitando la jurisprudencia. Hijos mayores de cinco años y padres varones. Aquí es donde la variable Salud, trabajo y Educación se ponen de manifiesto.

Como bien plantea la Jurisprudencia es un derecho escasamente considerado que la mujer privada de libertad en su domicilio tenga acceso a salidas para trabajar estudiar y proveer todo lo necesario para el cuidado de los niños y de su salud. Por lo cual la misma ley que prevé esta condición de encierro domiciliario, para cuidado integral de sus hijos -porque no hay otro adulto en condiciones de hacerlo, priva las posibilidades de salidas que posibilitarían desplegar esa responsabilidad.

2.- En segundo lugar se evidenció en el encierro y el postencierro un fenómeno al que ya veníamos estudiando y analizando en los periodos anteriores pero al que no nos habíamos enfocado en particular. El funcionamiento de las defensorías:

Se evidencia que en la etapa final del proceso penal “la ejecución de la pena”, y sus múltiples formas: “arresto, transitoria, condicional”, así como en la prisión preventiva, es decir, en las formas afines con el encierro como punición, el estado encuentra en las defensorías y su funcionamiento deficitario una forma hasta ahora no suficientemente visibilizada de punición de violación de garantía del debido proceso y derecho a la defensa y por tanto del estado de derecho.

Las detenidas pueden pasar desde semanas hasta meses estando detenidas sin tener comunicación ni respuesta alguna de sus defensas (otra vez la variable económica - la mayoría de las mujeres no accede a una defensa privada particular-). La pandemia con la falta de atención presencial no hizo más que agravar y poner a la luz, una situación que ya venía sucediendo, para las detenidas que no pueden ir personalmente a una defensoría, o porque están en el penal o porque están cumpliendo condena en sus casas.

A esto se suma que la comunicación de la detenida no es personal con un defensor o defensora sino con una defensoría, lo que convierte a la revocación de la defensa, en un recurso vacío, y en un instrumento insuficiente ya que la misma defensoría como ente general es la que representa mal la defensa de la detenida. Es importante señalar como el estado punitivo se hace más fuerte en la falta de defensa que en la instancia juzgadora o acusadora (fiscalía) Otra vez una forma institucional de protección de derecho encubre la violación del mismo.

3.- En tercer lugar cabe destacar una variable que se presenta

como una de las más importantes: la familiar. Años de encierro provocan desvinculaciones entre los niños y sus madres, donde concurren desde delitos de apropiación, hasta trabas institucionales enmarcadas en la violencia institucional proveniente de los mismos entes que protegen los mejores derechos de niños, niñas y adolescentes.

La revinculación y las trabas que el estado ofrece para garantizar y para reparar en tiempo y forma los efectos de violaciones ilegítimas cercanas a la apropiación evidencian una vez más como la punición está claramente sesgada en el género.

4.- En cuarto lugar aparece el problema de consumo, consumir es una forma de sobrevivir a la cárcel, gran parte de las mujeres condenadas o procesadas lo están o por robo o por narcome-nudeo.

Una vez afuera las opciones de tratamiento no son muchas, el estado desaparece como garante de tratamiento en general en esta área, ya que delega ilegítimamente su potestad pública al sistema de comunidades terapéuticas cada una con su propia regulación y normas y criterios.

Paradójicamente el sistema de tratamiento al interior de las comunidades es en estructura el mismo que el sistema durante la ejecución de la pena. También se llama “tratamiento” al sistema de progresividad en niveles de mayor libertad y menor restricción, que se basa en las notas de concepto y conducta de la o el condenado.

El sistema no aplica a la persona procesada en prisión preventiva. Esto todo el tiempo que la cárcel se define como tratamiento de resocialización y no de castigo.

Lo cierto es que, por su parte, las comunidades terapéuticas tienen proporcionalmente escasos cupos para mujeres y mucho menos para mujeres con sus hijos.

La situación social economía de las mujeres en general solas a cargo de sus hijos (“las bendis”), es insostenible por todas partes y estalla en contradicciones. Deben tratarse, cuidar de sus hijos, estar bien para hacer todo eso y que el estado no las separe de sus hijos, y conseguir donde vivir, sin tener la posibilidad de trabajar. Cabe destacar que los trabajos posibles en esas condiciones, se relacionan con el narcome-nudeo y con el trabajo sexual. El problema de crisis habitacional reconocido como emergencia habitacional en nuestro país, lastima mucho más a quien si no demuestra arraigo -vivienda y un trabajo que no tiene-, no accede al derecho mal llamado beneficio de la prisión domiciliaria (arresto). Por lo tanto, nuevamente vuelve a presentarse el sesgo de género ya que las mujeres son afectadas por la crisis habitacional, y más aún las mujeres migrantes, quienes no tienen posibilidades, en la mayoría de los casos, de demostrar arraigo. Por último son estas mismas comunidades las que hace tiempo vienen siendo denunciadas en sus vulneraciones y violaciones de derechos y garantías fundamentales. Como adentro, ahora afuera el encierro espera a las mujeres con problemas de consumo. Problema de consumo con el que llegaron al encierro o que adquirieron o incrementaron durante su estadía en las cárceles.

Cabe destacar que el problema de consumo, como las dificultades económicas, trabaja en contra de los derechos legítimos de las madres y sus hijos respecto de la revinculación.

5.- En quinto lugar, redefinimos los lugares que ocupan los espacios terapéuticos profesionales, según lo veníamos anunciando en nuestros trabajos anteriores.

Allí decíamos que en el encierro los espacios que más se identifican con buenas prácticas de salud mental, no son los espacios tradicionalmente percibidos y representados para la práctica profesional de la psicología, más ligados a la práctica individual, o grupal pero con centro de gravedad en la figura profesional.

Estos espacios como discutimos en trabajos anteriores están plagados de dificultades, y muchos más al interior del sistema carcelario, entre la presión del sistema carcelario y el poder judicial, la práctica profesional se desdibuja y pierde nitidez.

Los espacios grupales ganan lugar como espacio de salud, como espacios terapéuticos, talleres, asambleas, grupos más ligados a lo ocupacional, lo artístico estético expresivo, la reflexión y la soria ocupan el lugar que no ocupa la práctica psicológica profesional.

“Rancheo”, “segundear” son institutos populares de la salud mental al interior de las cárceles y lo serán afuera también.

Ahora afuera la situación es distinta sin embargo, en estos cuatro años de investigación observamos que no obstante todas las críticas de una revisión consciente de los dispositivos clínicos psicológicos individuales para una población con tantas vulnerabilidades, el espacio indicial se revaloriza en el postencierro.

Las mujeres revalorizan (las pocas que pueden pagar o acceder a un dispositivo clínico psicológico individual), “la terapia” individual, como un espacio propio, del que se apropian y con el que perciben un proceso de reconstitución de derechos, en particular e derechos a la salud. Este espacio reconstituye algo que las instituciones devastaron y el activismo políticos de los colectivos y pequeños grupos no puede suplantar: la sensación y percepción de un espacio íntimo particular de privacidad que propicie, la recuperación de una propiedad, la reapropiación de lo propio lo psíquico, lo emocional, la historia propia, expropiada por el estado punitivo, antes durante y después del encierro.

Durante este periodo se continuó con el foro de intercambio que reúne profesionales de Argentina, Portugal (Beatriz Matoso) y se realizaron encuentros en nuestra región con diferentes especialistas en el campo de los institutos de menores en conflicto con la ley penal (Luis Esteba Fresco; Eduardo Brulera) y contextos de encierro para mujeres (Eva Reynoso), organización transfeminista, anticarcelaria y popular “YO NO FUI”.

Otras instituciones que sirven de insumo a esta investigación fueron y son la procuración penitenciaria nacional, y el Centro de Estudios Legales y Sociales CELS.

**BIBLIOGRAFÍA**

Alagia, A. (2013) *Hacer sufrir. Imágenes del hombre y la sociedad en el Derecho Penal*. Buenos Aires. EDIAR.

CELS. (2015) *Informe Derechos Humanos en Argentina*. Buenos Aires. Siglo XXI.

Daroqui, A. (2009) *Voces del Encierro- Mujeres y jóvenes encarcelados en Argentina. Una investigación socio-jurídica.(en co-autoría)*. Buenos Aires. Editorial Favale.

Daroqui, A. (2008) *Cuerpos Castigados. Malos Tratos Físicos y Torturas en Carceles Federales*” Observatorio Nacional de Prisiones. Procuración Penitenciaria Nacional. Buenos Aires. Editores del Puerto.

DIRECCIÓN NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL EN MATERIA DE JUSTICIA Y LEGISLACIÓN PENAL SUBSECRETARÍA DE POLÍTICA CRIMINAL, Sistema Nacional de Estadística sobre la Ejecución de la Pena, 2011.

Ley Nacional N° 26657. *Derecho a la Protección de la Salud Mental*. Disposiciones Complementarias. Boletín Oficial Buenos Aires 2010.

Oliveira Buscarini, R.F. (2006) *La cárcel: Máxima expresión de la pena*, Hurlingham, Ed. Aguilera, p. 51.

OMS. *Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación*. Si a la atención, no a la exclusión. 2006.

OPS. *Declaración de Caracas, adoptada el 14 de noviembre de 1990, por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la Conferencia sobre la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina*. 1990.

OPS. *Convención Interamericana sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*.

*Principios para la Protección de las Personas con Enfermedades Mentales y el Mejoramiento de la Salud Mental*, adoptados por la Asamblea General de Naciones Unidas en el año 1991.