



Universidad  
Nacional  
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

El castigo del inimputable: ¿una pena sin fin?

Modalidad de presentación: Ensayo

Autora: Ceballo, Julia

Legajo: C-5792/4

Docente responsable: Mujica, Victoria

Año: 2023

#### AGRADECIMIENTOS

A Leandro, por ser mi compañero incondicional, por ser mi sostén y mi lugar seguro, por su escucha desde el amor y la ternura, y por festejar cada uno de mis logros como si fuesen propios.

A mis hermanas, por cuidarme y nunca soltarme la mano, por apoyarme en cada paso y guiarme a ser quien soy hoy.

A mis sobrinxs que, aunque no lo sepan, son la razón de cada una de mis sonrisas y el motor de cada uno de mis días.

A mis amigas de toda la vida, por cada encuentro, por el aliento incansable, por hacer que lo propio se vuelva mutuo.

A mis amigxs de la facultad y también los que me dio Rosario, por transitar este arduo camino junto a mí, todxs fueron un gran apoyo para llegar hasta acá.

A la familia Mansilla/Ábalos por abrirme las puertas de su hogar y dejarme formar parte de sus vidas, por su afecto y comprensión.

A Victoria Mujica por acompañarme en este proceso de lectura y escritura, por su dedicación y por despertar aún más mi interés en este ámbito.

Por último, a la Universidad Nacional y a la Facultad de Psicología, por permitirme formarme en lo que me apasiona, y ayudarme también a crecer como persona, poniendo en lo más alto la bandera de la educación pública y gratuita, que hoy más que nunca debemos defender.

## ÍNDICE

RESUMEN	2
INTRODUCCIÓN	3
I. Locura y crimen. Surgimiento de la alianza médico-legal	
5 II. Acerca de la peligrosidad	6
III. Pasaje de la peligrosidad al riesgo cierto e inminente	9
IV. Función psi desde un enfoque de derechos	12
REFLEXIONES FINALES	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

## RESUMEN

Durante mucho tiempo se ha justificado la imposición de medidas de seguridad en base al diagnóstico de peligrosidad. Es por esto que el objetivo de este ensayo es analizar críticamente los fundamentos con los que la normativa de nuestro país justifica la imposición de medidas de seguridad a personas declaradas inimputables. Partiendo de lo que sanciona el artículo 34° del Código Penal acerca de la inimputabilidad en casos de personas con padecimientos subjetivos, el ensayo recorre las diferentes leyes y códigos de salud mental para demostrar la inconstitucionalidad de las medidas de seguridad. La hipótesis del ensayo es que tanto la declaración de inimputabilidad como la medida de seguridad impuesta como consecuencia de dicha declaración, implican para una persona con padecimientos subjetivos una pena mucho más dura, cruel e incierta que la que recibiría una persona declarada punible. El ensayo se basa en un enfoque de derechos, que considera que los profesionales de la psicología tienen un compromiso ético con los Derechos Humanos y la dignidad de las personas. El escrito inicia con un recorrido histórico que marca el nacimiento del vínculo entre la psiquiatría y el ámbito penal. Luego, cuestiona la noción de peligrosidad y expone el surgimiento de la noción de riesgo cierto e inminente. Por último, resalta la importancia de que los psicólogos cuenten con una formación adecuada en base a la normativa vigente y se

desempeñen desde un enfoque de derechos.

PALABRAS CLAVE: Peligrosidad – Riesgo – Inimputabilidad – Medidas de seguridad – Derechos.

2

## INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Integrador Final, en adelante T.I.F, tiene como objetivo analizar de forma crítica los fundamentos teóricos sobre los cuales se apoya la normativa de nuestro país, para justificar la imposición de medidas de seguridad sobre aquellas personas declaradas inimputables, según las define el Código Penal Argentino, en adelante CP, el cual indica, en su artículo 34° inciso 1° que no es punible:

El que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia de hecho no imputable, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones. En caso de enajenación, el tribunal podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial, con audiencia del ministerio público y previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo se dañe a sí mismo o a los demás.

En los demás casos en que se absolviera a un procesado por las causales del presente inciso, el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado hasta que se comprobare la desaparición de las condiciones que le hicieren peligroso.

Tal como indica éste artículo, la medida de seguridad deberá cumplirse dentro de un manicomio, y su finalización estará mediada por la intervención de peritos que consideren

que la peligrosidad que se le considera inherente a la persona declarada inimputable ha desaparecido. El diagnóstico de peligrosidad se utiliza para poder justificar la imposición de este tipo de medidas por un plazo de tiempo indeterminado lo cual, como desarrollaremos en este escrito, es inconstitucional.

Partiendo de la indeterminación temporal de las medidas de seguridad, la premisa que guiará este escrito será que, tanto la declaración de inimputabilidad como la medida de seguridad impuesta como consecuencia de dicha declaración, implica, para una persona con padecimientos subjetivos, una pena mucho más dura, mucho más cruel e incierta, en relación a aquella declarada punible, ya que ésta última tiene conocimientos acerca de la duración y la finalización de su pena. El inimputable tendrá un castigo mucho más severo, ya que no sólo deberá estar recluido en un manicomio, sino que además tendrá que lidiar con su padecimiento, a la vez que se enfrentará a la incertidumbre y a las consecuencias subjetivas de encontrarse institucionalizado por un tiempo indeterminado, a la espera de que se determine el cese de su peligrosidad.

La revisión crítica que proponemos en este T.I.F, estará fundamentada desde una perspectiva de Derechos Humanos, tomando como referencia los Tratados Internacionales a los que adhiere nuestra Constitución Nacional, así como también las Leyes, Códigos y Fallos, tanto nacionales como internacionales, y se realizará a modo de ensayo, ya que esta modalidad nos permitirá, a partir de la lectura de diversos autores y de las diferentes leyes, tratados y códigos, expresar nuestro posicionamiento acerca de la temática trabajada.

Consideramos que es pertinente explorar en esta temática dentro de nuestra carrera ya que el bienestar psíquico es considerado un Derecho Humano fundamental y, como futuros profesionales, debemos contar con la formación adecuada para poder garantizarlo. Tal como se menciona en el artículo 33° de la Ley Nacional de Salud Mental (2010), en adelante LNSM, la formación de los profesionales debe hacer "(...) especial hincapié en el conocimiento de las normas y tratados internacionales en derechos humanos y salud mental", para poder adecuar la práctica profesional al enfoque de derechos, siendo así garantes y no vulneradores de los mismos.

El escrito constará de cuatro apartados, en primer lugar, desarrollaremos el entrecruzamiento entre el discurso psiquiátrico y el discurso penal, el cual nos permitirá dar cuenta de un vínculo directo entre crimen y locura.

3

En el segundo apartado nos enfocaremos en el concepto de peligrosidad, y cuestionaremos su utilización para justificar la imposición de medidas de seguridad por tiempo indeterminado.

El tercer apartado tratará la noción de riesgo cierto e inminente y la perspectiva novedosa que la misma trae aparejada.

Finalizaremos preguntándonos por qué es importante, como futuros profesionales de la psicología, posicionarse y trabajar desde un enfoque de Derechos Humanos.

## I. Locura y crimen. Surgimiento de la alianza médico-legal

Para poder pensar la complejidad de la noción de peligrosidad que desarrollaremos en el siguiente apartado es necesario, en principio, hacer un breve recorrido histórico acerca del entrecruzamiento entre el discurso médico y el discurso jurídico y revisar el lazo fundado entre locura y crimen como consecuencia de dicho entrecruzamiento.

En principio, es pertinente subrayar que el desarrollo histórico de la psiquiatría no se condice con el de la clínica médica, sino que son dos desarrollos históricos diferentes, a pesar de que durante mucho tiempo la psiquiatría los planteaba como iguales. En su afán de

conformarse como una disciplina autónoma y de renombre, la psiquiatría fue formando alianzas con otros discursos, los cuales le permitían dar fundamento anatómico, neurológico, psicológico, psicoanalítico, farmacológico, etc., a la locura.

A partir de estas diferentes alianzas, la psiquiatría fue instaurándose y volviéndose cada vez más relevante, por lo cual se solicitaba su intervención en diferentes espacios. El ámbito penal es uno de estos espacios donde se abre paso a la intervención del psiquiatra, a partir de una serie de casos que presentaban similares características y que tuvieron lugar entre 1800 y 1835.

Estos crímenes antes los cuales el psiquiatra era convocado, eran considerados monstruosos y aberrantes, ya que se llevaban a cabo dentro del círculo familiar, y no tenían ningún tipo de motivo, por lo cual la locura era la única forma de explicarlos. El psiquiatra era citado ya que se lo consideraba el único capaz de encontrar los rasgos de la locura en cada uno de estos crímenes cometidos, por lo cual su imagen comenzó a tomar un gran prestigio y comenzó a abrirse paso cada vez más dentro de la institución judicial, como diagnosticador de anormales, como aquel ojo experto capaz de encontrar aquellos rasgos de la locura que no eran visibles para el ojo común. Podemos afirmar, junto a Foucault, que “la psiquiatría del crimen en el siglo XIX se inauguró como una patología de lo monstruoso” (1996, p. 106).

En cierta medida, hasta finales del siglo XVIII, el derecho penal no se cuestionaba acerca de la locura más que en los casos donde se presentaba lo que se conocía como demencia o imbecilidad. La aparición de estos crímenes monstruosos pone al derecho en estado de alerta, por lo cual debe recurrir a la psiquiatría para poder dar una respuesta ante estos crímenes que provienen de lo que Foucault (1996) ubica como un grado cero de locura (p.105).

A partir de entonces, la psiquiatría fue ahondando cada vez más dentro del ámbito penal y, sirviéndose de los postulados de la teoría de la degeneración, cuyos aportes principales surgen a principios de siglo XIX de la mano de Morel, se produce un giro donde se pasa de pensar la patología de lo monstruoso que incide sobre el individuo, a pensar a la psiquiatría como una tecnología social, operando dentro de lo que es el control social de los cuerpos. El psiquiatra se ubica entonces como diagnosticador de anormales y refiere a todos aquellos que presentan desviaciones de lo considerado normal a un “estado de degeneración” (Navarro, s.f. párr. 5).

Con la antropología criminal surge una nueva modalidad de alianza médico-legal, a partir de la cual el foco comenzó a situarse en el nivel de peligro que el individuo constituía para la sociedad, alegando que aquellos que para el derecho eran reconocidos como irresponsables, en tanto se los consideraba anormales, locos y enfermos, eran justamente ellos quienes constituían el mayor peligro para la sociedad.

Así es que, se advierte cómo la antropología criminal desplaza el foco desde el crimen hacia el criminal, del acto al peligro que se considera inherente al individuo.

Con el advenimiento del siglo XX parecen haberse abandonado, al menos en sus formas generales, las ideas de la antropología criminal y a partir de esto podemos ubicar otra problemática ante la cual tiene que enfrentarse el derecho, y para lo cual recurre nuevamente

5

a la psiquiatría en busca de respuestas y soluciones. El problema que se presenta ahora es cómo dar fundamento a la responsabilidad sin culpa. Aparece, además, la problemática en torno a la simulación de la locura, lo que da una nueva función al psiquiatra, la de poder diferenciar un loco de alguien que simula serlo para evadir el castigo.

La respuesta se busca directamente en la personalidad del criminal quien, en palabras de Foucault (1996) “es responsable pues por su sola existencia engendra riesgo” (p.113). Por este motivo, los psiquiatras son convocados a diagnosticar el estado mental de esas personas, atendiendo no sólo al delito cometido sino a la personalidad criminal y a la peligrosidad que esta conlleva.

El diagnóstico de peligrosidad comienza entonces a funcionar como modo de legitimación de prácticas de encierro coactivo, principalmente en aquellas personas que, ante la comisión de un delito y la imposibilidad de responsabilizarse por sus actos, son consideradas inimputables, por lo cual se las encierra en un hospital psiquiátrico, sin un periodo de tiempo establecido, bajo la premisa de que las mismas son portadoras de una peligrosidad que se les considera inherente y, a modo de defensa social, se las encierra para proteger a la sociedad de este peligro, hasta el momento en que se considere curada o desaparecida esa peligrosidad que, como indica Curtis (1990) no se produce nunca, sino que se trata “de un caso de prisión por tiempo indeterminado sujeta a una condición resolutoria de cumplimiento casi imposible” (p.5).

Este recorrido que fue realizando la psiquiatría, aliándose a otros discursos hasta llegar a constituirse como una disciplina con autonomía y prestigio, y cuyo lazo con el ámbito legal pasa por diversos momentos y culmina con el diagnóstico de peligrosidad, se sostiene hasta hoy en día y se caracteriza por ser un aparato que persigue, identifica y selecciona, en base a estereotipos, a los individuos que considera peligrosos, donde el castigo recae sobre la persona y no en el acto delictivo, y donde la psiquiatría se ubica como un agente más de control social.

Si bien las ideas de la antropología criminal fueron abandonadas, aún quedan resabios de la misma tanto en el ámbito médico-legal como en la sociedad en general. Hoy en día vemos prácticas que se justifican aún bajo la noción de peligrosidad, una de ellas es la aplicación de una medida de seguridad, por un plazo de tiempo indeterminado, que aparece nada más y nada menos así justificada en el CP de nuestro país y que da cuenta de una relación directa entre crimen y locura.

## II. Acerca de la peligrosidad

En concordancia con lo desarrollado en el apartado anterior, partimos de que el diagnóstico de peligrosidad fue el método más efectivo que aplicó la psiquiatría para poder abrirse paso dentro de la institución judicial, inaugurando con éste, el vínculo entre crimen y locura. Por lo tanto, el concepto de peligrosidad se condice con el momento histórico en que se produce la alianza médico-legal, es decir que se remonta hacia finales del siglo XIX y principios del siglo XX.

Para poder hablar de la noción de peligrosidad, es fundamental tener en cuenta que la misma se recrudece con los preceptos del positivismo criminológico, el cual posee una visión determinista, y considera que la peligrosidad forma parte de la personalidad de la persona que delinque, y se encuentra determinada por cuestiones biológicas, por lo cual sería irreversible. Entre sus precursores encontramos a Cesare Lombroso y Raffaele Garofalo.

Al hablar sobre el positivismo criminológico y sus preceptos, decidimos no hacerlo en tiempo pasado ya que aún quedan resabios del paradigma peligrosista lombrosiano. Esto se debe, en principio, a que los profesionales del campo psi aún hoy son convocados, desde el ámbito judicial, a diagnosticar el grado de peligrosidad de una persona implicada en un delito, sin importar la carga de estigma que éste diagnóstico trae aparejada, y es utilizado para

6

justificar la imposición de medidas de seguridad por un plazo de tiempo indeterminado, jugando así con las libertades individuales.

Ante la comisión de un delito, el CP establece 4 tipos diferentes de penas, la reclusión, la prisión, la multa y la inhabilitación, que se aplican de acuerdo al delito cometido. Si bien el CP no define lo que es una medida de seguridad ni la menciona explícitamente, podríamos ubicarla dentro de la pena de reclusión, la cual se impone cuando la persona es

declarada inimputable, es decir, no punible.

El artículo 34° del CP establece, en su inciso 1°, que no es punible

El que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia de hecho no imputable, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones. En caso de enajenación, el tribunal podrá ordenar la reclusión del agente en un manicomio, del que no saldrá sino por resolución judicial, con audiencia del ministerio público y previo dictamen de peritos que declaren desaparecido el peligro de que el enfermo se dañe a sí mismo o a los demás.

En los demás casos en que se absolviere a un procesado por las causales del presente inciso, el tribunal ordenará la reclusión del mismo en un establecimiento adecuado hasta que se comprobare la desaparición de las condiciones que le hicieren peligroso.

Con el aval de éste artículo, que continúa vigente en el CP, es que se justifica la imposición de medidas de seguridad a las personas declaradas inimputables. Tal como se hizo mención, el CP no habla explícitamente de medidas de seguridad, pero si lo hace el Código Procesal Penal de la provincia de Santa Fe (2007), el cual, en su artículo 435°, refiere que el juez de ejecución es quién debe determinar cuál es el lugar adecuado para cumplir la medida

y, lo que consideramos fundamental, que el mismo tiene la posibilidad de modificar su decisión en caso de considerarlo necesario, contando siempre con el asesoramiento de los peritos. Tal como refiere el artículo citado, la condición para aplicar una medida de seguridad es, en principio la declaración de inimputabilidad, lo que implica que la persona no puede responder por sus actos y, el criterio de peligrosidad, con el cual se justifica la imposición de estas medidas por un tiempo indeterminado, alegando que la finalización de las mismas se daría una vez que la peligrosidad cese.

Al emplear el concepto de peligrosidad tenemos que tener presente que el mismo es un término jurídico abstracto (Navarro, párr. 31), en tanto se halla fundado en un juicio de valor acerca de la conducta probable de una persona en un futuro. Por tanto, justificar la imposición de una medida de seguridad en razón del posible accionar futuro de una persona, implica la reducción a una mera opinión por parte de un profesional del campo psi, que debe predecir y analizar nada más y nada menos que la conducta y los comportamientos futuros de dicha persona, lo cual carece absolutamente de fundamento científico.

El diagnóstico de peligrosidad estaría cimentado sobre probabilidades de que algo pudiera llegar a suceder en un futuro, de acuerdo a las creencias, experiencias, e ideas del profesional a cargo. No existe un criterio científico que permita predecir y saber de forma anticipada, si una persona que cometió un delito pueda llegar a repetirlo en un futuro. Coincidimos con Sotomayor (1990), cuando indica que en el momento en que un profesional formula un juicio de peligrosidad "(...) sucede lo mismo que cuando una persona lanza una moneda para tomar una decisión, con lo cual se ha querido poner al descubierto la alta dosis de irracionalidad que la noción de peligrosidad ofrece" (p. 203).

El diagnóstico de peligrosidad no es, por tanto, un concepto clínico del que se pueda dar cuenta científicamente, ni desde la psicología ni desde la psiquiatría, sino que el mismo no es más que un pretexto para legitimar la imposición de una medida de seguridad. Las medidas de seguridad pretenden no ser lo mismo que una pena o castigo, sin embargo, su imposición,

7

sostenida sobre un criterio de peligrosidad, legitima prácticas vulneradoras de derechos y apunta sobre las garantías constitucionales.

En efecto, la imposición de una medida de seguridad por un plazo de tiempo

indeterminado viola los principios de legalidad, de reserva, de culpabilidad, de proporcionalidad, de igualdad y de prohibición de imposición de penas crueles. Todos estos principios mencionados, poseen jerarquía constitucional y se encuentran acentuados en la Constitución Nacional, como así también en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en la Convención Americana de Derechos Humanos, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Convención contra la Tortura y otros tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes.

En primer lugar, haremos referencia a la incongruencia que se presenta entre el diagnóstico de peligrosidad y el principio de legalidad penal. Retomaremos para tal fin un fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en adelante, CIDH, mediante el cual la misma se pronuncia acerca de la categoría de peligrosidad. El caso analizado en este fallo es el de Fermín Ramírez vs Guatemala y data del año 2005. En el apartado de las consideraciones de la corte, la misma manifiesta, en su punto n° 95, que la valoración de peligrosidad del agente implica la apreciación del juzgador acerca de las probabilidades de que la persona imputada cometa algún delito en el futuro, lo que demuestra que la sanción apunta al individuo en razón de lo que es y no de lo que hizo.

La peligrosidad resulta incompatible con el principio de legalidad, por este motivo la CIDH manifiesta que es inaceptable sostener el fundamento de la peligrosidad, ya que se contradice con la perspectiva de Derechos Humanos. De este modo, da cuenta de que el derecho no puede juzgar a una persona basándose en su personalidad, su forma de ser o sus condiciones de vida, y mucho menos en los actos que posiblemente pueda llegar a cometer en un futuro.

Por tanto, preservar la noción de peligrosidad implica reemplazar el derecho penal de acto o de hecho, por el derecho penal de autor, dando lugar al autoritarismo. Si bien la noción de peligrosidad ha sido fuertemente criticada y continúa siéndolo, se encuentra justificada por el mencionado derecho penal de autor, el cual se dirige a castigar la forma de ser de una persona, tanto en su esfera individual como social y selecciona, en base a estereotipos, a quiénes castigar.

Continuaremos ahora con el principio de culpabilidad, el cual también se encuentra vulnerado en una medida de seguridad, ya que, en caso de inimputabilidad, no podemos hablar de reproche de culpabilidad por el hecho cometido, por lo cual se pasaría de un derecho penal de hecho, a un derecho penal de autor, que como bien mencionamos anteriormente, juzga no el hecho, sino la personalidad y forma de vida de una persona. Es decir que, al no poderle reprochar la culpabilidad por el acto a dicho autor, lo que lo convertiría en imputable, se lo castiga por su forma de ser y de vivir. En cuanto al principio de reserva, tal como se menciona en el artículo 9° de nuestra Constitución Nacional, no es lícito imponer una pena a una persona en razón de lo que ella es, sino únicamente en razón del hecho cometido.

Seguidamente, para poder referirnos a la inconstitucionalidad de la imposición de una medida de seguridad por un plazo de tiempo indeterminado, y la consecuente violación del principio de proporcionalidad, es menester remitirnos a otro fallo, en este caso perteneciente a la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el cual corresponde a la causa N° 1573 conocida como causa Gramajo, del año 2006. Dentro de las resoluciones del juez, en el punto n° 4 se menciona que no importa que se pretenda calificar a la medida de seguridad como una pena de reclusión, ya que la misma continuaría siendo inconstitucional en tanto, al ser indeterminada, no respeta el principio de proporcionalidad y racionalidad.

El principio de proporcionalidad refiere específicamente a la proporción de tiempo estimado que se da entre la magnitud del hecho delictivo cometido, y la duración que debe tener una pena para poder subsanar el incumplimiento de la ley. Sin embargo, la aplicación de

una medida de seguridad se extiende, no en razón del hecho, sino tomando como referencia únicamente la desaparición de la peligrosidad declarada por los peritos que, como ya se hizo mención, no cuenta con criterio científico para poder declarar su cese. Ante lo cual nos preguntamos: si el encierro por tiempo indeterminado evita la puesta en acto de la supuesta peligrosidad, en tanto al sostener el encierro la persona no puede cometer ningún hecho delictivo y, por tanto, no expondría la ineficiencia del profesional a cargo, ¿qué profesional se arriesgaría a firmar la externación de una persona que ha sido declarada inimputable cuando es conveniente para sí que siga encerrada?

Es evidente que sostener la peligrosidad de la persona como fundamento para la aplicación de una pena de reclusión por tiempo indeterminado, implica lisa y llanamente el encierro de por vida por un padecimiento mental, ubicándola en una posición desigual y desventajosa, y violando el principio de igualdad que, de acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, ubica a todas las personas en igualdad de condiciones ante la ley.

Por último, haremos referencia al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el cual en su artículo N° 7 declara que nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Entonces, podemos concluir que la imposición de una medida de seguridad por tiempo indeterminado, también viola el principio de prohibición de imposición de penas crueles y tratos inhumanos o degradantes, en tanto que la persona permanecerá encerrada por un lapso de tiempo indeterminado, hallándose frente a un horizonte incierto. Es por esto que el castigo del inimputable podría ser mayor que el de aquel declarado responsable, ya que el cese de dicha medida no dependerá de nada que pueda hacer para ponerle fin.

Como ya mencionamos en la introducción, la hipótesis que guía este escrito es que, tanto la declaración de inimputabilidad como la medida de seguridad impuesta como consecuencia de dicha declaración, implica, para una persona con padecimientos subjetivos, una pena mucho más dura, mucho más cruel e incierta, en relación a aquella declarada punible, ya que ésta última tiene conocimientos acerca de la duración y la finalización de su pena.

Por los motivos expuestos aquí nos encontramos en condiciones de afirmar que la premisa de la cual partimos es correcta. Efectivamente, la persona que es declarada inimputable tiene un castigo mucho más severo que aquella declarada responsable y cumple su pena en una prisión, ya que la imposición de una medida de seguridad implica, en principio, la reclusión de esa persona dentro de un manicomio, donde deberá lidiar no sólo con su padecimiento y la medida judicial que se le impuso, sino que además se enfrentará a la incertidumbre de no saber por cuánto tiempo se encontrará recluida, en tanto la finalización de dicha medida depende de que un profesional declare el cese de su potencial peligrosidad que, como bien se señaló, es un criterio que no posee fundamento científico, por lo cual ese cese puede no declararse nunca. Además, tal como se indicó, la imposición de una medida de seguridad atenta contra los principios constitucionales y procesales, y es contraria al paradigma de Derechos Humanos, lo que la vuelve una pena mucho más dura e injusta que la de prisión.

Por lo mencionado y a modo de cierre, podemos pensar que, si bien la medida de seguridad no es considerada una pena, se ejecuta del mismo modo que la pena de prisión, e incluso se despliega de forma más restrictiva, con menos beneficios y mayor vulneración de derechos que la pena de prisión.

### III. Pasaje de la peligrosidad al riesgo cierto e inminente

Para poder puntualizar el concepto de riesgo cierto e inminente es preciso adentrarnos en la normativa vigente. La LNSM, introduce la categoría de riesgo cierto e inminente, lo que permite apartar las prácticas en salud mental de la noción de peligrosidad.

603/2013, que establece la reglamentación de la LNSM, indica, en su artículo 20°, lo siguiente: “entiéndase por riesgo cierto e inminente a aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros”.

Y continúa señalado, en el ya citado artículo, que esto debe ser verificado por un equipo interdisciplinario, cuya intervención no debe reducirse a una mera clasificación diagnóstica. En este sentido, acordamos con lo desarrollado por Martínez (2019) quien propone un primer acercamiento al concepto de riesgo deslindándolo en 4 puntos, el riesgo de daño, la evaluación de un equipo interdisciplinario que deduzca este riesgo, la evaluación de esa situación particular y en ese momento determinado (p. 26).

Se puede concluir que la ley entiende al riesgo de daño como un atributo de estado en el que alguien se encuentra y luego puede salir, por lo tanto, se considera el riesgo de daño como un estado momentáneo, es decir, aquí y ahora, y que puede ser reversible. A su vez, este riesgo de daño es ciertamente comprobable e inminente, en tanto amenaza con suceder a la brevedad.

Consideramos que el criterio de riesgo cierto e inminente es revolucionario, ya que viene a romper con el paradigma peligrosista y con la figura del psiquiatra como único profesional capacitado. Esto se debe, en primer lugar, a que, al considerar al riesgo como un estado momentáneo, no se lo adjudica a la personalidad o a cuestiones innatas de la persona, como si lo hace el enfoque peligrosista, el cual acapara toda la vida de esa persona, y el criterio del cese de esa peligrosidad es técnicamente imposible de pesquisar. En segundo lugar, rompe con la posición de poder de los psiquiatras, al postular que el diagnóstico de riesgo cierto e inminente será realizado por un equipo interdisciplinario, el cual deberá evaluar cada situación particular y, necesariamente, contará con la presencia de un psicólogo o un psiquiatra, ubicando a ambos profesionales al mismo nivel. Ya no se trata de evaluar lo que la persona es, en el paradigma peligrosista la persona es peligrosa, sino las circunstancias particulares de esa persona, en ese momento determinado, a sabiendas de que la situación puede cambiar.

La LNSM también propone un enfoque novedoso y revolucionario de cara a las internaciones de carácter involuntario. La misma establece que las internaciones deben extenderse por el período de tiempo más breve posible y deben responder a criterios interdisciplinarios. Además, indica que las mismas deben realizarse en hospitales generales y, en caso de admitirse una internación de carácter involuntario, la misma debe ser concebida como un recurso terapéutico excepcional, y debe aplicarse cuando hayan fallado todos los recursos previos, y siempre que el equipo interdisciplinario determine la existencia de una situación de riesgo cierto e inminente.

En esta misma línea, podemos referirnos a la reforma del Código Civil y Comercial de la Nación (2014), en adelante CCyC, que establece que la internación de una persona sin su consentimiento debe estar fundamentada por la evaluación de un equipo interdisciplinario y solo se efectúa ante la existencia de riesgo cierto e inminente. Además, agrega que la internación debe ser supervisada de forma periódica.

Otro recurso novedoso que se sostiene sobre la perspectiva de Derechos Humanos, es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad N° 26.378, en adelante CDPD, del año 2006, la cual señala que las personas con discapacidad poseen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con los demás, que el Estado debe garantizar su acceso a la justicia y que de ninguna manera pueden ser privadas de su libertad de forma ilegal o arbitraria en base a la existencia de una discapacidad.

Si bien, tanto la LNSM como el CCyC y la CDPD introducen una nueva perspectiva en torno a las personas con padecimientos subjetivos y a las internaciones de carácter

involuntario, las mismas no aplican en el fuero penal, ya que allí continúa vigente el CP que data del año 1921, el cual contiene aún las concepciones y representaciones de la época en

10

torno a las personas con padecimientos mentales y sus derechos y, como ya se hizo referencia anteriormente, el mismo no establece un plazo temporal para aquellas personas declaradas inimputables, a las cuales se les impone una medida de seguridad y, además, contiene términos como peligrosidad y enajenación que denotan una mirada estigmatizante de las personas con padecimientos subjetivos.

Esto da cuenta de una inadecuación de la normativa ya que, por un lado, tenemos un CP que sostiene el concepto de peligrosidad y acude a su diagnóstico con el fin de justificar la imposición de una medida de seguridad por tiempo indeterminado y, por otro lado, tenemos la LNSM, el CCyC y la CDPD, que dan cuenta de un cambio de paradigma y una perspectiva novedosa sobre las personas con padecimientos subjetivos, fundamentada desde un enfoque de derechos y regulada por la noción de riesgo cierto e inminente.

En razón de esta inadecuación, Faraone y Valero (s.f.) manifiestan que “conviven prácticas sustitutivas al encierro manicomial y prácticas deshospitalizadoras, junto con la persistencia de prácticas asilares”. (p. 93).

A pesar de que la perspectiva novedosa que introduce la LNSM en razón de las internaciones de carácter involuntario no aplica en el fuero penal, el abordaje de los padecimientos mentales en las personas sometidas a procesos penales se ha ido modificando en base a la perspectiva del riesgo, en tanto que la aplicación de una medida de seguridad no debe dejar por fuera todos aquellos derechos que otorga la LNSM y no puede desconocer el carácter de sujetos de derecho de las personas sometidas a esas medidas.

Una forma de hacer respetar esos derechos ganados con la LNSM es acudir a la jurisprudencia, es decir a todos aquellos fallos y/o sentencias que sirven para evidenciar que el encierro no es, bajo ningún punto de vista, curativo o resocializador, sino que es una forma de control social y una forma de castigo mucho más cruel, que deshumaniza y desubjetiva a quienes deben cumplir una medida de seguridad. Los fallos mencionados, como el de Gramajo y el de Ramírez, entre otros que poseen gran relevancia, son fallos a los que los profesionales pueden recurrir siempre que se pretenda encerrar a alguien sin un plazo de tiempo establecido, basándose en su supuesta peligrosidad, para poder apelar ante esa decisión que, una vez efectuada, se extiende, probablemente, durante toda la vida de esa persona.

Podemos pensar que, si bien los postulados de la LNSM no son directamente aplicables en el ámbito penal, la misma establece un posicionamiento claro acerca de las internaciones de carácter involuntario, ubicándolas como excepcionales, y distinguiéndolas del mero encierro que no posee en sí mismo ningún fin terapéutico. Frente a la declaración de inimputabilidad y la consecuente imposición de una medida de seguridad, el sistema judicial debe actuar de acuerdo a los estándares de la LNSM, así como también del CCyC, la CDPD, y todos los instrumentos internacionales de Derechos Humanos ratificados en nuestra convención, con el fin de garantizar el trato digno, el respeto por los derechos, el acceso a la justicia y al debido proceso de todas aquellas personas con padecimientos subjetivos a quienes se les imponen ese tipo de medidas.

Entendemos que, si bien el CP vigente no es exactamente igual que en sus inicios cuando se promulgó en 1921, ya que se han ido modificando total o parcialmente algunos artículos, es sumamente necesario que se lleve adelante una reforma integral del código que se adecúe a las necesidades actuales y, principalmente, a la normativa actual, la cual ha sido debatida y reformulada en base a los postulados de los Derechos Humanos y a la noción de riesgo cierto e inminente.

#### IV. Función psi desde un enfoque de derechos

*En ocasiones se cuida absteniéndose de actuar.  
Gestiones hospitalarias no computan el escuchar, sonreír, acompañar, dar tiempo,  
llorar, como acciones clínicas.  
Cuidados, a veces, practican el solo estar.  
Un estar ahí como secreta sabiduría clínica.  
Cuidados componen demoras, a veces, no diciendo nada, no pidiendo nada, no haciendo  
preguntas. Acogiendo tristezas calladas. A la espera de inciertos arribos. Sin prisas ni  
impaciencias.  
Percia, 2020.*

¿Por qué es importante posicionarse desde un enfoque de derechos?

La LNSM define, en su artículo 3°, la salud mental como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”.

En esta misma línea, la Federación de Psicólogos de la República Argentina (1999), en adelante Fe.P.R.A., es el organismo encargado de nuclear las prácticas éticas del psicólogo, indicando principios generales y normas deontológicas para abordar las situaciones en las que pueda encontrarse el profesional en el ejercicio de su práctica. La misma sitúa, en su preámbulo, al bienestar psíquico como uno de los Derechos Humanos fundamentales, e indica que los profesionales de la psicología deben trabajar en pos de promover ese derecho a todas las personas por igual.

Para tal fin, la Fe.P.R.A. adhiere a los Principios Éticos de los Psicólogos del Mercosur y países asociados, declarados en Chile en el año 1997, entre los cuales se encuentran: el respeto por los derechos y la dignidad de las personas, la competencia, el compromiso profesional y científico, la integridad y, por último, la responsabilidad social. (1997, p. 1). Partiendo de los mismos, los profesionales de la psicología deberán ejercer respetando y promoviendo los Derechos Humanos y elevando a lo más alto la dignidad de las personas, deben evitar participar en prácticas discriminatorias, conocer la idoneidad de su cargo y los límites de su competencia particular, asumir las responsabilidades que atañen a la profesión,

realizar una labor íntegra y, por último, tener responsabilidad social y profesional, promoviendo el bienestar psíquico y el desarrollo de las personas, tanto en su esfera individual como social. Por lo expuesto, al ser considerado el bienestar psíquico un Derecho Humano fundamental y su preservación estar directamente vinculada con el cumplimiento de los mismos, los profesionales de la psicología no pueden quedar exentos de adecuar sus prácticas a estos, promoviendo el desarrollo de una labor ética, que se ajuste a la normativa vigente, a los principios éticos y deontológicos y, fundamentalmente, a las necesidades y demandas de la población. Tal como indica la LNSM los profesionales de la salud mental son responsables de notificar al órgano de revisión ante la sospecha de tratos indignos, inhumanos o degradantes, en tanto es su deber ser quienes protejan ese derecho.

Por este motivo, para lograr profesionales de la salud mental que se encuentren capacitados tanto en normativa nacional como internacional, la LNSM propone una serie de recomendaciones a las universidades, tanto públicas como privadas, para garantizar una formación acorde de los futuros profesionales. En principio, en el acta N° 6/14 dentro de la

cual están plasmadas tales recomendaciones, se indica que es fundamental que la formación de los profesionales se vincule directamente con las necesidades de la población y se adecúe a las políticas públicas que dan respuesta a estas necesidades.

En las recomendaciones mencionadas se hace referencia, no únicamente a la formación acorde de los profesionales, sino también a la importancia de que cada profesional pueda llevar adelante una revisión crítica de su rol, de las prácticas que lleva adelante, de su

12

formación y de los distintos discursos que interpelan a la práctica y que, muchas veces, son en sí mismos vulneradores de derechos. Como promotor de los Derechos Humanos el profesional de la psicología tiene la obligación de cuestionarse las distintas concepciones que la misma disciplina trae aparejada. En síntesis, el psicólogo debe apartarse de todas aquellas prácticas que vulneren derechos, que apunten contra la dignidad de las personas, aquellas de tipo discriminatorio y estigmatizantes, al mismo tiempo, no debe replicar lógicas manicomiales/de encierro, ni mucho menos contribuir a la criminalización de los padecimientos mentales.

Al tratarse este escrito puntualmente de aquellas personas declaradas inimputables nos preguntamos ¿cuál es el rol del psicólogo en este contexto? ¿cómo debe intervenir? ¿desde qué enfoque debe desempeñar su labor? En principio es menester remitirnos a la Ley Provincial 9.538 del Ejercicio profesional de los Psicólogos del año (1980), la cual delimita los ámbitos de aplicación de la psicología, y ubica dentro de la Psicología Social, el ámbito jurídico, el cual “comprende el estudio y prevención de las conductas delictuosas; la asistencia psicológica en la rehabilitación del penado; la orientación psicológica del liberado y sus familiares; y la realización de peritajes judiciales conforme a la preceptiva vigente”. La ley define el ámbito jurídico como “la esfera de acción que se halla en los Tribunales de Justicia, Institutos Penales, Institutos de internación de menores, Organismos Policiales, y demás dependencias afines”.

Aquí se produce el encuentro entre el ámbito psi y el ámbito de la justicia, por lo cual consideramos pertinente retomar lo propuesto por Márquez, quien señala que:

Siendo que la inauguración del entrecruzamiento entre disciplinas “psi” y el ámbito de la justicia es motivado por diversas demandas de control social, urge pensar el rol del psicólogo desde otra perspectiva, ya no como el diagnosticador de “anormales” que realiza informes que se debaten en una encrucijada entre el encierro y la libertad, el apartamiento o la inclusión, con consecuencias altamente gravosas en la vida de las personas que muchas veces no son consideradas en toda su dimensión –en tanto administra destinos humanos-, sino como aquél que pueda intuir en aquellos sujetos que por diversas cuestiones, caen en la órbita judicial, los pasajes de las trayectorias vitales que han suscitado tal destino e intentar, con su intervención, restituir aquellos derechos que han sido vulnerados, fundamentalmente atendiendo a aquellos colectivos históricamente postergados, y que constituyen el blanco predominante del poder represivo del estado (2018, p. 2).

Tal como venimos desarrollando a lo largo de este escrito, el paradigma peligrosista persiste hasta hoy en día y es preciso que los profesionales de la psicología lo cuestionen y se aparten del mismo. Como menciona la autora, el psicólogo no debe ubicarse como diagnosticador de anormales, ni mucho menos responder a demandas que impliquen determinar si alguien es o no peligroso y en qué grado de peligrosidad se lo podría ubicar. El profesional del campo psi debe ubicarse como un defensor de los Derechos Humanos y luchar para que los mismos sean garantizados, llevando adelante una labor ética, regida por la normativa y guiándose por el enfoque de derechos.

Es preciso que el profesional cuestione, en principio, el diagnóstico de peligrosidad, en tanto el mismo carece de fundamento científico y, ante la demanda del ámbito judicial de que se dictamine un diagnóstico de peligrosidad, es fundamental conocer las normativas y la jurisprudencia que permitan posicionarse en contra de tal diagnóstico, demostrando la anti

cientificidad del mismo, la falta de herramientas teóricas y epistemológicas de la disciplina para responder ante eso, y esencialmente, resguardarse en la LNSM para indicar que sí puede responder ante la presencia o no de riesgo cierto e inminente, en tanto sí cuenta con las herramientas para poder hacerlo.

Además, no basta solo con cuestionarse el diagnóstico de peligrosidad, sino que es preciso un cuestionamiento acerca de los diagnósticos en general, en tanto estos se encuentran cargados de estigma y resulta muy difícil para las personas desprenderse de las

13

etiquetas que, desde un enfoque normalizador y de control, se generan. Es preciso que los profesionales del campo psi dejen atrás la visión normalizadora (Benasayag (s.f.), p. 3) habilitando intervenciones y prácticas que garanticen derechos y que no encasillen, etiqueten ni vulneren derechos.

Cuando decimos que el psicólogo no debe replicar lógicas manicomiales o de encierro, nos sostenemos fielmente en la afirmación de que el encierro no cura. Hablar de procesos de desmanicomialización no implica únicamente el cierre de los hospitales monovalentes, sino que es un proceso que trae consigo un cambio de representaciones sociales acerca de los padecimientos mentales que se apartan de la distinción entre normal y anormal/patológico, que dejan de pensar el encierro como la única salida y abren paso a las intervenciones comunitarias. Fue Goffman quien dedicó gran parte de sus desarrollos a hablar sobre las instituciones totales, dando cuenta de cómo las mismas poseen una tendencia que absorbe absolutamente todos los aspectos de la vida de las personas que se encuentran encerradas, en tanto se obstaculiza la interacción con el afuera, y se los encierra incluso dentro del encierro. La vida de las personas institucionalizadas transcurre siempre en el mismo lugar, comen, duermen y trabajan siempre dentro de esos altos muros que los separan del resto.

Si la institucionalización se prolonga por mucho tiempo puede producirse la “desculturación” (Goffman, 2001, p. 26), lo que implica que sus vidas están tan tomadas por la institución de encierro que, cuando salen, si es que en algún momento lo hacen, se sienten incapacitados para enfrentar los aspectos de la vida diaria fuera de esos muros.

De modo que si trasladamos esto directamente a las personas con padecimientos subjetivos que han sido declaradas inimputables y que permanecen institucionalizadas gran parte de su vida, podemos pesquisar los efectos negativos que produce el encierro y las dificultades que se le presentarán si es que en algún momento se declara el cese de su peligrosidad y pueden salir de allí. Como defensores de los Derechos Humanos, los profesionales del campo psi deben reivindicar y garantizar su cumplimiento, empleando diversas alternativas terapéuticas que sean diferentes al encierro y la institucionalización, garantizando la inclusión de esa persona en la comunidad, no únicamente cuando la misma finaliza su medida de seguridad, sino durante todo el procedimiento, para evitar la desculturación, y su desadaptación a la vida en sociedad.

El psicólogo debe, fundamentalmente, habilitar espacios de escucha de la singularidad y de historización, donde la persona no quede abstraída en su padecimiento, ni mucho menos en la medida judicial que esté cumpliendo, priorizando los lazos vinculares con los familiares, con la comunidad en sí misma y con los profesionales. Desde su intervención, ya no desde un enfoque peligrosista o normalizador, el profesional del campo psi debe intentar restituirle aquellos derechos que le han sido vulnerados históricamente y que siguen siendo vulnerados en el encierro. Con una formación adecuada, acorde a la normativa vigente, tanto nacional como internacional, y posicionándose desde un enfoque de derechos, el psicólogo podrá desarrollar una labor ética, respetuosa de los Derechos Humanos, y podrá, al mismo tiempo, cuestionar los paradigmas que buscan tutelar, incapacitar, criminalizar y estigmatizar a las personas con padecimientos subjetivos.

## REFLEXIONES FINALES

Hemos iniciado este recorrido partiendo de un desarrollo histórico acerca del entrecruzamiento entre la psiquiatría y el ámbito penal, dando lugar con esto al vínculo entre locura y crimen. En este recorrido pudimos dar cuenta de cómo la psiquiatría fue encontrando su lugar como disciplina autónoma aliándose a otros discursos y trabajando a la par con otros ámbitos, tal como lo es el legal. A partir de lo cual pudimos demostrar que la alianza médico legal pasa por diversos momentos y concluye con la invención del diagnóstico de peligrosidad, el cual se sigue utilizando hoy en día para justificar la imposición de medidas de seguridad por un plazo de tiempo indeterminado.

Tal como se expuso en el segundo apartado de este escrito, el criterio de peligrosidad fue instaurado para poder justificar y legitimar ciertas prácticas que van en contra de los Derechos Humanos, tal como la reclusión por tiempo indeterminado. A través de un proceso de lectura pudimos dar cuenta de que este criterio de peligrosidad carece de fundamento científico, ya que no hay un método que permita identificar si una persona es peligrosa, y si puede llegar a cometer algún delito en un futuro.

Además, a través de la lectura de ciertos fallos que han sido de gran relevancia, pudimos demostrar que la imposición de una medida de seguridad por tiempo indeterminado viola los principios de legalidad, reserva, igualdad, proporcionalidad, culpabilidad y el de prohibición de imposición de penas crueles, todos los cuales poseen jerarquía constitucional. Esto nos permitió confirmar la hipótesis de la cual partimos para guiar éste escrito, y arribamos a la conclusión de que, efectivamente, una persona con padecimientos subjetivos que es declarada inimputable, a la cual se le impone una medida de seguridad, padece una pena mucho más cruenta y severa que aquella declarada punible. En principio, porque esta medida carece de tiempo, por lo cual se vuelve indeterminada e incierta para la persona que debe cumplirla. Además, la reclusión se lleva adelante en un manicomio hasta que los peritos declaren el cese de la peligrosidad que, como bien mencionamos, no cuentan con un criterio científico que lo avale, por lo cual es mucho más fácil que la persona permanezca encerrada sin tener la posibilidad de cometer ningún delito. Tal como se hizo mención, es contrario a los Derechos Humanos y a los principios citados, sostener la reclusión de una persona por el simple hecho de considerarla peligrosa, en tanto esto se basa en un cálculo de probabilidades de lo que la persona pueda llegar a hacer en un futuro, y se apoya únicamente en los criterios y creencia del profesional a cargo. Tampoco se puede sostener tal reclusión basándose en la peligrosidad de esa persona, en tanto el derecho que rige nuestro país es el derecho penal de acto, que juzga el hecho cometido, y no el derecho penal de autor, que juzga lo que la persona es.

Continuando con el recorrido, hicimos un análisis crítico de la normativa vigente, dando cuenta de una inadecuación importante entre el CP y las leyes y códigos que han sido modificados recientemente en base al paradigma de Derechos Humanos. Desarrollamos, de acuerdo con la LNSM, el CCyC y la CDPD, una nueva perspectiva basada en la noción de riesgo cierto e inminente, la cual busca apartarse del paradigma

peligrosista, pero que a la vez se encuentra con él en los casos de inimputabilidad, ya que el CP no tuvo hasta la fecha una reforma de tipo integral que se adecue a los Derechos Humanos y a las necesidades actuales de la población, lo cual presenta desafíos a la hora de pensar la práctica.

Por último, nos enfocamos en la función del psicólogo desde una perspectiva de derechos para la cual retomamos los códigos de ética que rigen a la profesión y dimos cuenta de la importancia de que los profesionales del campo psi tengan, en su formación, un conocimiento exhaustivo acerca de la normativa nacional e internacional, para poder llevar adelante una labor ética, enmarcada en el paradigma de Derechos Humanos, lo que permite ubicarse como un promotor y defensor de los derechos y de la dignidad humana.

15

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acta N° 6/14. Anexo III. 2014. Recomendaciones a las universidades públicas y privadas. Artículo 33° Ley Nacional N° 26.657.

Benasayag. (s.f). *Ética y etiqueta*.

Código Civil y Comercial de la Nación. [CCyCN]. 7 de octubre de 2014. (Argentina)

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/texact.htm>

Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe. P.R.A.) 1999.

<https://colegiodepsicologos.org.ar/wp-content/uploads/2022/08/Codigo-de-Etica-de-la-FePRA.pdf>

Código Penal Argentino. Octubre de 1921. (Argentina)

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-11179-16546/texto> Código Procesal Penal. Santa Fe. 2007.

<https://www.santafe.gov.ar/normativa/getFile.php?id=228098&item=109202&cod=f03ad305e0f1288cf4842227970b6244>

Constitución de la Nación Argentina. Ley N° 24.430 de 1994. (Argentina)

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm> Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Junio de 2008. (Argentina)

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000144999/141317/norma.htm>

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Fermín Ramírez Vs. Guatemala. 20 de junio de 2005. [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_126\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_126_esp.pdf) Corte Suprema de Justicia de la Nación, Gramajo, Marcelo Eduardo s/ robo en grado de tentativa. 5 de septiembre de 2006. Causa N°1573C.

<https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/bitstream/123456789/4228/1/Gramajo%20%28causa%20N%c2%b0%201573%29.pdf>

Courtis, C. (1990) *La mística del encierro psiquiátrico, o una de las formas veladas de la prisión por tiempo indeterminado*. Revista no hay derecho. Buenos Aires.

Decreto 603/2013. Ley N° 26.657 Reglamentación. 2013. Buenos Aires.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-603-2013-215485/texto> Faraone, S.,

& Valero, A. ((s.f.)). Lo punitivo y lo terapéutico. Una experiencia desinstitucionalizadora en salud mental en el ámbito penitenciario de la provincia de Santa Fe (Argentina). *Delito y Sociedad*.

Foucault, M. (1996). La evolución de la noción de "individuo peligroso" en la psiquiatría legal.

En M. Foucault, *La vida de los hombres infames*. La Plata, Argentina: Altamira. Goffman, E.

(2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.

Ley N° 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. Noviembre de 2010. (Argentina)

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto> Ley N° 9.538. Ley

Provincial 9.538 del Ejercicio profesional de los Psicólogos y creación del Colegio. (Santa Fe, Argentina) <https://www.cpsf.org.ar/normativa/ley-9538-del-ejercicio-profesional>

Márquez, A. (2018). *Ficha de cátedra. La psicología en el campo jurídico forense. Pensar las prácticas desde un enfoque de derechos*. Rosario: Universidad Nacional de Rosario.

Martínez, E. T. (2019). Riesgo cierto e inminente. *Clepios. Revista de profesionales en formación en salud mental*.

Navarro, D. (s.f.). <https://psiquiatriaforense.wordpress.com/el-mito-de-la-peligrosidad-por-dr-daniel-navarro/>.

16

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 2016. Buenos Aires.

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos\\_publicaciones\\_colecciondebolsillo\\_06\\_derechos\\_civiles\\_politicos.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos_publicaciones_colecciondebolsillo_06_derechos_civiles_politicos.pdf)

Principios Éticos de los Psicólogos del Mercosur y Asociados. 1997.

Sotomayor Acosta, J. O. (1990). *Crítica a la peligrosidad como fundamento y medida de la reacción penal frente al inimputable*. Colombia.

