

**“No ha habido comienzo,
sino sólo un presente abolido y
una memoria que sube a la superficie,
un tiempo que deviene sujeto.**

**Nuestra verdad, dentro del presente
abolido de la cárcel, circulará en
esta ausencia de origen.”**



MANIFIESTO SOBRE EL PODER TERAPEÚTICO

El advenimiento de la Gubernamentalidad Terapéutica en las prisiones, y no sólo.

O B E R T U R A

Un fantasma recorre las prisiones españolas: el fantasma de la terapia. Contra este fantasma se conjuran los sectores más represivos del poder carcelario y comienzan a hacerlo, también, los grupos del anti poder y los movimientos que luchan contra las cárceles. Mientras los represores denuncian las prácticas terapéuticas por su inaceptable intento de poner bajo la mirada crítica la acción de los guardias y administradores de prisiones y de difundir mentiras sobre sus prácticas; los grupos militantes y abolicionistas le acusan de constituir una hipocresía, una mutación funcional o reformista, que bajo la máscara de la acción terapéutica contribuye a perpetuar la existencia de las cárceles. Todos se aprestan a luchar contra este fantasma y en la misma línea de combate convergen enemigos irreconciliables: el burócrata y el “Kie”, el guardia represor y el militante abolicionista. Pero, ¿quiénes de ellos se detienen a pensar lo que moviliza, significa y

produce este nuevo poder carcelario? ¿Qué estatuto político define hoy nuestra vida como para que el poder adopte una forma terapéutica? ¿Qué formas de gubernamentalidad moviliza? ¿Cómo se conecta esta transformación interna del poder carcelario con los espacios públicos? Preguntas que no suponen una respuesta unitaria, sino que reclaman una problematización de la vida, individual y colectiva, sin la cual, stricto sensu, el poder terapéutico sería una reforma más en el ámbito penitenciario.

Desde el inicio del último turno de gobierno del PSOE, en 2004, las autoridades penitenciarias del estado español promueven la creación de módulos terapéuticos en las cárceles. Éstos son constituidos como espacios separados, alternativos a la dinámica de la cárcel tradicional (represivo-disciplinar), libres de drogas y co-gestionados por equipos terapéuticos de profesionales, guardias y presos. En el espacio terapéutico se suprime la represión física y se intenta romper con la redefinida “subcultura car-

celaria” dominada por el enfrentamiento y la lógica del conflicto, para sustituirla por una convivencia pacífica orientada a la terapia grupal, la reinserción laboral y la acción educativa. Aunque aún minoritaria dentro de la realidad de las 77 prisiones existentes en el estado, esta iniciativa sostiene hoy la agenda de la política penitenciaria española y, cada vez con mayor fuerza, aparece en la primera plana como una “práctica punitiva alternativa” coherente con los discursos de los DD. HH., la tolerancia multicultural y la legitimación social.

La práctica terapéutica, a través de diferentes programas (“unidades terapéuticas y educativas”, “módulos de respeto” y “módulos de convivencia”) es la mayor transformación que está impulsando la Dirección General de Instituciones Penitenciarias (D.G.I.P.) sobre la dinámica de las cárceles. Esta es su principal y, virtualmente, única diferencia con la política de la Tolerancia Cero y la represión generalizada que había implementado el Partido Popular. El propio discurso

penitenciario comienza a empaparse de un lenguaje terapéutico. Giro inquietante de las agencias judiciales y penales que “retornan” a la noción de lo anormal, de lo patológico, y partir de ella generan todo un complejo de interpretaciones, intervenciones y programas. Pero sólo en apariencia se trata de una regresión histórica y de una vuelta a los discursos sobre la anormalidad que dominaron las estrategias de encierro durante el siglo XIX y principios del XX. El discurso terapéutico penal contemporáneo funciona en otro diagrama y se desdobra en dos facetas interconectadas: por una parte establece correlaciones del tipo marginalidad, droga, adicción, delincuencia, prisión = Patología dual, y por otra, sobre este terreno proclama la necesidad de que el gobierno de las prisiones ofrezca el “servicio terapéutico” a los internos, en una relación oferta-demanda. Mientras, en las “estructuras elementales” todo sigue igual: el Código Penal y la acción de los jueces siguen hegemonizados por la encarcelación como forma dominante de castigo, siguen los F.I.E.S.¹ y los primeros grado (con todo lo que ello implica en el trato concreto de las personas encarceladas), las torturas, la dispersión y las conducciones innecesarias y arbitrarias. Los proyectos arquitectónicos y de infraestructura se llevan la mayoría del presupuesto: más cárceles para hacer frente al creciente número de presos.

El nivel de contradicciones que abre el poder terapéutico en el interior del sistema penal señala también la urgencia de pensar estas transformaciones. Pero, esta urgencia va más allá de la confirmación de los conocimientos establecidos sobre el tema carcelario, se sitúa en la necesidad de plantear problemas práctico-teóricos contemporáneamente a las mutaciones de poder. En los módulos terapéuticos se juega algo más que la confirmación de una reforma por el malestar en las cárceles. Se trata de la posibilidad de repensar el lugar de la prisión en el interior de una nueva correlación de fuerzas, en una nueva economía del poder: ¿qué tipo de **gubernamentalidad** supone el modelo terapéutico en una época de encarcelación masiva y de criminalización de la otredad? ¿Podemos considerar estos cambios como síntomas de un nuevo tipo de **bio-poder**?

T R A Y E C T O S

Tras la muerte del dictador Franco en noviembre de 1975 se inicia en España la llamada transición democrática. Se restituye la monarquía y se producen importantes reformas políticas que intentan desmontar la institucionalidad franquista, proceso que culmina con la entrada en vigor de una nueva Constitución en diciembre de 1978. Mientras tanto la gente se echa a las calles y exige todo tipo de derechos y los presos no quedan fuera de estas demandas. En 1975, mediante indulto real, salen de prisión algunos presos políticos y unos 5.000 presos comunes (sociales), pero muchos de éstos vuelven a la cárcel en pocos meses debido al estigma social y a las nulas posibilidades en el mercado de trabajo. El 30 de julio de 1976 el Consejo de Ministros, mediante un decreto ley, concede la amnistía a los presos políticos y en noviembre de 1977 es casi una realidad el indulto para la gran masa de los presos sociales, pero la iniciativa no prospera por las presiones de los grupos más conservadores. Un año más tarde, en noviembre de 1978 se celebran en España manifestaciones masivas contra el terrorismo y a favor de las fuerzas del orden, apoyadas incluso por los partidos y grupos de izquierda que habían impulsado la amnistía. Este giro tan radical se explica en gran medida por la sistemática campaña contra la delincuencia impulsada por el gobierno de Suárez (1976-1981), que tomando como pretexto el clima de inestabilidad general y la acción de grupos armados (ETA, GRAPO y grupos de extrema derecha), emprende una modernización y ampliación, consolidada por una legitimación del poder jurídico y de los cuerpos policiales².

En este contexto, la respuesta de los presos comunes fue contundente: entre fines de los años setenta, durante toda la década de los ochenta e incluso a inicios de los noventa, las cárceles españolas fueron sacudidas por innumerables motines, organizados y comandados por presos comunes, la mayoría dirigidos por la COPEL, Coordinadora de Presos en Lucha, constituida durante una asamblea de presos y grupos pro amnistía durante el motín de la prisión de Carabanchel (Madrid) en julio de 1977. Sólo entre 1977 y 1980 se

registraron en todo el estado más de 100 motines, huelgas de hambre masivas, autolesiones, secuestros de funcionarios, incendios y otras acciones con tendencia a destruir las cárceles y a reclamar los derechos negados. Mientras en España se entraba en una especie de “revolución cultural”, los presos comunes expresaban una mutilación social y volvían al su cuerpo para manifestar un sentimiento irrepresentable. Muchos dirigentes y participantes en estas acciones serán dispersados, conducidos a diferentes prisiones y sometidos a regímenes de aislamiento. Prácticamente toda una generación quedó en el camino, exterminada por la represión y por la heroína que en estos años entró con sospechosa fuerza en las prisiones.

La “epidemia” de la heroína en los ochenta fue parte de una estrategia de control político (por parte del estado y sus cuerpos policiales), para neutralizar el potencial revolucionario de una “juventud revoltosa” que empezaba a organizarse para producir cambios sociales. Pero hay que considerar también otros factores como la reestructuración del mercado internacional de la droga, que produjo la ilegalización del cultivo de adormidera en Turquía y en Persia y el relativo relajamiento de la acción policial sobre las organizaciones mafiosas, como la mafia siciliana y el clan corso-marsellés que, por esa época, introdujeron en España grandes cantidades de heroína blanca, altamente refinada, proveniente del sudeste asiático. En la misma década se producían profundas transformaciones en la economía política: la crisis industrial y la emergencia de fuertes conflictos entre capital y trabajo, la desregulación de mercado de trabajo y la derrota política de los movimientos de clase en sentido tradicional. No sólo se degradaron las condiciones de vida de la clase trabajadora, sino que su propia existencia se puso en cuestión. Dentro de esta crisis, en muchas regiones del estado español, los efectos del desempleo fueron paliados por el surgimiento de una economía informal de considerables dimensiones, en la que la heroína jugó sin duda un papel importante. Papel curiosamente reforzado por la circulación de recursos estatales a través de diversos tipo de subsidios.

¹ Fichero de Internos de Especial Seguimiento.

² Ver Miranda, María. *J. Bentham en España*. Ediciones La Piqueta. Madrid, 1989.

En esta escena emerge un tipo de delincuencia, alejada de la moral del trabajo propiciada por la socialdemocracia, especializada en delitos contra la propiedad: tirones, sustracciones de vehículos, robos en domicilios particulares, joyerías, farmacias, etc., pero con la irrupción del caballo (heroína) la acción delictiva se ampliará además a los atracos a bancos. Como datos podemos consignar que en 1984, cuando el uso de heroína en España ya estaba muy extendido, se llegaron a perpetrar 6.239 atracos a entidades bancarias, con un botín de 4.014 millones de pesetas, tantos como en todo el territorio de los EEUU en ese mismo año. Igualmente, en 1986 las Brigada Central de Estupefacientes afirmaba que en España había más de 100.000 adictos y que ellos eran responsables de la mayoría de los delitos cometidos. La entrada masiva de heroína en España, durante la década de los ochenta y noventa, jugó un papel determinante en la vida cotidiana de la población encarcelada porque transformó profundamente la dinámica interna de las prisiones. Los movimientos reivindicativos y los motines decrecieron, se acentuaron diferencias entre presos políticos y sociales y, en general, los movimientos "resistentes" se debilitaron y fragmentaron. Además, aumentaron las enfermedades crónicas como el SIDA y la hepatitis (B y C), se extendió el suministro de metadona, tranquilizantes y psicofármacos por parte de la institución, los patios pasaron a estar dominados por mafias y grupos vinculados al tráfico de drogas, aumentó la corrupción de los funcionarios, etc.

Durante los años ochenta y noventa la expansión del sistema penitenciario se "alimenta" de jóvenes provenientes del mundo obrero en crisis, mientras la reincidencia hace patente la ineficacia de las agencias estatales destinadas a la reinserción. Ante este clima de deterioro interno y de desilusión externa, la solución, puesta en marcha indistintamente tanto por los gobiernos del PSOE (1982-1996) como del PP (1996-2004), fue el endurecimiento de las medidas policiales y penales. Además, desde mediados de los años noventa este proceso se agudiza debido a la adopción de la ideología de la **Tolerancia Cero** (importada de EE.UU.) y al endurecimiento de las medidas penales (reformas del Código Penal de 1996

y 2003), con las consecuencias que actualmente podemos constatar.

La población reclusa ha crecido de manera sostenida hasta alcanzar en 2007 índices de encarcelación históricos: durante la última década las tasas de encarcelamiento aumentaron en España un 200 % (tendencia común a la mayoría de los países europeos: 40 % en Italia, Inglaterra y Francia; 140 % en Portugal y un 200 % Países Bajos). Los presos en el estado español aumentaron de 46.000 personas en el 2001 a 54.653 en 2003, para colocarse en un record histórico de 67.066 personas en prisión en 2008 (más de 140 encarcelados por cada 100.000 habitantes). En los últimos años se observa, además, el desarrollo de patrón de encarcelamiento de tipo preventivo / discriminatorio dirigido contra inmigrantes, toxicómanos y, recientemente, islamistas. Actualmente las cárceles españolas están sobrepobladas en un promedio de 140 % y sus principales "clientes" son toxicómanos (70 %) e inmigrantes (más del 30 %). Para hacer frente a esta situación, el gobierno español aprobó en 2005 un plan de 1.647 millones de euros para edificar once centros penitenciarios de régimen ordinario, 30 centros de inserción social en régimen de semi-libertad, finalizar las obras de cuatro nuevos centros penitenciarios, ampliar tres prisiones ya existentes y construir cinco unidades de madres. En 2007 la apertura del Centro Penitenciario Puerto III en Cádiz inaugura el nuevo calendario de reforma y ampliación en el sistema penitenciario.

Paralelamente a este proceso de inversión penal aparece una nueva filosofía punitiva, cuyos conceptos claves son la reinserción, la capacitación laboral y la terapia. Se habla hoy de "Abrir las cárceles"³. Bajo de esta consigna está la intención de oponerse a la entropía que crece en el interior mismo del sistema penal porque la Tolerancia Cero, como dispositivo de regulación penal, crea un verdadero problema a la máquina judicial y penitenciaria por el aumento constante del número de presos. Además, exige invertir una cantidad extraordinaria de dinero público en una institución que no puede contrarrestar el crecimiento de la población penitenciaria. Colapsa los juzgados, el cuerpo de policía crece como cuerpo externo y en conflicto con la

población y se produce un grado de reincidencia inadmisibles para la opinión pública y el imaginario social. Por ello, a partir de 2006 la D.G.I.P impulsa abiertamente la introducción de módulos terapéuticos en la mayor cantidad posible de prisiones. Pero, ¿es ésta la única razón?, ¿qué lógica actúa bajo estas transformaciones más allá de las "buenas intenciones" de la clase política y los administradores de prisiones?

A N Á L I S I S **Prototipo y deslocalización del modelo terapéutico**

En 1992 surge el primer "espacio terapéutico libre de drogas" en una prisión del norte de España y se constituye la base de lo que será el prototipo terapéutico y educativo de la nueva concepción penitenciaria. En 1998 se amplía la intervención en el Módulo a otros módulos y se incluyen mujeres, creándose el primer espacio carcelario mixto en todo el estado. Del 1992 al 2007 este prototipo tiene una evolución gradual, llegando a dominar más del 40 % de toda la prisión. Sus principales líneas de acción son: a) superación de la subcultura carcelaria a través la destrucción de los estereotipos y de la co-gestión entre profesionales, funcionarios y presos; b) integración en el módulo de todos los internos que así lo soliciten, sin importar sexo, edad, grado penitenciario ni tipo de delito (excluidos los calificados como terrorismo); c) constitución de grupos terapéuticos dirigidos por profesionales (educadores, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales) en los que se realizan estrictas actividades de formación (talleres ocupacionales, educativos y de salud) y se promueve la "concienciación" de los presos sobre déficit, carencia y causas de la conducta desviada y delictiva; d) aislamiento del resto de la población reclusa y de las influencias negativas, especialmente del ambiente de las drogas, y recodificación de las relaciones amigo/enemigo sustitución de la vigilancia disciplinaria por el control de la información a través de un sistema orgánico que incluye al equipo de profesionales (diseño y coordinación de las intervenciones), funcionarios y guardias (tutores de los grupos terapéuticos), grupo de apoyos (presos con mayor nivel de concienciación), grupos terapéuticos (población reclusa en general) y organizaciones

³ El País, 13 febrero 2006.

externas (ONG y organismos de asistencia). Para ingresar al módulo los presos deben firmar un "contrato terapéutico" en el que se comprometen a respetar estrictamente las normas del módulo bajo amenaza de expulsión. Motivos de expulsión pueden ser el uso de la violencia física o verbal, la introducción de drogas, la relación con personas negativas o la resistencia a asumir el proceso terapéutico.

El sistema de "seguridad" del modelo terapéutico circula a través de una compleja organización interna y de una red territorial que incluye procedimientos de examen, diagnóstico, seguimiento y apoyo. Desde un punto de vista estrictamente político su característica más notable es la de constituirse en una eficiente red de comunicación e información. No señala un blanco ni una órbita, sino que intenta constituirse en un nicho. Como expresa un guardia: "Es un sistema que puede controlar sin vigilancia". Es un modelo más totalitario en la medida que promueve una adhesión interna, subjetiva, de los presos ante su proceso terapéutico y el de sus compañeros, muchas veces bajo la presión de ser considerados por los presos de otros módulos "chivatos"⁴ o "perras". No hay que olvidar que se trata de un proceso terapéutico encargado a la institución penal y que, en un sentido muy preciso, significa caer todavía más en manos del sistema penitenciario. Pero, aún siendo el individuo el blanco inmediato del proyecto terapéutico, su efecto más importante se produce sobre el colectivo, sobre los espacios, dinámicas, acciones y reacciones, del conjunto de presos, guardias, funcionarios y profesionales que forman la economía de la prisión. Como efecto de la acción terapéutica la vida cotidiana de los módulos, los tiempos, espacios y formas de cumplimiento de condena cambian afectando al sistema clasificatorio y de actitudes en un proceso de recodificación. El tiempo regresivo de la experiencia carcelaria es sustituido por un tiempo progresivo (productivo), donde los presos se vuelven gestores de su propio espacio de castigo y reforma.

Mientras analizábamos el prototipo, el poder terapéutico se ha deslizado hacia otras prisiones dentro y fuera

del estado español. La forma de hacerlo ha sido organizar un sistema de formación del personal encargado de la implementación de estos nuevos módulos a través de stages. Aprendido el sistema de gestión, estos hombres y mujeres que participan con una carga emotiva muy fuerte en un proceso de reforma (interno), calificado de "histórico", han sido los vectores de difusión hacia otras prisiones según un rápido proceso gubernamental, y de un nudo de significados teóricos, orientado a la praxis y a la distribución de los programas terapéuticos. El número de prisiones que ensaya esta nueva forma de gestión crece rápidamente: ya son 12 cárceles que han instituido la alternativa terapéutica y la D.G.I.P. calcula que en 3 años más de la mitad de las 77 prisiones españolas contarán con un módulo terapéutico. Una metamorfosis que, de momento, afecta al circuito periférico de la institución penitenciaria, pero que tiene el apoyo político y técnico de la Dirección Nacional. Esta progresiva expansión del proyecto terapéutico pone en circulación una forma diferente de poder, un gobierno de las prisiones que se apoya en la subjetivización del castigo y la individualización de la condena. Consecuencias: reducción de los espacios / tiempos y lenguajes de la crisis, objetivación de los procesos de reinserción y la metamorfosis de las categorías de presos y guardias a través de otros códigos, menos evidentes, más flexibles.

El gobierno terapéutico, por el hecho de transformar desde dentro la institución penitenciaria, abre contradic-

ciones en el interior de la estructura de gobierno de las prisiones y desafía al modelo represivo policial que fue el eje de la política penitenciaria del estado español durante las dos últimas décadas. Pero este sistema terapéutico-penitenciario, frente y frontera de un movimiento de mutación gubernamental, impone un tiempo para su descodificación. Si los dispositivos disciplinares aparecieron en un tiempo para encauzar productivamente el déficit, la improductividad interna del cuerpo social, para organizar los cuerpos de modo de producir un efecto político-institucional normalizador; si, como se proclama hoy en día, asistimos a un agotamiento de la racionalidad disciplinaria y nos hallamos ante un poder que controla selectiva y diferencialmente la excedencia, ¿cuál es la razón de ser de los dispositivos terapéuticos? ¿Son ellos parte de una ruptura entre lo disciplinar y lo biopolítico?

P R O B L E M Á T I C A

La prisión terapéutica constituye un laboratorio de gobernabilidad. Por una parte, la gubernamentalidad terapéutica abre contradicciones internas en la gestión de las prisiones porque desafía al modelo represivo policial de la Tolerancia Cero. Contra ella, pone en marcha un proceso de reforma interna, de racionalización y optimización de los recursos humanos, técnicos e institucionales (condiciones de trabajo, formación de los funcionarios, mejora de infraestructuras, etc.) y, simultáneamente, reformula los objetivos disciplinares y



⁴ "Chivato": soplón, delator.

moralizantes de acuerdo a un nuevo discurso de la reinserción (a través de la inserción laboral), la recuperación de la vida y la cura. En este sentido, da la impresión de ser parte de un movimiento neoconservador que intenta volver a legitimar las agencias e instituciones del estado en la gestión del problema de la seguridad. Por ello, el poder terapéutico, en primer lugar, apela a optimizar y racionalizar los recursos propios y pone en marcha programas de reforma interna en el ámbito de infraestructura, condiciones de trabajo y formación del funcionariado de prisiones. En segundo lugar, desde el punto de vista de su discurso, la gubernamentalidad terapéutica se opone a las **tendencias neoliberales** encarnadas en la ideología de la Tolerancia Cero ya que reformula los objetivos disciplinares y moralizantes de acuerdo a un nuevo discurso de la reinserción, el trabajo, la dignidad y la cura. En tercer lugar, la gubernamentalidad terapéutica trabaja en contra de la **excepcionalidad jurídica** y de la colonización de estado por la lógica de la guerra. Su acción reclama, de hecho, la inclusión a la ley de la mayor cantidad de presos y promueve la constitución de redes de consenso en co-gestión con ONG, asociaciones, voluntarios, etc. No obstante, simultáneamente a la focalización analítica, debe tomarse conciencia de que una prisión terapéutica continúa siendo un **territorio de guerra**, pero atravesado por un **pacto**: en el interior del dispositivo terapéutico, el régimen discursivo y las prácticas de regulación de conflictos entre prisión y prisioneros están capturadas y proyectadas en una **trama ético-clínica** de reconstrucción de un espacio comunitario.

Por otra parte, la práctica terapéutica en las cárceles forma parte de la crisis del modelo disciplinario-correccional vinculado al capitalismo fordista y apunta a un nuevo espacio político-penal que aparece paralelo a las nuevas relaciones entre capital y trabajo (desregulación del mercado y derrota de los movimientos obreros, precarización) y al virtual abatimiento de la "cuestión social". Si la lógica fondista, centrada en la cantidad de fuerza trabajo, desencadenaba procesos binarios de regulación disciplinar, el individuo y la masa, ahora esta lógica ha sido sustituida por lógica de la calidad del trabajo, de la

autorregulación, de la cognitividad o inmaterialidad, de manera que las formas dominación y de legitimación simbólica del sistema punitivo se organizan según otras necesidades. Deviene la crisis de los espacios del encierro, las formas de interioridad dominante estallan y, con ellas, todas las categorías asociadas. Esta transformación, no obstante, no adquiere la forma de una evolución o de un proceso sustitutivo, sino que ocurre en el centro de un campo diagramático donde coexisten dispositivos disciplinares, de control y terapéuticos.

Las cárceles, como parte de las estructuras de gobierno sobre la población, cambian y abandonan o reestructuran sus antiguas funciones. En diálogo con la economía, cada fase de acumulación del capital está articulada con problemas diferenciados de los dispositivos de control social. Sabemos, por ejemplo, cómo en un momento ya lejano el capitalismo provocó efectos devastadores sobre la clase obrera, la de Marx, destruyendo pertenencia, creencias y lazos sociales. Sabemos que la estrategia disciplinaria inculcó a la clase obrera un sentido nuevo de familia, de vecindario, de profesión, de sociedad en afinidad con el desarrollo capitalista. Sabemos, también, como los propios movimientos proletarios socialistas aceptaron la moral obrera (que fue una creación burguesa), separada del "lumpen", los delincuentes y los desviados, como tributo a su propia sobrevivencia. Sabemos, a la postre, cómo el fordismo creó y promovió una nueva racionalización del tiempo y del espacio y cómo los cuerpos debieron ser disciplinados para insertarlos en el sistema productivo. Pero hoy día, cuando las condiciones en la que se desenvuelven nuestras vidas han cambiado fuertemente, ¿qué papel cumple la cárcel más allá del lugar común que se le asigna como institución que contiene la desviación, la marginalidad y la pobreza?

Conviene en este punto observar los discursos: se habla cada vez menos de delincuentes y cada vez más de población de riesgo y de sectores "desfavorecidos"; se apela cada vez menos al castigo disciplinario y cada vez más al tratamiento, la terapia y la reeducación. Pero, contrariamente a lo que podamos suponer, este desplazamiento discursivo no significa una disminución de

la vigilancia, ya que los medios de vigilancia se hacen menos específicos, más generalizados. En efecto, al producirse una suerte de asimilación entre el mundo de la delincuencia y el mundo patológico, lo que acontece es una des-especificación de la población sujeta a (de) la vigilancia. En otros términos, la introducción progresiva de un coeficiente médico en los discursos penales y en las prácticas carcelarias produce, bajo el pretexto de la patología, una confluencia de las funciones de vigilancia antes separadas. La acción penal no se focaliza en castigar un delito tipificado por la ley, sino que incluye toda la conducta (la pasada, la presente y la futura) en un campo codificado según lo sano y lo patológico. En el interior de los módulos terapéuticos vuelve a ejercitarse aquella máxima según la cual "castigar es ejercitar". Crecen los dispositivos de examen alrededor de una praxis terapéutica que hace del diagnóstico el procedimiento penal de gobierno de la crisis. En el centro de esta crisis se generan procesos de redefinición en los objetivos del espacio carcelario y en la morfología de los dispositivos de castigo. Por ello, merece atención la experiencia terapéutica. No es que las cárceles y las disciplinas desaparezcan, de hecho vivimos justo lo contrario, una expansión del sistema carcelario y una intensificación de ciertos mecanismos disciplinares,



pero ellas han perdido su significado estructural bajo el efecto de la movilización posfordista.

Las nuevas condiciones de la sociedad posfordista en que el capital “pone a trabajar” la vida indican no sólo la máxima expresión de la subsunción real del capital en la sociedad, sino, además, el hecho de que el trabajo vivo, abstracto, como dice Marx, se identifique con una acción autoprodutiva. Cada vez con mayor fuerza, las relaciones de producción bajo capitalismo cognitivo se basan en una redefinición de la relación entre vida y política y son, por ello mismo, más biopolíticas. Debemos entonces asumir el desafío de pensar las transformaciones terapéuticas en el ámbito penal como parte de unas estrategias de gobierno que no se entienden/explican a partir de las nociones clásicas de la economía política. El poder terapéutico reclama otro paradigma. Pensar la gubernamentalidad terapéutica implica la crítica profunda de los códigos por los cuales hasta ahora hemos pensado la idea del gobierno y de la política (su campo y su concepto, sus taxonomías y agencias). Significa romper con la idea de la política como una determinación externa a la reproducción de la vida.

El poder terapéutico no persigue un objetivo como el poder disciplinario, ni es una presencia continua como los mecanismos de control, sino que persigue una captura totalitaria de la vida. Deja, por tanto, de dar tanta importancia a los objetivos instrumentales, persigue su propio despliegue: la obligación de que la vida debe abrirse, revisarse, curarse, reinsertarse. Las reformas son parte de la existencia de las prisiones desde sus inicios, esto es algo sabido. En este sentido, las intervenciones terapéuticas serían parte de lo obvio. Por ello, consignar o denunciar su pertenencia o participación en el movimiento de reforma interna del poder penitenciario es un punto de partida, no una conclusión. La obviedad no hace más que abrir la posibilidad del problema, y ante esta apertura se perfilan dos grandes opciones: ingerir y digerir la aparición del poder terapéutico en los saberes ya constituidos y, entonces, hacer de las experiencias terapéuticas casos o signos de una serie predecible de mutaciones al interior del sistema penitenciario; o aceptar el desafío de plantear cuestiones lo suficientemente específicas y singulares, plantear incidentes, accidentes capaces de interrumpir el poder de las prácticas administrativas, a través de la producción de un saber especificado, pero desclasificado.

Se nos enseña a aceptar la utopía de que la posibilidad de la existencia del estado, de la política, es consecuencia de un lazo fundado en la plena conciencia, la libre voluntad y el consentimiento de los ciudadanos. Pero no se nos enseña que este pacto se levanta sobre una exclusión, que encubre un crimen. Los trabajos de Foucault sobre la locura, la delincuencia y la sexualidad nos han ayudado a comprender el lado oscuro de la Modernidad, y nos han mostrado el conjunto de estrategias excluyentes y/o disciplinarias que fueron claves en el desarrollo de los estados modernos y de la sociedad industrial. Hoy día, cuando asistimos a una crisis generalizada de la figura del estado (ciudadanía) y de los lugares del encierro, la condición de **ser humano** parece definirse cada vez más por las prácticas de consumo, la conectividad y la autogestión. De pronto locos, niños y delincuentes consumidores pasan a ser sujetos de derecho ¿Significa esto que entramos en una sociedad menos excluyente? No lo parece. Los cuerpos que no consumen bajo la lógica del mercado y las vidas que no se auto movilizan empresarialmente quedan fuera del pacto, precarizados, enfermos, desvalidos. La humanidad instituida no los reconoce como miembros y si se atreven a asaltar los muros de esa **polis** (como hacen todo el tiempo los inmigrantes que saltan las vallas de Ceuta y Melilla), las prisiones serán un buen lugar para acumularlos.

Estamos ante un nuevo escenario antropológico que redefine una vez más lo humano de acuerdo con criterios no otorgados genéticamente: nivel de consumo, espíritu de empresa, producción de intereses individualizantes. Un escenario que dibuja una terrible diferencia entre las “vidas” y los sujetos de interés-consumidores-humanos. Vidas y cuerpos excedentes o rebeldes que quedarán dispersos o condenados y, los que no, tendrán en las nuevas prisiones un lugar y en la terapia un medio de salvación individual. La instauración y expansión de los módulos terapéuticos aparecen paralelas a una nueva definición del peligro/riesgo concebido como “ruido”, malestar, o virus, y la intervención terapéutica se revela como una forma de gobierno sobre una sociedad atravesada por una enfermedad crónica. Además, la patologización de los mundos ilegales permite la entrada en escena de los nuevos agentes asistenciales asociados al estado: la industria de la solidaridad y las redes de ONG que participan en la circulación de recursos estatales (que son una de las estrategias socialista de producción de consenso). Es casi un lugar común decir que la prisión produce delincuentes. Pero es cierto y en muchos niveles. Es presumible, entonces, que la expansión de los módulos terapéuticos signifique también la construcción de un nuevo tipo de delincuencia. De hecho, la cárcel terapéutica vuelve a codificar lo ilegal para insertarlo en un orden legal cada vez más clínico y frecuentemente “suspendido” por los estados de excepción. Entre la inclusión clínica y la exclusión legal se abre un territorio terapéutico punitivo que afecta no sólo a quienes están en prisión, sino que es parte de un nuevo gobierno cuyos efectos se deslizan hacia el conjunto de la sociedad, uniendo el adentro con el afuera de las cárceles.

Tiempos de desafío y reflexión que nos competen a todos, dentro y fuera de los muros. Sobre todo a los más de 67.000 presos en todo el estado español y a sus homólogos en todas las cárceles europeas. Pero más allá de la evidencia ¿son ellos los principales objetos de las mutaciones? ¿Cuál es el sujeto que a la vez construye y domina el poder terapéutico? Si el demente, como escribe Foucault, es el “correspondiente específico del funcionamiento de la institución del manicomio, ¿quién es el hombre o la mujer que sale de un tratamiento terapéutico-carcelario? Si el histórico es el “militante de la anti-psiquiatría” ¿quién es el militante del anti carcelario cuando el amigo deviene patológico y el enemigo normal? La metamorfosis terapéutico-punitiva afecta no sólo a los cuerpos y gestos de los reclusos en el interior de estos módulos alternativos, sino que los mismos módulos son laboratorios de gobierno, de producción de redes sociales de asistencia y de control que se deslizan y adaptan en un territorio global. Pero el poder terapéutico, al ocuparse de la vida y al transformarla en su proceso de subjetivación, al estrechar este vínculo, despeja la posibilidad siempre presente, pero negada o abatida, de que un solo gesto rebelde se constituya como un gesto que reclama lo absoluto. En la prisión terapéutica la lucha por los detalles se vuelve una lucha por lo absoluto: **“liberación o barbarie”**. Liberación que no consiste en la obtención de un hipotético estado de libertad sino en la adopción de una posición política. Una posición de sujeto en lugar de objeto de políticas. Ahí radica lo que está en juego en la actual situación carcelaria, dentro y fuera de los dispositivos terapéuticos de reforma.