

135805



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
I Z T A C A L A

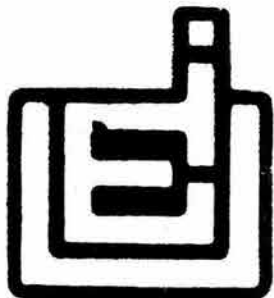


U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

EL EJERCICIO DEL PSICOLOGO DENTRO LAS INSTITUCIONES DE
REHABILITACION Y CUSTODIA PARA LOS JOVENES TRANSGRESORES:
UNA ALTERNATIVA DE INTERVENCION

001
31921
H3
1990-5

T E S I S
Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
p r e s e n t a
LETICIA HERNANDEZ CASTRO



1990

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

- I N D I C E -

IZT 1001228

INTRODUCCION I

CAPITULO I

DELINCUENCIA JUVENIL - GENERALIDADES

I. 1) Antecedentes Historicos de La Delincuencia Juvenil.. IO
I. 2) Definición de la Delincuencia Juvenil I7
I. 3) Conclusión 26

CAPITULO II

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ACTO DELICTIVO

II. 1) Factores Sociales de Influencia 30
 a) La Familia 35
 b) La Ciudad 38
 c) La Vivienda 41
 d) La Situación Económica 45
 e) Medios Masivos de Comunicación 47
II. 2) Factores Biologicos de Influencia 50
 a) Toxico - Infecciones 53
 b) Traumatismos. 59
 c) Toxicomanias 61
II. 3) Factores Psicologicos de Influencia 76
 a) Retardo en el Desarrollo 89
 b) Trastornos Convulsivos. 91
 c) Psicosis 93

II. 4) Conclusión	101
------------------------------	-----

CAPITULO III

DIFERENTES APROXIMACIONES AL TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA -

JUVENIL.	103
III. 1) Terapia Basadas en El Psicoanalisis	104
a) Terapia Psicoanalitica.	105
b) Psicoterapia.	106
b.1) Psicoterapia Individual	107
b.2) Psicoterapia de Grupo.	108
c) Terapia de Grupo.	109
III. 2) Terapia Conductual.	112
a) Reforzamiento Positivo.	113
b.) Reforzamiento Negativo	114
c) Modelamiento	114
d) Modelamiento por Aproximaciones Sucesivas	114
e) Castigo	115
f) Tiempo Fuera.	115
g) Costo de Respuestas.	116
III. 3) Terapia Ocupacional.	118
a.) Recreación	119
b) Trabajos Manuales.	119
c) Preparacion y Supervisión del Personal	121
III. 4) Terapia Familiar	122
III. 5) Papel del Psicologo.	122

CAPITULO IV

C o n c l u s i ó n 130

Bibliografía 143

INTRODUCCION

El objetivo del presente trabajo es por medio de la revisión bibliográfica, llevar a cabo un análisis crítico de los diferentes métodos rehabilitatorios que se conocen hasta la fecha para los jóvenes delincuentes, analizando los límites y alcances de cada uno de ellos y determinar la importancia de la función que desempeña el psicólogo y su participación dentro del problema de la delincuencia juvenil, para generar así una alternativa de intervención del psicólogo conductual dentro de las instituciones de rehabilitación y custodia para los jóvenes trasgresores.

a) Justificación:

Sin que afirmemos que el papel del jurista se ha elipsado en el derecho penal, para ceder la primacía al psicólogo, lo cierto es que día a día se estrechan más relaciones entre las disciplinas biológicas y las ciencias normativas para confluir sobre un objeto de conocimiento que despierta común interés: el delito.

Subadobe Autocadifos

Fue la llamada escuela positiva del derecho penal que en realidad más que jurídica resultó ser una corriente criminológica, la que imprimió mayor atención al fenómeno del delincuente, estudiado no sólo desde la perspectiva del Derecho, sino a través del prisma de las ciencias sociales y naturales (García-1980).

El problema de la delincuencia juvenil, no sólo es actual - por su importancia numérica, sino también por la naturaleza de los problemas que plantea y de las soluciones que poco a poco, se van hallando a la luz de las ciencias del hombre y de sus técnicas (Chazal, 1958).

* La creencia de que el delincuente es una persona distinta al hombre común, encuentra eco no sólo en las teorías populares sino que también en varios pensamientos científicos que se inclinan a ver al infractor como "anormal". Lombroso sostuvo que el individuo que viola las leyes de la sociedad regresa a una forma anterior de vida más primitiva. Langle, que realizó estudios sobre gemelos y mellizos, llegó a la conclusión que el criminal es biológicamente inferior. Estas teorías de las insuficiencias físicas encuentran su contrapartida en el campo psicológico, en el cuál algunos autores afirman que el delincuente tiene generalmente algún defecto mental; otros más se inclinan a señalar que el defecto psicológico del criminal es emocional, y que detrás de gran parte de la conducta infractora, hay típicamente rasgos de personalidad psicópata (Tocavén, 1979).

+ Contrariamente al interés del campo legal, el estudio clínico dá poca importancia a la naturaleza exacta de la "mala conducta" en sí misma y considera el mecanismo de la conducta como síntoma de las condiciones subyacentes. La mayor parte de las desviaciones revelan diversos grados de frustración, conflicto o tensiones que pueden ser causados por una variedad infinita de situaciones del medio social y personal del joven.

Acad

† Sabemos que gran parte del comportamiento humano se basa en la adhesión a las reglas de la sociedad, pero éste conocimiento no está completo, en tanto no sabemos cuando y por qué motivos se violan estas reglas (Tocaven, 1979).

† Así pues, si el estudio del delincuente juvenil es importante desde el punto de vista de la teoría sociológica, lo es también para el investigadores de la conducta humana, por razones que van más allá del simple interés.

† La sociología, junto con la biología y psicología, tienen mucho que aportar en el beneficio de la metodología destinada a remodelar los patrones de conducta de los trasgresores de la ley. Aunque son también verdad otras cosas que se digan sobre la conducta delictuosa, siempre se trata de una conducta aprendida, que se adquiere por un camino que no difiere en lo esencial del otro que lleva a la guarda de la ley (Gibbons Don C. 1984).

Cada vez se reconoce más claramente que sin una comprensión y un minucioso conocimiento de los problemas de individuo, la indagación de la delincuencia juvenil no puede proceder satisfactoriamente y menos aún la rehabilitación y prevención de las conductas delictivas.

Es por esto que si queremos modificar, transformar o extirpar de nosotros ese "agente desconocido" que induce a los individuos a violar las leyes lo primero que hay que hacer es identificar perfectamente a ese agente. Vemos pues, de manera ineludible, que la rehabilitación de los trasgresores depende de que conozcamos cuáles son los factores causales del delito

Para inducir cualquier cambio en los patrones de la conducta, es indispensable conocer bien la naturaleza del patrón que -- hay que cambiar.

Como en toda alteración, las soluciones positivas al fenómeno sólo pueden devenir de un estudio formal, profundo y multidisciplinario de sus raíces y motivaciones, debido a que el tema de la causalidad de los problemas de delincuencia juvenil es peligroso, ya que no se puede preferir una sola causa que haya conducido al delito.

Dentro de las instituciones encargadas de la rehabilitación, ya sean casas, hogar, Escuelas de Orientación, Institutos de readaptación Social o Correccionales, el joven se convierte en un sujeto de estudio de diferentes especialistas: médicos, trabajadores sociales, psiquiatras y psicólogos; este trabajo en conjunto permite tener un panorama más confiable de la realidad "bio-psico-social" del individuo.

Las aportaciones médicas nos permiten conocer dentro del área biológica, el estado actual del menor en relación a su desarrollo físico, su estado de salud y su nivel nutricional.

El trabajo social se utiliza antes, durante y después de la sentencia, su función principal es la de investigar los antecedentes familiares y sociales del sujeto y la elaboración de una evaluación de la situación del menor respecto a su medio ambiente.

La función del psiquiatra consiste en hacer una valoración de las alteraciones conductuales y mentales que tienen su base en un mal orgánico, elaborar un diagnóstico y tratamiento médico adecuado.

El psicólogo puede desempeñar diversas funciones dentro de unas o una Institución de Rehabilitación y Readaptación Social como son: terapia ocupacional, terapia individual, terapia de grupo, terapia familiar, investigación, preparación del personal, supervisión de voluntarios, profilaxis, terapia de apoyo, orientación, ~~reeducación~~, etc.,

Otra de las finalidades del psicólogo, aparte de tratar de que el menor cambie sus actitudes delictivas, es la de lograr que el sujeto aprenda a manejar situaciones, capacitándolo para que logre anticiparse a las consecuencias de una conducta antisocial; que asimile las experiencias de su actitud y conducta, para que desarrolle sus propios recursos y habilidades (Fernandez de Villarán , 1983).

En resumen, el joven infractor es una persona que expresa sentimientos de una manera que causa daño, a sí mismo o a quienes le rodean, mediante su conducta nos dice que necesita ayuda urgentemente.

El deber del profesional, y en este caso el del psicólogo es el de proporcionarles el apoyo, la aceptación y la seguridad necesaria para que él descubra la realidad de su situación y encuentre el camino hacia la readaptación social. Esto va a ser logrado por medio de los diversos métodos o herramientas que el psicólogo emplee.

(Todo esto lleva a la conclusión de que debido a la importancia y trascendencia del tema) de la delincuencia juvenil, ha surgido abundante literatura que toca tópicos tan importantes como las características de los delincuentes, causalidad de la conducta delincente, coeficiente intelectual del joven trasgresor, tipología del menor antisocial, tratamientos, etc., que sería respectivo hacer una síntesis de dichos temas, por lo que parece más acertado llevar a cabo una revisión bibliográfica que desemboque en un análisis crítico.

Esto se hará con el propósito de que partiendo de la descripción de los diferentes tratamientos y técnicas psicoterapéuticas para la rehabilitación del joven trasgresor, se pueda llegar, como se dijo con anterioridad, a un análisis crítico que dé lugar al planteamiento de una alternativa de intervención para las necesidades de rehabilitación que existen en nuestro país.

b) Finalidad:

Aparentemente es enorme el número de jóvenes implicados en actos delictuosos. En realidad, los estudios revelan que tal vez el 90% de los jóvenes han cometido por lo menos un acto por el cual deberían comparecer ante un tribunal juvenil (Kenney y Pusuit, 1971).

Se dice que la delincuencia juvenil está compuesta por un subgrupo de jóvenes cuya conducta no discurre por unos cauces socialmente aceptados ni sigue las mismas pautas de integración que la mayoría, sino que por el contrario, dá lugar a un tipo de actividades que los sitúa en franca oposición con la legalidad (López /Rey, 1976).

Las actividades ilegales que desarrollan éstos jóvenes no surgen repentinamente, sino que forma parte de un proceso gradual de socialización desviada que, poco a poco, se va agravando. Este proceso se manifiesta cuando el joven está más capacitado para realizar acciones por cuenta propia. En la historia personal de muchos de ellos suelen encontrarse frecuentes acciones que, si bien en un principio fueron simples trasgresiones de normas socialmente no relevantes, desemboca finalmente en auténticos delitos tanto contra objetos como contra propiedades o personas.

Entre los jóvenes, no podemos considerar la existencia de un sólo tipo de delincuentes, ya que se observa entre ellos diferentes modos de comportamiento y actos de distinta gravedad. En algunos jóvenes, la delincuencia, es algo transitorio, utilizado para llamar la atención a falta de autodominio (demostrar audacia, enfrentarse a los padres, etc.) mientras que para otros se convierte en norma de vida. Cuanto más joven sea el delincuente, más probabilidades habrá de que reincida, y los reincidentes son a su vez los que más probabilidades tienen de convertirse en delincuentes adultos (Szabó-1980).

Conviene hacer notar que el tema de la delincuencia no puede tratarse únicamente desde el punto de vista jurídico, donde el delincuente sería aquél que ha cometido actos tipificados como delitos, ya que tal definición apenas expresa nada de la persona ni de sus relaciones con la sociedad, amén de no tener en cuenta a muchos delincuentes no detectados por la ley.

Por otra parte, el concepto de delito es relativo, pues depende de la legalidad vigente en cada país, variable con el tiempo y el régimen socio-político.

Debido a la complejidad del fenómeno, se impone adoptar criterios más matizados a la hora de analizar el problema; en éste sentido conviene trascender al hecho mismo del delito e intentar comprender lo que de personal y social existe bajo su apariencia: analizar las causas del fenómeno, el ambiente del delincuente, sus motivos para delinquir, así como sus objetivos. En definitiva hay que indagar en el por qué de su conducta antisocial, y aplicar el tratamiento adecuado.

A este respecto Friedlander en 1981, ha afirmado que desde los días de Hipócrates, en una forma u otra se ha ido aplicando diferentes métodos de tratamiento psicológico a los jóvenes infractores. Pero su aplicación científica es cosa de los últimos cincuenta años, y aún se están elaborando nuevos y muy variados métodos de rehabilitación.

Es que a partir de éste surgimiento de un sin número de nuevas técnicas de tratamiento, que hace falta echar mano de la revisión detallada de las diferentes aproximaciones que -- ofrecen terapia para éstos menores, para que a partir de esto se diluciden aciertos y errores cometidos; posibilidades e imposibilidades de tratamiento; papel que juega el psicólogo en cada una de ellos; aplicación de la psicología, etc., para -- que a partir de esto surja una alternativa de intervención -- que contemple mayores posibilidades de éxito.

c) Método :

El trabajo se desarrollará llevando a cabo un análisis crítico de las diferentes aproximaciones que ofrecen tratamiento para los jóvenes trasgresores, y el papel que juega el psicólogo en cada uno de ellos.

El análisis se hará por medio de la revisión bibliográfica de la literatura correspondiente al tema de la delincuencia juvenil.

Después de exponer los diferentes tipos de tratamiento y una vez hecha la crítica de ellos, se intentará generar una alternativa de intervención con mayor posibilidad de éxito y/o que trate de superar las limitaciones encontradas.

CAPITULO I:DELINCUENCIA JUVENIL - GENERALIDADESI.I ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA DELINCUENCIA JUVENIL

El intentar dar un panorama general de la delincuencia, no es tarea fácil, puesto que la historia del delito no es otra cosa que un capítulo de la historia del hombre y por ende de la sociedad misma que se abrió y se cerrará con ella.

Si es verdad que la historia de la delincuencia es inseparable de la historia del hombre y de la sociedad, también lo es que el concepto de lo que se ha entendido por delito es vario, cambiante, según las circunstancias, los tiempos, las sociedades humanas de que se trate; aún lo es tratándose de una misma comunidad nacional. Es así que un mismo hecho que para unos pueblos es perfectamente lícito, no lo es para otros, y todo dentro de un mismo tiempo; o que lo que fué lícito en un tiempo dado para un pueblo, dejó de serlo posteriormente (Carranca, 1955).

Esta es una afirmación comprobable por sí misma, ya que pueden observarse costumbres como las de los esquimales que a un homicida no se le castigaba, simplemente se le ofrecía a la familia del asesinado, como sustituto del ser perdido. También que en ciertas condiciones ambientales, como en época de guerra, el matar no se consideraba un crimen.

Otro ejemplo es que hoy se discute en el mundo jurídico la licitud o ilicitud de la eutanasia; pero los esclavos, sardos y escandinavos primitivos daban muerte violenta a sus familiares

ancianos, a sus padres y parientes viejos, para evitarles los naturales sufrimientos de todo organismo decrepito, frente a un medio físico riguroso.

En la Rusia Soviética el aborto dejó un tiempo de ser delito; actualmente ha vuelto a considerársele delictuoso (Carranca, 1955).

Por lo tanto el concepto de delito varía de acuerdo a la época, cultura, organización socio-económica y religión de cada pueblo como se ha visto en los ejemplos anteriores.

✓ Específicamente en México, para los Aztecas el concepto de ley era brutal, existiendo penas como la de lapidación para los adúlteros, muerte para el homicida intencional y esclavitud para el homicida culposo (Carranca y Rivas, 1971).

Se castigaba con la muerte a palos, las conductas de agresión física y verbal hacia los padres, el aborto, el estupro, etc. En el caso del comportamiento homosexual, se castigaba también con la muerte; el sujeto activo era "empalado", al pasivo se le extraían las entrañas por el orificio anal. La conducta de mentir se castigaba con cortadas en los labios del mentiroso (Hernández, 1984).

Los Mayas otorgaban a los delincuentes castigos como: la muerte para el traidor a la patria, al homicida, al adúltero y al que corrompía a una virgen; la de esclavitud para el deudor, ladrón, y al prisionero de guerra; y el ladrón tenía que restituir lo hurtado.

Los Zapotecas castigaban severamente el adulterio, en donde la mujer era condenada a muerte a menos que el ofendido la -

perdonara, en tal caso era mutilada; el castigo para el hombre era trabajar para el sostenimiento de sus hijos, en el caso de no tenerlos, también era mutilado.

Durante la Colonia, los delitos más castigados era el judaizar, la mentira, la herejía y la idolatría, los cuales eran castigados de diversas formas como: la hoguera, prisión y los azotes que eran otorgados por la Santa Inquisición. Los delitos más comunes era el robo, homicidio, suicidio, embriaguéz, alcahuetería, homosexualidad, etc., que se castigaba con menor severidad (Chacón y Cohen, 1981).

Por último a partir de nuestra Independencia, ha aparecido nuevos delitos y desaparecido algunos que existieron durante la Colonia, así como también han cambiado mucho las penas que se les propagaban a los delincuentes, es decir que hay más humanitarismo en las sanciones que ya no son de lapitación, esclavitud, mutilación, hoguera, azotes, etc., sino que se limitan a privar al delincuente de su libertad por determinado tiempo, según sea la infracción.

Con anterioridad no se hacía distinción alguna entre el infractor adulto, el joven o el niño; simplemente se castigaba al delincuente por igual, surgiendo con esto muchos inconvenientes al tener reunidos a los adultos, jóvenes y niños delincuentes, por que los jóvenes y niños aprendían con los adultos muchas artimañas para seguir delinquiendo, además que era muy severo otorgarle a un joven o a un niño las mismas sentencias que a los adultos.

Contra la incomprensión con que todos los países habían -
 puesto a los niños y jóvenes en plan de igualdad con los delin-
 cuentes más empedernidos, en cuanto a la aplicación de sancio-
 nes, recluyendolos en las mismas cárceles en una promiscuidad -
 en que todavía en el siglo XIX se les veía obligados a pelear -
 con los delincuentes adultos o entre sí mientras otros proferían
 blasfemias y obscenidades y los peores perseguían a puntapiés y
 otras brutalidades a los menos viciosos, se alzó el primer im-
 pulso hacia la separación y un trato adecuado de los menores -
 (Villalobos, 1975).

La razón apoyaba también el movimiento en pro de la refor-
 ma, pues muy fácil era pensar que todo joven abandonado y vivien-
 do entre el vicio y la inmoralidad, debe ser rescatado y aten-
 dido antes de que en él se consoliden las cargas sociales de la
 enfermedad y el crimen.

Es por esto que en Estados Unidos de Norte América, se ini-
 cia la práctica real de separar a los jóvenes de los adultos en
 los tribunales de justicia (Massachusetts, 1863), y crear luego
 tribunales especializados con edificios, procedimientos y régi-
 menes que se consideraron propios (Cook County Illinois y -
 Chicago, 1899; y en Nueva York en 1902), en donde se enfatizó -
 el interés hacia la conducta del joven y hacia la comunidad con
 el objeto de responder a la problemática de que al joven y niño
 se le aplicaba el mismo procedimiento legal que al adulto, y -
 también para que esta tuviera un sentido reeducativo y finalmen-
 te una orientación tutelar (García e Iglesias, 1984).

Este importante acontecimiento fué uno de los logros de un
 dilatado movimiento humanitario con poderosas incidencias polí-
 ticas implícitas en favor de la familia, de mayores facilidades
 educativas, mejores condiciones de vida y de trabajo y de una -

mayor libertad individual. En ésta época hubo una correlación entre el significado del término joven, su papel en la familia y en la sociedad y la necesidad de adoptar medidas protectoras en su favor (Lopez-Rey, 1976).

Hernández (1984), apunta que en México, en el año de 1841 se realizó un proyecto para establecer una casa de corrección - para los jóvenes delincuentes, a la vez que también se asilaban niños, pero diez años más tarde, en 1851, se decidió establecer una separación de los niños asilados y de los jóvenes infractores por razones obvias, puesto que los niños asilados resultaban perjudicados por la acción de la influencia de los delincuentes. Los niños quedaron en el asilo, y los jóvenes fueron trasladados a un lugar, ya con carácter de cárcel.

Por su parte Villalobos (1975) sostiene, que en el año de 1908 en que el Gobierno del Distrito Federal propuso reformas - jurisdiccionales y la creación de tribunales administrativos, a efecto de sustraer a los jóvenes de la represión penal y someterlos a una "tutela moral de la sociedad", fueron varios los estudios y proyectos que no alcanzaron realización o mayores efectos prácticos. En 1920 se hizo un proyecto para crear un tribunal juvenil que se lleva a efecto hasta la expedición del Código Penal de 1929; la base de esta legislación era errónea, y se apartaba de las direcciones que para el momento habían alcanzado una vigorosa aceptación universal. Ese Código de 1929 se hallaba envuelto en nuestro propio medio, por la multitud de leyes, decretos, reglamentos y disposiciones en que apuntaba el pensamiento contemporáneo, creándose por el conjunto una confusión que clamaba por la unidad y la sistematización.

El Código expedido en 1931 debió llenar ésta necesidad, si bien sólo propuso un procedimiento en que no debe intervenir el Ministerio Público, ni el jóven tiene quién lo represente, ni se requiere acuerdo básico explicativo, ni formalidad alguna para mantener a dicho jóven privado de su libertad indefinidamente, y a los padres del mismo privados del ejercicio de la patria potestad, sistema que se repite hoy en la ley orgánica expedida en Abril de 1941; ésta ordena practicar una investigación amplia sobre las condiciones del jóven, hasta llegar a conclusiones que funden la resolución final, dictándose en ella las medidas que han de aplicarse, sin apelación, puesto que no fué oída parte alguna.

Como se puede apreciar, el jóven supuestamente es apartado de la reclusión con el adulto por que la ley lo va a proteger, pero en realidad la ley lo despoja de sus derechos para disponer de él, apartarlo de su familia, privarle de su libertad, y sin siquiera ser escuchado.

Es indispensable adaptar los procedimientos a las garantías individuales, y por tanto, crear un sistema, si no de defensa, sí de representación y audiencia para el jóven y acaso para sus padres o tutores; admitir, aún cuando no se trate de un proceso penal propiamente, la necesidad de algo que corresponda al auto de formal prisión, en que se concrete y puntualice la causa legal del procedimiento, pues no basta suponer que se está tutelando al jóven para desechar toda posibilidad de errores, y aún de abusos, que de hecho privan a dicho jóven de su libertad y a los padres del mismo de un derecho tan preciado como el de la patria potestad; ampliar y revisar las leyes, demostrando que

se comprende ya, con serenidad y aplomo, la verdadera situación de quienes merecen la separación de los delincuentes adultos, el trato correspondiente a su edad y el estudio de sus condiciones personales (como se debe hacer en todo caso de infracciones de esa índole) pero que no dejan de ser violadores de la ley y del orden; purgar pues, las leyes precipitadas y llenas de aberraciones en las que se dispone que, tras un procedimiento de inquisición en que no se oyó a los interesados, no hubo intervención del Ministerio Público ni juicio ni cosa alguna que signifique una justicia penal, se pueda mandar a los jóvenes a prisión.

El extraordinario crecimiento de la delincuencia, especialmente en el campo juvenil, clama por una lucha verdadera contra este mal, y como lo hemos visto a través de estas líneas, se ha avanzado algo en favor del joven infractor, pues pasó ya a la historia el castigo pronto y eficaz para preservar del peligro a la sociedad, ya que con la vida se pagaba la conducta delictiva por mínima que ésta fuera, no se procuraba prevenir el delito, se castigaba de la misma manera al adulto que al joven; quedaron lejos los tiempos de las cárceles con calabozos donde los reos eran introducidos, lugares insalubres, donde los presos lejos de rehabilitarse, practicaban más los comportamientos delictivos; es, con este paso que se abre una esperanza de prevención y reeducación para los jóvenes infractores.

I.2 DEFINICION DE LA DELINCUENCIA JUVENIL

El término "delincuencia juvenil", es difícil de definir - y más difícil aún de apreciar con toda su frecuencia, la conducta delictiva puede tener lugar rara o repetidamente, puede ir desde infracciones menores hasta ofensas graves, aunque es difícil precisar qué clase de conducta ilegal y en qué cantidad es suficiente para clasificar a un joven como delincuente (Chacón y Cohen 1981).

Dada ésta afirmación, no es fácil dar una apreciación del delito en sí, que lo sea para todo el mundo, y que abarque todos los hechos que merezcan la clasificación de delictuosos por su propia naturaleza, puesto que el concepto de delito es relativo.

Sin embargo, desde el siglo pasado se han visto desfilar - por todo el mundo, un sin número de definiciones referentes a lo que se puede entender por delincuencia juvenil.

Inicialmente la expresión delincuencia juvenil, se acuñó - en Inglaterra, en el año de 1815 cuando se condenó con la muerte a cinco muchachos cuyas edades oscilaban entre los ocho y los doce años. En 1823, educadores y filántropos norteamericanos desarrollaron una iniciativa semejante.

* En 1875, cuando comenzó la criminología, corría por el mundo latino, como la mejor definición del delito, la formulada por el maestro Italiano Francisco Carrara, en donde mencionó que la infracción de la ley del estado dictada para garantizar la seguridad de los ciudadanos, era dada por actos de libre voluntad, positivos o negativos, moralmente imputables y socialmente perjudiciales (Bernaldo de Quiroz 1984).

En Alemania, Inglaterra, Rusia y toda la Europa no latina, corrían fórmulas análogas puramente jurídicas. Por esas mismas fechas, Lombroso, aunque no era hombre de leyes, postuló el origen y desarrollo del delito a través de la evolución de los seres desde el mundo vegetal al animal y desde éste al humano, ejemplificando crímenes en las plantas insectívoras, en los animales y en los hombres.

Posterior a esto, surge la concepción de otro Italiano -- llamado Enrique Ferri, que rechaza la idea de Lombroso, asegurando que el término delito surge de la comunidad de especies biológicas entre el agresor y la víctima.

Después de Lombroso y Ferri, llega Garófalo en el año de 1885, y con él como verdadero jurista profesional, magistrado de audiencia, llega la definición primera del delito, estimada como fenómeno biológico y social, no como entidad jurídica. Esta definición apunta que el delito es la ofensa a los sentimientos altruistas fundamentales de piedad en la medida media en que los posea un determinado grupo social (Bernaldo de Quiróz, 1948).

Con el tiempo surgen elaboraciones más perfectas, una de ellas es la del sociólogo Emilio Durkheim, que dice que el delito es sencillamente toda ofensa a los sentimientos profundamente arraigados y claramente definidos de la conciencia social (Bernaldo de Quiróz, 1948).

En el año de 1899, al formarse la primera Corte Juvenil o Tribunal Juvenil en los Estados Unidos de Norte América (Cook Country Illinois), surge un término que sería una nueva categoría identificada en las leyes, de ahí que el uso de éste térmi-

no se generalizó para otras disciplinas. Los estatutos definen a la delincuencia juvenil como a aquellas personas por debajo - de una edad específica quienes cometen actos que constituirían delitos si se llevaran a cabo por adultos.

Más tarde, el Seminario de Bienestar Social (París, 1949), consideró que delincuencia incluía en su contexto las conductas que sin constituir infracciones definidas por la ley penal, se estimaban como irregulares o indeseables. Este seminario al - revisar la etiología de ésta conducta, tomando en cuenta la -- importancia del medio ambiente en el acto delictivo, decidió - adoptar el nombre de conducta antisocial, comprendiendo a los - jóvenes privados de la atención necesaria y a los que requerían protección y reeducación; subrayando que la delincuencia juvenil no puede ser expresada en términos púramente jurídicos por que es la culminación de una serie de influencias físicas, psicológicas, sociales, económicas y políticas.

El Seminario Latinoamericano (Río de Janeiro, 1953), restringió el concepto delito juvenil a la determinación de los - actos según el criterio legal (Horas, 1972).

Por su parte Lopez-Rey (1976), señala que el término -- "delinquere" ha tenido por sí mismo siempre un significado -- amplio. Hacía referencia a algún entuerto, acto ilegal, delito o a lo que en el Derecho Romano se consideraba como "delictum" o "delito privado". Posteriormente el significado se extendió para aplicarse a toda omisión de deberes, culpa o fechoría. Como tal, la connotación penal del término era, si no desorientada, si considerablemente diluida. El concepto se convirtió - en algo casi sin límites cuando por el impacto de las teorías - sobre la delincuencia juvenil abarcó toda forma de comportamienu

to o situación juvenil desusados. Este amplio significado se puso de relieve en el informe del Comité de Delincuencia Juvenil de Melbourne Victoria (1956), conforme al cual la delincuencia consiste en un comportamiento que se deriva de un fracaso del individuo en adaptarse a las exigencias de la sociedad en la que vive. El concepto adoptado por el Departamento de Investigación y Estadísticas sobre Delincuencia, de la Sociedad de Auxilio a los Niños (The Children's Aid Society), de Bombay (1956), era similar, afirmando que el término delincuencia debe ser utilizado para denotar un cierto modelo de comportamiento o una serie de modelos de comportamiento de un joven menor de cierta edad, y el modelo de comportamiento debe ser similar al que generalmente se mira como no conformista en una comunidad dada y en un momento y lugar determinados, caiga fuera o dentro del marco legal.

En la India se hace una distinción entre el delincuente juvenil realmente criminal y el joven necesitado de ayuda.

En el país Arabe, un delincuente juvenil es una persona entre los siete y quince años de edad que ha cometido un delito grave o leve según el código penal. También los vagos menores, a menudo son enviados a instituciones para delincuentes juveniles.

En los Estados Unidos de Norte América, no siempre se dispone de una definición de la delincuencia juvenil. En ocho jurisdicciones al menos, la delincuencia juvenil no está definida estatuardariamente, sino que viene determinada por las facultades jurisdiccionales de los tribunales. En la mayor parte de las jurisdicciones los estatutos sobre delincuencia incluye el hacer novillos, el ser depravado, el crecer en ocio, el usar un

lenguaje obsceno , fumar cigarrillos o usar tabaco en cualquier forma, mendigar, darse a irregularidades sexuales, vagar, frecuentar una casa de apuestas públicas, deambular de noche por las calles, etc. Estas y otras formas de comportamiento juvenil constituyen un sector concreto de ilegalidad que no es -- aplicable a los adultos (Lopez-Rey, 1976).

En las estadísticas judiciales sobre jóvenes hechas en los Estados Unidos de Norte América, en 1966, el término delincuencia juvenil comprendía delitos tanto de naturaleza penal como el hacer novillos, la desobediencia, el huir de casa, etc. Al año siguiente (1967), la Comisión del Presidente sobre Delincuencia Juvenil y Delito Juvenil, señaló la anomalía que resultaba el considerar ilegal para los jóvenes lo que es legal para los adultos, añadiendo que era necesario un cauce firme, objetivo, para aplicar las leyes relativas al absentismo escolar, para fortalecer a los padres blandos y estimular la sustitución de objetivos autodestructivos por objetivos saludables. En desacuerdo con ese razonamiento y definiciones faltas de realismo, más tarde el Tribunal Juvenil de Illinois, definió la delincuencia como la infracción consumada o intentada de una ley federal o estatal, ordenanza municipal o de una orden de tribunal; y el Tribunal juvenil de New York, lo hizo afirmando que el delincuente juvenil es toda persona mayor de siete y menor de dieciseis años de edad que realice algún acto que, si fuera ejecutado por un adulto, constituiría delito.

En Canadá en el año de 1965, se define al delincuente juvenil como toda persona que infringe alguna disposición del Código Penal, de algún estatuto de los dominios o provincial, o de algún reglamento delegado u ordenanza de cualquier municipalidad -

dad; o el que es culpable de inmoralidad sexual o de alguna forma similar de vicio (Lopez-Rey, 1976).

En Suecia, el término delincuencia juvenil es aplicado a toda persona menor de veintiun años necesitada de cuidado y asistencia o que haya cometido un delito de naturaleza penal.

En Francia, la ley de 1958 abolió el principio de la responsabilidad criminal y estableció el principio según el cual se supone que el juez no está para castigar, sino para ayudar al joven.

En la República Federal de Alemania, la ley de 1953, define al delincuente juvenil como toda persona de edad comprendida entre los catorce y dieciocho años que haya cometido una infracción que, según sea la ley, sea punible. Como una categoría aparte, los menores necesitados de cuidado y asistencia que no son verdaderos delincuentes son tratados por jueces tutelares. Los delincuentes Jóvenes-adultos son los de una edad entre los dieciocho y veintiun años.

En Japón la jurisdicción del tribunal familiar se aplica a todos los jóvenes de una edad comprendida entre los catorce y veinte años que hayan cometido un delito de naturaleza penal, así como a aquellos cuyas tendencias indican que pueden cometer un delito.

En los países Socialistas se establece de un modo claro la distinción entre un delincuente juvenil y un menor necesitado de cuidado y asistencia, pero esto no priva a los delincuentes juveniles del cuidado o de la asistencia que precisen. En la República Democrática Alemana, la Ley de Tribunales Juveniles de 1952, considera joven a toda persona de edad comprendida entre

los catorce y dieciocho años. La ley prevee tanto una serie de medidas educativas o de rehabilitación como también penas que son ejecutadas en establecimientos especiales para jóvenes. El objetivo principal de las medidas y sanciones no es el bienestar del joven, aunque esto no está ignorado, sino inculcarle una conciencia social, un sentido de responsabilidad social y hábitos de disciplina y de trabajo (Lopez-Rey, 1976).

En la U.R.S.S., las disposiciones del Código Penal y del de Procedimiento Criminal de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, preveen que sólo los jóvenes que hayan llegado a la edad de los dieciseis años antes de la comisión de un delito están sujetos a la responsabilidad criminal. Las personas de catorce a dieciseis años de edad son criminalmente responsables si los delitos cometidos son los de homicidio, lesiones corporales dolorosas que produzcan un deterioro en la salud, violación, asalto con intención de robar, hurto, destrucción o producción intencional de daños en la propiedad estatal o colectiva o en la propiedad individual de los ciudadanos con consecuencias graves. Las personas menores de dieciocho años que hayan cometido un delito, no representen un grave peligro social y puedan reformarse sin necesidad de aplicarles una pena, pueden beneficiarse con medidas coercitivas de carácter educativo que no constituyen una sanción penal (Lopez-Rey, 1976).

Al igual que en otros países socialistas, en Yugoslavia existe una clara distinción entre delincuentes juveniles y jóvenes que no son delincuentes pero que están necesitados de cuidados o asistencia a causa de situaciones personales o de otra clase; esto no significa que los delincuentes juveniles no obtengan el cuidado necesario. Un delincuente juvenil es una per

sona de edad comprendida entre los catorce y los dieciocho -- años que ha cometido un delito penal (Lopez-Rey, 1976).

Específicamente en México, Carranca (1960), postulaque el Código Penal de 1871, declaró al menor de nueve años exento - de responsabilidad penal e igualmente al mayor de esa edad, - pero menor de catorce, si no probara el acusador que el acusado obró con el discernimiento necesario para conocer la ilicitud de la infracción (art. 34 fr. V y VI). La mayoría penal comenzaba a los catorce años como se ve. Se declaró procedente la reclusión preventiva en establecimiento de educación correccional - para los acusados menores de nueve años, cuando se creyera ne - cesaria esa medida, ya fuera por no ser idóneas para darles - educación las personas que lo tuvieran a su cargo, o ya por la gravedad de la infracción misma en que incurrieran; y otro -- tanto para los mayores de nueve y menores de catorce que sin - discernimiento infringieran alguna ley penal (art. 519). En suma, el joven quedó considerado como responsable penalmen - te; sólo que su pena podía ser atenuada y siempre era conside - rada especial.

El Código Penal de 1929, consideró los dieciseis años -- como la mayoría de edad penal; a los menores responsables les - fijó sanciones especiales: arrestos escolares, libertad vigila - da, reclusión en colonia agrícola para jóvenes y reclusión en - navío-escuela (art. 71), además de la amonestación, pérdida de los instrumentos del delito, publicación especial de sentencia, caución, vigilancia de la policía, suspensión o inhabilitación de derechos; suspensión o inhabilitación de empleo o profesión, prohibición de ir a determinado lugar (arts. 69 y 73).

Las sanciones tendrían la duración que correspondiera a los delincuentes mayores (art. 81); sólo tocaba al Consejo de Defensa y Prevención Social señalar el establecimiento en que deberían sufrirlas. El Consejo Procesal de 1929 organizó el Tribunal de Menores detalladamente (arts. 55 a 63 y 505 a 523). En resumen los jóvenes delincuentes quedaron considerados dentro de la ley penal y sujetos a formal prisión, con intervención del Ministerio Público, señalándoles penas y establecimientos especiales (Carranca, 1960).

Más tarde, en el año de 1931, el Derecho Positivo Mexicano, en el artículo 7 del Código Penal, establece que el delito es el acto u omisión que sanciona las leyes penales. De esta definición se puede decir que el delincuente es la persona que infringe una norma o ley establecida y penada. En cuanto a la delincuencia juvenil en específico, se considera como tal al conjunto de delitos o fallas cometidas, donde la represión tiende a sustituirse por una finalidad educativa y tutelar (Chacón y Cohen, 1981).

El Código Penal vigente, dando solución integral al problema jurídico de los jóvenes infractores, los eliminó del ámbito de validez personal de la ley, dictaminando que los menores de dieciocho años que cometan infracción a las leyes penales serán internados por todo el tiempo que sea necesario para su corrección educativa (art. 119 c.p. y 109 proy. 1946), (Carranca, 1960).

Como se advierte, en nuestro Derecho Penal, quedó elevado el límite de la minoría de edad penal a la edad de dieciocho años.

I.3 CONCLUSIÓN

En todas las sociedades y hasta en los tiempos más remotos, no sólo ha habido un conjunto de reglas, sino que, entre los miembros de la agrupación, se hayaba la conciencia de que esas normas, que nosotros podemos juzgar absurdas desde nuestro plano de cultura eran necesarias y se precisaban cumplirlas. Es así que Malinowski (1940), comprueba en sus estudios que en las sociedades de carácter rudimentario, no faltaba el concepto de ley, por elemental que fuera, y que la infracción de lo establecido acarrearaba un castigo. El concepto de delito y de la pena evolucionó y se consideró según el criterio de cada sociedad a medida que se ha ido desarrollando la cultura; esto es que las sociedades humanas han valorado distintamente un mismo hecho, al que han reconocido la naturaleza de delito o han dejado de reconocérsela, según hayan sido las circunstancias de tiempo, cultura, necesidades políticas, sociales, económicas y en relación a las múltiples legislaciones vigentes.

Esa diferente valoración socio-jurídica de un mismo hecho, hace pensar lo difícil que es formular un concepto único de lo que se entiende por delincuencia juvenil; lo complicado que es dar una definición, aplicable a todos los hechos considerados como delitos juveniles a través de la historia de las sociedades humanas.

Es por esto, que de la exposición anterior se puede resumir que las primeras definiciones calificaban al delito como una ofensa a la sociedad; después como omisión de deberes, culpa o fechoría; como comportamiento juvenil desusado, esto es que saliera de la norma de la conducta de los demás jóvenes; más --

tarde al joven delincuente también se le consideró como el que hacía novillos, crecer en ocio, el que usaba lenguaje obsceno, fumaba cigarrillos, huía de casa, etc. Estas definiciones se fueron modernizando y más tarde se le consideró al joven delincuente como a aquella persona de cierta edad que infringía alguna disposición del Código Penal, en donde el juez no estaba -- para castigar sino para ayudar al infractor.

López-Rey (1976), afirma que en los Estados Unidos de Norte América, y muchos otros países, aunque los tribunales juveniles se ocupan por lo general de los casos delictivos reales, no son considerados como tribunales de lo penal, sino como tribunales de bienestar, en donde el objetivo es "salvar al joven de la pena y la desgracia".

En México, el joven quedó considerado como responsable penalmente y puesto bajo formal prisión, aunque su pena podía -- ser atenuada y siempre especial.

López-Rey (1976), comenta que el significado del término , debería restringirse en lo posible a las infracciones de la ley penal. Incluso a fines de protección no deberían crearse delitos específicos que castiguen pequeñas irregularidades o el -- comportamiento inapropiado de los jóvenes, pero por las cuales no serían perseguidos los adultos. Este concepto es ya el dominante en los países socialistas.

Es por esto que se puede decir que el joven delincuente es toda persona de edad inferior de los dieciocho años que haya -- cometido una acción u omisión prohibida por la ley bajo la amenaza de una pena.

En todos los países existen instituciones de corrección, - protección y defensa para los jóvenes infractores, así como -- establecimientos encargados de cumplir los fines indicados. La conducta de éstos jóvenes se somete al conocimiento de unos tribunales especiales, que suelen llamarse Tribunales Juveniles, los cuales adoptan acuerdos, con libertad de criterio, teniendo en cuenta no sólo la naturaleza de los hechos realizados, sino también las condiciones morales y sociales del joven, al margen de los genuinos conceptos de alcances jurídico-penales válidos en las mismas conductas por parte de personas responsables o - mayores de edad penal. Estos acuerdos fijan las medidas a que debe quedar sometido el joven, ya sea con finalidad reformadora o con finalidad protectora, consistentes en amonestaciones, estancias en establecimientos de reforma, educativos, correctivos, etc.

Pese a todo lo que se diga respecto a que las sanciones de los jóvenes infractores son de carácter especial, reeducativo, etc., y que los tribunales son considerados de bienestar, no - excluye que el joven sea ingresado en una prisión formal, aisla - do de todo lo que le rodea, igual que lo que se hace con el - adulto, aunque los delitos sean de otro carácter que los del - adulto; además de que es injusto que el estigma atribuido a una determinada clase de comportamiento criminal se extienda a otras clases de comportamiento o situaciones del joven que no tiene - nada que ver con los delitos penales. En realidad los estig - mas no pueden evitarse; lo que sí debe evitarse son las actitu - des emocionales de mucha gente hacia éstos. (En muchos aspec - tos los estigmas, cumplen una función social de clasificación y diferenciación más necesitada ahora que en el pasado, muchas - veces es por esto que para la gente el delincuente les signifi-

conclusio
nes.

ca algo peor que criminal. Ello ha promovido la imagen de una persona brutal, aterradora e irresponsable que, de hecho, no se encuentra con tanta frecuencia como sugiere la imágen estereotipada, y sin embargo casi nadie se ha detenido a pensar que el -joven infractor puede ser una persona como las demás, con sentimientos e ilusiones que quizás se ha visto obligado u orillado a actuar como lo hace por la presión del medio que le rodea, y que con ayuda puede retomar el camino de la legalidad.

CAPITULO II: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ACTO DELICTIVO -II.I FACTORES SOCIALES DE INFLUENCIA .

Superadas ya las creencias que atribuían la emisión de -
 actos delictivos a la posesión del individuo por las fuerzas -
 del mal, las teorías actuales ofrecen sobre esta cuestión , -
 explicaciones de diversa naturaleza. Hay quienes atribuyen --
 la conducta delictiva al medio socio cultural, tal como seña -
 la la teoría marxista y la socialista anglosajona; o bien a -
 un factor dominante previo como la herencia, y que lo explica -
 la teoría biológica representada por López-Rey; por último la -
 conducta infractora también es atribuida a las condiciones en -
 que se desenvuelve la existencia del individuo, como postula -
 la teoría psiquiátrica, psicoanalítica y conductal.

Sin embargo parece más oportuno tener en cuenta el conjun -
 to de los diversos factores que afectan a la conducta del jó -
 ven delincuente, y poner de relieve la interrelación de todas -
 las fuerzas y condicionantes, internas o externas que intervi -
 enen en su desarrollo.

Sin abandonar la visión de la interrelación de los facto -
 res antes citados, a éste apartado corresponde ^{ver} profundizar so -
 bre los factores sociales que influyen en el acto delictivo.

Tal como señala Schneider (1979), desde la perspectiva Mar -
 xista, observamos que en Marx la naturaleza es concebida como -
 categoría social que interviene como un proceso de producción -
 material, pues es con el trabajo con lo que se enfrenta el hom -
 bre a la naturaleza y la transforma para cubrir sus necesida -

des, el resultado es una nueva realidad que existe por y para el hombre como ser social. Al relacionarse el hombre con la naturaleza buscando cubrir sus necesidades, éste se relaciona con otros hombres entablando relaciones político sociales, por esto lo que los individuos son coincide con su producción y con la forma en que producen; ésta diferenciación llamada clase social, está en función del lugar que ocupa el hombre en un sistema de producción social determinando, por las relaciones en que se encuentran con respecto a los medios de producción, por el papel que desempeña en la organización social de trabajo, y consiguientemente por el modo y proporción en que perciben la parte de la riqueza social de que dispone. Esta división de clases sociales: la burguesía poseedora del capital, y el proletariado de los obreros, los orienta a intereses irreconciliables que los lleva a una lucha continua.

(4.) Como en esta guerra social, el capital, la posesión directa o indirecta de los medios de subsistencia, son el arma con que se lucha, es evidente que todas las desventajas recaen en el obrero, el cual, si no encuentra cómo cubrir sus necesidades por medio del trabajo, tendrá que recurrir al delito.

Freud (1981), apuntan que la desgracia que pesa sobre el hombre es una consecuencia de la misma civilización, pues toda civilización es por fuerza represiva. La civilización nace en el momento en el que es el principio del placer, o sea, esta tendencia fundamental del hombre que lo empuja a evitar el dolor, y al elegir el placer, entra en conflicto con el medio natural humano, y obliga a olvidar la -----

satisfacción inmediata e integral de las necesidades en beneficio de una satisfacción diferida y aleatoria, que exige una organización de la sociedad y una disciplina. Si la neurosis nacen de situaciones traumatizantes, para Freud, toda situación que se da dentro de una civilización es traumatizante, y por lo tanto el hombre estará condenado a ser eternamente infeliz.

Las sociedades actuales presentan una oposición entre el nivel de vida cada vez más alto y un dominio de la sociedad sobre el individuo. Este dominio se ejerce por medio de la tecnología y sus auxiliares, los medios de comunicación masiva, la generalización y manipulación de los ocios, de los gustos y las opiniones, etc. Existiendo en ésta época, y teniendo tantos adelantos técnicos, mortalidad, ya no tanto por enfermedades, cuanto por desastre, guerras, crímenes, etc., los cuales son resultado de la civilización.

Por esta razón Freud (1981), califica que son tres fuentes las que originan el sufrimiento humano, una de ellas es la insuficiencia de las normas que regulan los vínculos recíprocos entre los hombres en la familia, el Estado y la sociedad.

* Es pues, que, dentro de la sociedad civilizada, el hombre de debate día a día por subsistir decorosamente: por desgracia no todos los miembros de ella lo logran; los burgueses tratando de acumular más capital, y el proletariado luchando en contra del hambre y la miseria. La tensión, el sufrimiento y la pobredumbre, llena de odio a los jóvenes que al verse

desesperados y acorralados por su sociedad, recurren al delito para poder cubrir sus necesidades más próximas (Erikson , 1972).

* Pasando a la segunda explicación sociológica, citamos a la teoría sociológica Anglosajona, la cual explica que la marginación social y la pobreza económica son los factores que originan la mayor parte de la delincuencia. Entienden que el jóven delincuente, en principio carece de problemas, y que su tendencia al delito deriva de su ambiente, de sus relaciones de su educación, de su familia, etc., Sus características psíquicas y , hasta cierto punto físicas le han configurado de acuerdo con unas condiciones sociales que impiden y limitan una evolución plena y sana de sus capacidades potenciales --- (Curtis 1971).

* Desde esta perspectiva social Anglosajona se considera - que la organización biopsicológica con que se nace es un marco condicionante en grado mínimo, sin que ello alcance a pre-determinar la futura conducta del individuo. Este no traduciría necesariamente sus actos en delitos si no se ve sometido a otras presiones más influyentes del entorno; las pautas, actitudes y prácticas delictivas, son transmitidas entre personas y grupos a través de los líderes o por contacto con otros miembros. El jóven inmerso en círculos en donde predominan modelos de conducta asociales, puede aceptar fácilmente los actos ilícitos cuando en él confluye, además de tales elementos una inadecuación de sí mismo respecto al medio.

*
 Dentro del conjunto de factores que afectan a la conducta del individuo, existe un grupo de causas que forman la estructura de la vida social y que condicionan en grán medida - las posibilidades, actitudes y conducta de los jóvenes. La injusta distribución de los bienes, la manipulación de la educación y la cultura, la existencia de estructuras sociales basadas en el lucro, etc., son aspectos que influyen en este sentido (Mendieta 1975).

* *derivar*
 De este marco general, se derivan realidades más próximas, que se convierten, a su vez, en causas que pueden facilitar la aparición de conductas delictivas, como son: el efecto desintegrado que tienen estas características negativas -- sobre la familia, puesto que alteran los vínculos y relaciones que unen al niño con su entorno familiar, al tiempo que complican su integración social; la existencia de un medio urbano deshumanizado, donde se mezclan la falta de espacios adecuados para la expansión y el ocio, por un lado, y la agitación y el ritmo de vida trepidantes de la sociedad actual, por otro; la existencia de mayores dificultades económicas en estos jóvenes, ya que son las clases sociales económicas más -- desprotegidas las que residen en zonas sin servicios y las --
 X que disponen de menos medios educativos, exponiendo con ello al joven a todo tipo de diferencias culturales, psíquicas y -- sociales; un factor más son los medios masivos de comunicación que tienen una influencia poderosa en la inducción indirecta a la delincuencia. (Novoa 1985)

existen
 Son deca... → vínculos y relaciones familiares del delincuente → entorno → como factores disparadores de conducta anti-social

Los factores a continuación descritos con más detalle -- son los que proponen las teorías sociales antes descritas como posibles responsables para que el joven llegue al delito.

a) La Familia

La familia es la unidad básica de crecimiento, de experiencias, de éxito y fracaso, es también la unidad básica para el buen desarrollo físico y mental de sus integrantes. Esta tiene diferentes formas y, a pesar, de que con el tiempo ha permanecido como estructura, no se puede decir que sea la misma que al principio de la humanidad. La familia es el producto de un continuo proceso de evolución; no existe nada fijo e inmutable acerca de la familia, excepto que está siempre vinculada al individuo y forma parte de su identidad social.

La familia ha ido evolucionando a través de los años, es una unidad flexible y se adapta a influencias externas e internas que actúan sobre su propia identidad, es un sistema de interrelación total. En sus relaciones externas la familia debe adaptarse a las costumbres que prevalecen y tratar de establecer un contacto amplio y funcional con las fuerzas sociales, religiosas, culturales y económicas de su época. Internamente la familia debería llegar a interacciones y estructuras funcionales entre hombre y mujer, entre padres e hijos y entre hermanos.

①* Esta estructura funcional de la familia, ^{la} está abalada -- ^{al cuidado de} principalmente por los padres, ya que éstos son los primeros educadores y son también las figuras principales para que la familia llegue a su grado óptimo.

Sin embargo, en las últimas décadas se ha producido, con el cambio de las condiciones sociales, modificaciones en la dinámica familiar que han alterado su equilibrio y ha hecho entrar en crisis el tipo de familia tradicional. A ello ha contribuido, junto con el factor urbano y de vivienda, la ausencia de los padres por motivos laborales, con lo que el hogar se ha convertido, en muchas ocasiones, en el espacio en donde simplemente se come o se duerme (Schneider 1979).

A este respecto, López-Rey (1976) señala que, otras causas de la ausencia de uno o ambos padres es por defunción -- abandono del hogar, separación legal o divorcio, empleo en -- calidad de obreros emigrantes en cualquier lugar, condena a -- prisión o por alguna otra causa que les hacen incapaces de -- cumplir de un modo continuo y en la forma debida lo que generalmente se considera como deberes y responsabilidades paternas. De otro lado, la presencia física de los dos padres no -- asegura el cumplimiento adecuado de éstos deberes, especialmente, como afirmamos anteriormente, cuando ambos padres trabajan . Frente a esto puede decirse que su ausencia cotidiana no priva a los hijos de su atención o de su amor. Esto es cierto ^{siempre} en muchos casos, pero no en todos. Por añadidura, los malos padres a los padres que se sienten como extraños el uno para el otro pueden estar siempre en presencia física y , sin embargo, el hogar encontrarse tan desmoronado como si se hubieran alejado del mismo, llenando el clima familiar de hostilidad, repectas y turbulencia emocional que proporcionan la inadecuada estructuración emocional del niño y lo lanzan cuando --

*y es debido a ello que existen
delitos de*

jóven, a la desadaptación y antisocialidad. Los casos de de-
linuencia juvenil revelen habitualmente un grán porcentaje
de hogares rotos entre los infractores.

Es indudable que la mutilación de la familia, infuye de-
cisivamente en el futuro de los hijos, y que ésta influencia-
es nefasta y negativa (Tocavén , 1979).

Gran numero de delinquentes juveniles se ven expuestos a
relaciones familiares altamente conflictivas, originadas por-
la conducta patológica de uno o ambos padres, relaciones que-
repercuten negativamente en el jóven que se verá expuesto a -
una carencia de afecto. Esta falta de cariño y comprensión pue
de traducirse en una fuerte hostilidad y violencia hacia los
padres y sobre todo hacia se medio (Schneider 1979).

El jóven necesita modelos de identificación estables, que
suele encontrar en la pareja de padres equilibrados por lo ge
neral el jóven trasgresor no ha dispuesto de modelos positi--
vos en su infancia; por el contrario ha recibido de sus padre
imagenes de fragilidad, inseguridad y amenaza, que han difi--
cultado la maduración emocional del jóven; sus relaciones ---
antisociales se desarrollan tanto más rápidamente cuanto me--
nos se esfuerzan sus padres por integrarlos a estructuras só-
lidas, a compensar por su acción educadora sus tendencias a--
gresivas y destructivas. Sin duda estas tendencias son propias
- de la juventud, pero normalmente bajo el efecto de la edu-
cación, se canalizan y disciplinan hasta transformarse en va--
lores sociales y morales (Chazal 1958).

- Modelos patológicos -

Los roles de la vida familiar en México, opina Toçavén (1976), están llevando una transformación notable. Aún no hay un tipo único de familia mexicana contemporánea; algunas características básicas de este núcleo social son la dirección-subyacente del cambio, sea cual fuere el origen, va hacia -- las normas y expectativas de la clase media. La familia contemporánea está respondiendo a los efectos de la industrialización, de la urbanización, del adelanto tecnológico y al antagonismo correspondiente de los valores vitales. Es por tanto el alejamiento de la familia, de las funciones tradicionales del trabajo, culto religiosos y educación. También se advierten la mayor movilidad de la familia, la tendencia al derrumbamiento familiar, el incremento del divorcio y el resurgimiento de la delincuencia juvenil.

b) La Ciudad

En general se puede decir que los elementos principales de la delincuencia juvenil en la ciudad son la industrialización, la urbanización, el crecimiento de la población y la --- inmigración.

Así mismo *como*

Tradicionalmente se ha considerado a la delincuencia de las áreas urbanas más seria en volumen y gravedad que en las áreas rurales; esto no quiere decir que la delincuencia sea -- un fenómeno exclusivamente urbano, sino que el delito de las áreas urbanas es proporcionalmente más grave y consiguientemente más importante a fines de prevención y control que el delito de las áreas urbanas (López-Rey, 1976)-.

En el medio urbano el trabajo, las comunicaciones y el transporte están determinando por el carácter masivo, por la mayor densidad de gente, los servicios a la comunidad escasean y el ritmo de vida es más rápido, apareciendo como respuesta la corrupción y la delincuencia. Cuanto mayor es la ciudad mayor es la masa, la aceleración del ritmo y la complejidad de servicios.

IZT- 1001228

Por otra parte, en el medio rural la aglomeración de gente es mínima, el transporte es limitado y con frecuencia organizado sobre una base individual, los servicios tienen un carácter menos impersonal que en la ciudad y la cantidad de tiempo disponible es mayor. Estas diferencias producen un marcado impacto sobre la vida individual como sobre la profesional y social.

Esta diferenciación nos hace pensar que aunque los distintos tipos de concentración tengan algo en común actúan de modo diverso sobre la vida en general y sobre el delito en particular. Aún cuando sean numericamente idénticas y sean similares las características y estructura, cada ciudad se conduce de un modo distinto, en especial aquellas que son consideradas grandes ciudades, puesto que constituyen por si mismas un sistema con fuerza propia. Esto explica a sí mismo el por qué, ciudades del mismo país tienen distintos índices de delito (Moreno en: Casanova y Florescano, 1983).

otro factor de influencia en el acto delictivo
todo el medio en el que se vive.
Otro punto importante que hay que tocar para considerar a la ciudad como factor de influencia en el acto delictivo es el crecimiento de la densidad poblacional.

Este inexorable crecimiento se debe a factores tales como la falta de control de natalidad, que en gran medida se debe a ignorancia o a ideas religiosas; también la ciudad crece por "la invasión de que ha sido objeto" esa invasión que hace que la ciudad tenga cada vez menos capacidad para albergar a esa gente que sale de sus provincias esperanzados de encontrar en la gran ciudad mejor vida, mayores oportunidades y el éxito, encontrándose desgraciadamente con carestía y dolor, cumpliendo con dos funciones muy triste, la del fracaso y la de hacer de la ciudad un lugar saturado.

El creciente número de habitantes de la ciudad de México hace imposible la subsistencia en ella, por que cada vez es -- mayor la competencia para obtener un buen o regular empleo, es más difícil el acceso a la educación, la vivienda es más reducida y difícil de conseguir, las posibilidades de ascender en la escala social son nulas o casi nulas y en general la subsistencia se hace día a día más angustiante (Mendieta y Nuñez, 1975).

Troyado esto como
 Todo esto tiene como consecuencia que el joven se vea acorralado en medio inóspito que le exige cubrir sus necesidades que muchas veces son el sostenimiento de su familia, necesidades de vestido, comida y vivienda, y que al tener diversas opciones de satisfacerlas y por no poder o querer elegir el camino lícito, opta por delinquir.

Estas características ciudadanas propician mayores oportunidades para la impunidad del infractor y para la comisión de hechos delictivos, sobre todo contra la propiedad, ya que los estímulos que brinda el dinero se viven con mayor urgencia y la difusión o comunicación de ideas despierta necesidades artificiales (Tocavé, 1979).

c) La Vivienda

Las condiciones y características de la vivienda tienen determinada influencia en el joven para llevarlo al delito.

Existen varios tipos de vivienda, desde las residencias de grandes dimensiones construidas lujosamente y ubicadas en zonas exclusivas; las casas con buena ubicación y con todos los servicios que satisfacen perfectamente las necesidades de cada familia; los conjuntos habitacionales; las pequeñas casas ubicadas en los barrios bajo carentes de muchos de los servicios primarios como el agua, drenaje, etc., hasta las vecindades.

Dentro de las dos primeras categorías de vivienda que mencionamos, las personas que habitan en ellas no tienen problemas de falta de servicios públicos, no les faltan espacios dentro ni fuera de ella, tienen acceso a jardines recreativos lugares de diversión, comercios, y las buenas escuelas generalmente abundan.

El centro de las grandes aglomeraciones tiende a ser abandonado por las categorías más acomodadas de la población que emigran poco a poco, para habitar lejos del ruido, la contaminación, la aglomeración y la indigencia.

La tercera categoría, que son los llamados conjuntos habitacionales, son edificios de grandes dimensiones que albergan a un sinnúmero de familias; este tipo de viviendas son de un tamaño muy restringido e insuficiente para las familias que por lo general son numerosas.

Esta falta de espacio impide que los miembros de la familia puedan tener exclusividad y aislamiento para realizar alguna tarea, sobre todo los jóvenes que no pueden disponer de un rincón particular.

Philippe (1969), dice a este respecto que en este tipo de viviendas con frecuencia se tiene queja del ruido pues se oye todo lo que hace y dice el vecino. Apretados unos contra otros, los miembros de la familia llegan a soportarse mal. Las frecuentes disputas, la irritación y la promiscuidad hacen insoportable la permanencia en el hogar. Así los jóvenes rechazan su vivienda familiar que es estrecha, superpoblada y mal distribuida.

La atmósfera interior es poco agradable y lleva al joven a desarrollar gran parte de su vida en la calle, por eso se inclinan a agruparse fuera del hogar en unidades homogéneas, que al no poder desahogarse en establecimientos apropiados recreativos o de diversión, favorece la creación de las bandas de jóvenes que recurren primero a delitos de poca importancia, pero conforme crece su desacuerdo contra la sociedad,

se agrava el tipo y magnitud del mismo.

(Las casas que se encuentran dentro de los barrios bajos de la ciudad, son la cuarta categoría de la vivienda; éstas - por lo general son construidas por sus propios habitantes, - hechas de maderos, adobe, láminas, cartones o tabiquess sobre puestos para formar las paredes y techos; se ubican en zonas - sin clasificación social, superpobladas y socialmente desorga - nizadas, donde se amontonan los inmigrantes y la gente que no - tiene recursos para pagar el alquiler de una vivienda en mejo - res condiciones.

Los barrios o las llamadas ciudades perdidas reúnen dos - condiciones fundametales, el mal estado de la vivienda y las - condiciones desfavorables de su implantación, y por desgracia el mal estado de la vivienda lo sufren sus habitantes día con día.

Estas casas son pequeñas y por lo general albergan a una - o varias familias numerosas que en muchos casos suelen dormir todos los integrantes de ésta en un cuarto. Las condiciones - de este tipo de viviendas son desfavorables por que se encuen - tran en lugares desprovistos de servicios públicos como son - en tiraderos de basura, a las orillas de la vías del tren, -- etc.

Este ambiente que guarda la vivienda, hace que el jóven - se encuentre incómodo en un lugar insalubre, superpoblando y - con infinitas anomalías de ubicación, conformación y distribu - ción, y salga a la calle en busca de una paz, un silencio y -

una intimidad que de ninguna manera encuentra en su casa ; - sale a las calles en busca de algo mejor que indigencia y suciedad y encuentra en el delito un camino fácil y rápido de obtener lo que desea.

En la quinta y última categoría de vivienda se encuentran las vecindades que son al mismo tiempo hogar, pocilga, corral gallinero, etc. Habitan en cada cuarto familias numerosas, y no es extraño que se alberguen además, como en las ciudades perdidas otras personas, las cuales, por encontrarse en peor situación que sus habitantes, carecen de hogar.

La vecindad, generalmente consta de un grán patio, a cuyo derredor se encuentran situadas habitaciones compuestas -- por un solo cuarto sin ventilación alguna; estos lugares carecen de baño y en las que lo hay, es común, así como también los excusados, a los cuales concurren hombres, mujeres y niños. En cuanto a los lavaderos también son comunes y en ellos lo mismo se lava la ropa del enfermo que la del sano (Ceniceros y Garrido, 1936).

Segun Moreno en: Casanova y Florecano (1983), estas viviendas en las que se hacian numerosas familias, a veces promiscuamente, son verdaderas incubadoras de delito. Los jóvenes convienen ahí con la prostituta clandestina, el borracho consuetudinario, el padre o la madre crueles, con las vecinas -- que riñen y se injurian en medio de un grupo de curiosos, -- etc. En este medio el joven encuentra a sus iguales, y con -- base en sus necesidades social se organiza fácilmente la pandilla.

Los problemas que sufren los jóvenes que habitan en las viviendas de las tres últimas categorías antes citadas muestra el rechazo que tienen éstos hacia lo que debería ser un hogar y no un lugar deprimente en donde se encuentran problemas en vez de paz y tranquilidad.

El joven al no querer toparse con esto, busca, en la compañía de amigos de su edad, la tranquilidad y compañerismo que necesita, y con ellos pasa la mayor parte del día, y al deambular por la calle el medio le proporcionará abundantes modelos de identificación y numerosos caminos para acceder a la conducta delictiva.

d) La Situación Económica

Se dice que el joven de escasos recursos económicos delinque por necesidad, pero existe para él un factor más poderoso de delincuencia. La agresividad que dirige contra los bienes, a veces contra las personas, es la expresión de una inmensa protesta activa contra su situación.

Esto no quiere decir que el delito sea exclusivo de la clase social baja o media, ni que las condiciones económicas favorables traigan consigo forzosamente la conducta infractora, puesto que ricos y pobres delinquen pero por diferentes razones, en otra escala y los delitos son de otro tipo.

En general la clase social baja y la media se encuentran desorganizadas, la primera que se encuentra en una crisis económica implacable y la segunda que se encuentra en un estira y afloja, en un constante va y ven entre la baja y la alta. Por lo que respecta a la clase acomodada, no tiene el interes ----

de las otras dos, ya que sólo esporádicamente presenta algunos casos de delincuencia juvenil ante los tribunales, bien por que estos casos son escasos, bien por que los jóvenes -- son librados con las influencias a que tienen acceso.

Ceniceros y Garrido (1936), han puntualizado que la pobreza es patrimonio no sólo de la clase baja, sino es ocasiones -- también de la media. Los padres desempleados y los cortos salarios, unidos a que los jefes de familia acostumbran en cuanto salen del trabajo o la oficina ir a la cantina, hacen -- que aquella no pueda habitar sino en viviendas carentes de -- servicios, que la alimentación sea escasa y en general que -- los hijos crezcan con múltiples limitaciones.

Es por esto que, de acuerdo con Hernández (1984) y Res-- ten (1963), si dentro de la familia no se cubren las necesida -- des básicas de comida, vestido, etc., el joven buscará satis -- facerlas en la calle. Esta situación se torna delictiva por -- que la carencia empuja al joven a cometer primero pequeñas -- sustracciones en busca de alimento, hechos que a menudo son -- conocidos y tolerados por los padres, e incluso, a veces co -- metidos bajo la instigación de éstos; después bajo la influen -- cia de la escuela de la calle, y al darse cuenta el joven de -- lo facil que se obtienen las cosas por este medio, sus deli -- tos se van tornando cada vez más graves, hasta hacer del deli -- to el pan de cada día.

e) Los Medios Masivos de Comunicación

Los medios de comunicación tienen una influencia poderosa en el acto delictivo. El cine y la televisión principalmente son producto de la cultura estadounidense que inundan los mercados mundiales, ofrecen pautas de conducta, actitudes y actividades que forman parte de las claves que presiden posibles conductas delictivas. La violencia de las relaciones de poder y dominación, con sus secuelas de abuso de la fuerza, son ambigüamente presentados como los caminos que pueden conducir al éxito. Este tipo de ideología muestra un mundo donde la trasgresión de las normas constituyentes el ^{forma} estilo de vida habitual de los personajes.

Esta forma de vivir se presenta ligada a la satisfacción y al placer obtenidos del consumo y la posesión de todo género de productos lujosos, lo que induce, en el individuo receptor, fantasías de felicidad basadas en un mundo maravilloso-- que parece estar al alcance de cualquiera. De este tipo de -- cultura emana una filosofía basada en el placer material como finalidad de vida, así como un tipo de relaciones deshumanizadas que se cimientan en la fuerza, la manipulación y el abuso (Moreno en; casanova y Florescano 1983).

El joven demasiado asiduo a ver la televisión o a acudir al cine, postula Chazal (1958), flota en un mundo ficticio la imagen presentada se le aparece como la expresión más viva de la realidad. Se comprende entonces que estas proyecciones son nocivas para los jóvenes, pues se hace creer que superhombres

realizan aventuras interminables y triunfar ante los más poderosos obstáculos.]

Por último con respecto a la comunicación escrita, Tocavén (1979) afirma que, el periodismo escrito posee la tendencia al uso del sensacionalismo y amarillismo como medio de -- atraer a los lectores. Un ejemplo claro es la atracción que -- tiene el público hacia la "nota roja", que no es otra cosa -- que información de crímenes y sucesos policiaco generalmente -- truculentos, delitos contra personas, tragedias pasionales y hechos sangrientos. Este tipo de publicaciones envenena, perverte y deforma las ideas de los individuos.

En resumen se puede decir que [los medios masivos de comunicación, constituyen e importante vehículo de difusión de -- ideas y ejemplos que, según sean encaminados, obtendrán resultados diferentes; en este caso particular se observa que la -- ficción presentada ante los jóvenes se convierte para ellos -- en realidad, impregnando progresivamente sus actos y actitudes, haciendo con esto olvidar al joven las dificultades cotidianas para identificarse con el héroe que sabe burlar a la policía, desafiar a los jueces y saber afrontar las más duras penalidades.]

Sin embargo, desgraciadamente las posibilidades que tienen éstos jóvenes para obtener la vida suntuosa que observan en la televisión, cine, revistas, etc., son escasas máxime [la época de crisis que existe actualmente en la que los jóvenes-

se ven forzados al desempleo, relegados a la inactividad se ven inmersos en una apatía general, que da lugar a una falta de motivación y a un desinterés por seguir luchando dentro -- del camino lícito. Este mundo ideal y estereotipado contrasta duramente con la realidad de los jóvenes, que genera agresividad, desacuerdo y rebeldía en contra de su posición y que al no ser canalizada correctamente se traduce en odio, resentimiento hacia la sociedad, y por ende en delito.

II.2 FACTORES BIOLÓGICOS DE INFLUENCIA

La conexión entre factores biológicos y delito tiene un pasado más antiguo que la criminología misma, esa conexión tiene su origen en la antigua creencia de la correspondencia -- entre el cuerpo y el alma; materia y espíritu. Con arreglo a esta creencia, la naturaleza del hombre puede anticiparse por sus características físicas.

A este respecto López-Rey (1976), puntualiza que la tesis de la existencia de una serie de características físico - criminales tuvo un destacado pionero en Esteban Pujasol, quien en el siglo XVII describió los rasgos más frecuentes que poseían los delincuentes; a éste le siguieron Lombroso y Dittullo, quienes sostuvieron que el delincuente era identificable fácilmente, dadas sus características físicas y genéticas.

La concepción biológica del delito se enfatizó en Alemania con Mezger, quién en 1934, postuló que el genotipo individual juega un papel decisivo tanto en el desarrollo de los -- rasgos psíquicos como en el de los físicos, a su vez influenciados o determinados por el medio ambiente. El juego recíproco entre herencia y medio ambiente generaba lo que él llamó delincuencia latente, como algo que poseía un carácter potencial. Esta potencialidad no se le consideró como condición de un hombre en particular, sino de todos los hombres.

En 1944, surge otro autor llamado Exner, quién negó que debido a sus rasgos inmanentes una persona se convirtiera inevitablemente en un delincuente y que existieran característi-

cas psicossomáticas delictivas; por otro lado sostuvo que en algunos sujetos existía lo que podía considerársele como un desarrollo hereditario o genéticamente direccional hacia el delito, que pudiera ser o no contrareestado o facilitado por factores ambientales. En resumen para Exner., las características o procesos biológicos, hereditarios, genéticos o de otro tipo pueden jugar un papel, cuya significación, en lo que al delito respecta, varía no sólo con arreglo a los elementos biológicos implícitos, sino también con arreglo a la acción desplegada sobre ellos por el mundo circundante (López-Rey, 1976).

Para Ernst Seelig (1951), aunque el mundo circundante juega un papel decisivo en el punto de partida del delito, esto no significa que los factores externos contesten las interrogantes, dado que las causas profundas están en la disposición individual de la persona afectada, en su disposición delictiva.

Otros investigadores asisten en la influencia de los factores hereditarios sobre la disposición previa a la delincuencia; justificando su posición en estudios realizados sobre parejas de hermanos gemelos, los cuales demostraban que la conducta delictiva entre gemelos monocigóticos (con idénticos -- códigos genéticos). se asemejaban mucho más en términos cuantitativos que la de los hermanos dicigóticos (gemelos con distinto código genético). Igualmente se citan como factores de inadaptación social diversas malformaciones somáticas, tales como anomalías metabólicas, subnormalidad psíquica y di -

versas patologías congénitas.

Estas teorías atribuyen la delincuencia a caracteres innatos del individuo, transmitidos por herencia o debido a alteraciones de su estructura genética o a otros elementos constitucionales. Aunque no niegan la influencia de otros factores ambientales, conceden una importancia máxima a los aspectos biológicos.

Estudios genéticos realizados con delincuentes, a fin de explicar las causas de sus trastornos de conducta, han proporcionado datos sobre ciertas alteraciones cromosómicas detectadas en algunas de tales personas. Es el caso de los síndromes de Turner (niñas o jóvenes con carencia de un cromosoma X normal, por lo que presenta una falta de desarrollo genital), y de Klinefelter (varones o con dos cromosomas X frente a un Y presentan el mismo problema genital), así como de otras aberraciones cromosómicas sexuales que propician importantes problemas de inadaptación social.

López-Rey (1976), asevera que hace unos años se descubrió el síndrome XYY, que afectaba a varones con fuertes tendencias delictivas y gran agresividad lo que hacía de ellos individuos potencialmente peligrosos. Estos descubrimientos se hicieron con reclusos varones en Gran Bretaña, Estados Unidos de Norte América, y otros países, en donde los informes cromosómicos de algunos reclusos varones revelaron cariotipos anormales XYY. Las personas que los poseían compartían ciertas características que en otros países variaban, por lo que estos descubrimientos no deben considerarse como la prueba de la --

existencia de una constitución delictiva.

Además de estas causas, son otros los factores biológicos que se consideran influyentes en el acto delictivo como son las enfermedades toxico-infecciosas, que se deben a la intoxicación producida por venenos microbianos en el curso de una infección; los traumatismos, que es el término general -- que comprenden todas las lesiones, internas o externas, provocadas por una violencia exterior; y las toxicomanías, consideradas como una inclinación irresistible por las sustancias tóxicas.

A continuación se revisarán estos puntos con más detalle para poder comprender sus implicaciones en el acto delictivo.

a) Toxico-Ifecciones

- Encefalitis Epideémica

La encefalitis se caracteriza por la infección o inflamación del encéfalo; muchos virus pueden producir la enfermedad como el virus de la rabia y el de la poliomelitis, puede ocurrir también después del curso del sarampión, varicela o rubeola; después de sustancias inmunizantes (vacunas contra viruela, rabia, tosferina y otras). Debido también a medicamentos venenosos o toxinas bacterianas.

Los signos de las diversas encefalitis existentes, incluyen rigidez de la nuca, irritabilidad, temblores, convulsiones, fiebre, malestar general, náuseas, vómitos, estupor y -- coma.

Pese a esto, Gómez (1983), hace notar que específicamente la encefalitis epidémica tiene profundas modificaciones conductuales por la irritabilidad y violencia que adquiere - el enfermo, tiene también desórdenes de la afectividad como los del esquizofrénico que se desintegra de su familia, que no siente afecto ni respeto por nada ni por nadie, sus actos son ilógicos, impulsivos, tiene relaciones coléricas, violenta excitación sexual, que lo hace incurrir en actos obscenos y delictivos. El enfermo después del delito muestra indiferencia, como si su acto no le causara preocupación alguna.

- Meningitis

El síndrome bastante complejo de la infección o inflamación de las meninges del cerebro (membranas que envuelven el encéfalo y la médula espinal; duramadre, aracnoides y piamadre), se debe a gérmenes diversos, virus, parásitos, sustancias tóxicas o a un traumatismo. Entre los gérmenes merece especial atención el meningococo, que es electivo para esta enfermedad, es fácil encontrarlo en el interior de las células que se hallan en el líquido cefalorraquídeo y es el agente responsable de una particular forma de meningitis; la cerebroespinal epidémica (Marcus, Milton y Autores Asociados, 1974).

Sin embargo cualquier que sea la forma en que se manifiesta esta enfermedad presenta siempre una sintomatología característica: periodo de excitación con fiebre, intensos dolores de cabeza, rigidez de nuca, pulso lento, vómitos, delirios, fenómenos paralíticos, convulsiones, síntomas nerviosos

que indican la irritación de los nervios de la base del cráneo y períodos de depresión con somnolencia, temperatura y coma.

La meningitis mina el sistema nervioso, por la que aún cuando el paciente se alivia puede presentar episodios epilépticos, incapacidad para el trabajo, incapacidad intelectual irritabilidad habitual y tendencias alcohólicas, lo que lo puede llevar al delito.

- Sífilis

Esta enfermedad se cataloga como infecciosa endémica, crónica, específica, causada por el treponema Pallidum, capaz de infectar cualquier órgano o todo el cuerpo. Adquirida por contagio y transmitida por herencia; los sitios de inoculación son habituales genitales, pero pueden ser también extragenitales. El organismo es sensible al calor y al secamiento, pero puede sobrevivir durante días en líquidos, por lo tanto puede transmitirse la infección por la sangre de individuos infectados.

La sífilis infecciosa incluye las lesiones primarias (Chancro), las lesiones secundarias que afectan piel, mucosa huesos, hígado, y principalmente el sistema nervioso central las lesiones de recaída y las lesiones congénitas.

La sífilis tardía o benigna, afecta piel, huesos y víceras, causa enfermedades cardiovasculares y múltiples síndromes oculares y del sistema nervioso central. A esta forma de sífilis se le llama benigna por que no es contagiosa.

En la sífilis congénita los signos de enfermedad pueden ser mínimos y pueden ser atribuidos a infecciones tribiales o a alergias, excepto que se tomen medidas adecuadas de diagnóstico. Los estigmas sifilíticos congénitos comprenden: sordera, nariz en forma de silla de montar. figuras cutáneas, alteraciones ósea, neumonía, retardo mental y fuertes perturbaciones del sistema nervioso central. El recién nacido es infectante y deberán tomarse precauciones adecuadas (Marcus, Milton y Autores Asociados, 1974).

En general se puede decir que la sesión típica de la sífilis es el chancro que empieza como pequeña erosión que evoluciona a la úlcera superficial indolora y se localiza en el pene, labios mayores, cuello del útero o región anorectal. No es poco frecuente la infección secundaria de la úlcera ocasionando dolor y fiebre. Al avanzar el mal las molestias aumentan provocado reflejo fotomotor deficiente, cefalea, irritabilidad, alteraciones nerviosas, violencias y sobre todo, como ya se dijo, la sífilis ataca gravemente el sistema nervioso central provocando alteraciones de la conducta, causando degeneración física, psíquica y moral.

Resten (1963) y Gómez (1983), están de acuerdo en asegurar que la sífilis ejerce una influencia desfavorable sobre la conducta de modo más o menos directo acentuando las anomalías y las tendencias delictivas preexistentes y favoreciendo su exteriorización debido a los graves cambios de carácter, impulsos violentos, psicopatías, deficiencias mentales y morales.

- Tifo -

El tifo es una enfermedad muy contagiosa provocada por la infección con el *Rickettsia Prowazeki*, que es un parásito del piojo, y cuya aparición es favorecida por causas secundarias ; miseria, vivienda apiñada, hambre, guerra o cualquier circunstancia que predispone a la infestación masiva de piojos. Cuando el piojo succiona la sangre de un individuo infectado por el microorganismo *Rickettsia Prowazaki*, el organismo se establece en el intestino del piojo y ahí se desarrolla. Cuando el piojo es transmitido a otro individuo (por medio de contacto o ropa), y succiona sangre, defeca simultáneamente y las heces infectadas son frotadas en la herida producida por la mordida (Marcus, Milton y Autores Asociados 1974).

Los síntomas de esta enfermedad son: fuerte cefalea, dolor torácico, escalofríos, estupor, delirio, temblores, postración pronunciada, fiebre que no cede durante muchos días, conjuntivitis, cara enrojecida, puede haber también insuficiencia renal. La muerte puede sobrevenir en cualquier periodo de la enfermedad y es bastante frecuente.

El bacilo y las toxinas del tifo eligen los elementos nerviosos que ocasionan fuertes disturbios psíquicos, mal funcionamiento intelectual y afectivo hasta llegar al delirio tífico que a veces simula psicosis alucinatorias.

Gómez (1983), argumenta que durante el período agudo unido al delirio, el enfermo puede realizar una vida de agitación psicomotriz, con fuga de ideas, incoherencias, con -----

frecuencia también se manifiesta un estado ansioso con alterativas de accesos de ira y episodios de angustia; y en el período de convalescencia, puede efectuarse un agotamiento -- con notas de irritabilidad que le son propias, sentimiento de miedo con delirios y los consiguientes actos peligrosos.

- Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa y contagiosa causada por el bacilo de Koch *Mycobacterium Tuberculosis*, caracterizada anatómicamente por la formación de tuberculos y por lesiones y síntomas que varían según la localización de la infección.

Se dice que la tuberculosis es hereditaria, sin embargo lo que se hereda no es la enfermedad en sí, sino que los descendientes de tuberculosos adquieren al nacer cierto estado de debilidad constitucional que desde los primeros días de vida ataca todos los sistemas de la vida orgánica, determinando en ellos disturbios psíquicos e impidiendo la nutrición de los tejidos nerviosos; esto es que la tuberculosis se origina no de la herencia de una infección bacilar, sino de un estado de debilitamiento sobre el tejido nervioso y -- los órganos endócrinos del crecimiento (Gómez, 1983).

La tuberculosis, sea como predisposición hereditaria o como enfermedad adquirida tiene fuertes vínculos etiológicos con las enfermedades mentales, principalmente en las formas esquizofrenicas; es decir que el virus de la tuberculosis se filtra a través del sistema nervioso, influyendo en él y alterando el carácter y la voluntad en forma de agitación, ob-

sesiones, impulsos incontrolables, ideas persecutorias, actos de venganza, violencia, etc.

Otra causa importante a mencionar para considerar la tuberculosis como factor inductor al delito es el hipergenitalismo, que, como advirtió Resten en 1963, es causado por la acción estimulante de la toxina tuberculínica. Este hipergenitalismo, hace que aumente el deseo sexual, a la vez que impide el llevarlo a cabo, ocasionando que la persona sufra fuertes frustraciones, sentimientos de inferioridad, carácter violento-resentimientos, celos, etc., impulsándolo hacia actos delictivos, principalmente de tipo sexual.

b) Traumatismos

- Lesiones de Cráneo

Los traumatismos del cráneo son clasificados según la naturaleza, tipo y gravedad de la lesión.

Las lesiones cerradas son aquellas en donde no hay lesión del cráneo o en las que la lesión ósea está limitada a una simple fractura del cráneo sin desplazamiento. Clínicamente puede considerársele como ligeras, moderadas y severas.

Las lesiones ligeras de la cabeza están caracterizadas por una breve pérdida del conocimiento (segundos a minutos) sin alteraciones neurológicas demostrables. Las lesiones moderadas de la cabeza se caracterizan en períodos más prolongados de inconsciencia sin signos neurológicos anormales y están asociados a edema o hinchazón, y contusión cerebral (herida del encéfalo.) Las lesiones severas de la cabeza producen inconsciencia prolongada y signos neurológicos anormales y van asociados a contusión y laceración cerebral (desgarramí - - - - -)

ento de la sustancia del encéfalo).

Las lesiones abiertas de la cabeza comprenden laceraciones de la piel cabelluda, fracturas del cráneo y diversos grados de destrucción cerebral. El estado de conciencia, al principio no puede estar afectado; sin embargo, posteriormente puede deprimirse si se presenta hemorragia o edema cerebral progresivo. Las laceraciones de la piel cabelluda deben ser suturadas inmediatamente, a menos que debajo de ellas haya una fractura deprimida o una herida penetrante de cráneo, en cuyo caso la lesión de la piel será tratada en el mismo acto operatorio que la fractura (Marcus, Milton y Autores Asociados, 1974).

Los síntomas y signos que se presenta en la conmoción del encéfalo son: pérdidas transitorias del conocimiento, cuya duración puede ser de segundos o minutos. En un coma que persista varias horas o días, hay la posibilidad de edema o de contusión o laceraciones del encéfalo. La duración del coma depende de la extensión y del sitio de la lesión, en los casos graves puede durar varias horas, días o semanas.

Una vez que el paciente ha recuperado el conocimiento , los signos y síntomas, dependen de la gravedad y naturaleza de la lesión encefálica asociada. En conmociones ligeras, el paciente puede volver a la normalidad en unos cuantos minutos; en las laceraciones o contusiones del encéfalo puede presentarse confusión mental. Puede también observarse, según la naturaleza y extensión de la lesión encefálica, hemiplejía, efasia, parálisis de nervios craneales y otros signos neurológicos.

Puede presentarse pérdida de la memoria de los hechos - acontecidos en el periodo inmediato a la recuperación del conocimiento (amnesia post-traumática) o de los hechos que precedieron a la lesión (amnesia pre-traumática). Frecuentemente se relaciona con la extensión del daño encefálico.

Las complicaciones de los traumatismos craneanos comprenden; lesiones vasculares (hemorragias, trombosis), infecciones (meningitis, abscesos), quistes leptomenígeos, lesiones de los nervios craneales y lesiones focales del encéfalo.

En la fase de recuperación y meses después, el paciente - suele quejarse de cefalagias, vértigos, puede exhibir fuertes cambios de la personalidad. Las secuelas incluyen convulsiones psicosis, perturbaciones mentales y alteraciones de la conducta como aumento de la irritabilidad, humor variable cóleras , el paciente se muestra también intolerante, susceptible y desconfiado. El traumatismo, al debilitar la capacidad inhibitoria y el aumentar la irritabilidad, arrastra a la persona afectada al delito (Gómez, 1983).

c) Toxicomanias

- Drogas

El consumo de drogas se ha convertido en los últimos años en un tema de máxima preocupación. No se trata sin embargo de un hecho nuevo, dado que la utilización de este tipo de sustancias constituye, desde tiempos remotos, una práctica culturalmente aceptada en numerosos pueblos. En particular en las sociedades occidentales , tratar el tema de la juventud y no detenerse en las drogas resulta prácticamente imposible.

La gravedad de la situación actual se debe a que el uso de drogas ha adquirido características totalmente nuevas, -- tanto en lo que se refiere a la población afectada como el tipo de la variedad de los productos utilizados. En cuanto a su difusión se observa cómo el hábito de consumir drogas se ha extendido a sectores más amplios de la población, y de -- forma muy especial a la juventud; esta juventud que debe enfrentarse a exigencias nuevas provenientes del interior y exterior de su organismo como es la sexualidad y la responsabilidad adulta, y que para superar esas dificultades, busca -- puntos de apoyo, recurriendo a padres o a amigos, a actividades físicas o intelectuales que le permitan encauzar y controlar sus necesidades (Schneider 1979).

Por desgracia este objetivo no siempre se logra, ya por una insuficiente capacidad de tolerancia a los cambios, ya por un fracaso a la respuesta de la familia y del medio a las demandas del joven. Si un joven en esta situación entra en contacto con la droga, notará eventualmente, que los efectos del fármaco calman y distribuyen su ansiedad, es decir -- que le ofrecen un alivio a sus problemas, de tal manera que el joven adicto sería aquel que no ha podido soportar la angustia, asumirla y elaborarla, y que ha elegido por ello, el camino de la evasión.

Cada sujeto puede relacionarse con la droga mediante -- distintos grados de dependencia. Cada joven es un caso particular; sin embargo no se puede dejar de lado el contexto familiar y social que le rodea.

Por lo general los efectos de las drogas llevan sensaciones de bienestar, de relaciones o euforia, y otros más específicos según el tipo de droga y el modo en que se toma (alucinación, sentimientos de poder, desinhibición, etc). Estos efectos no son siempre los mismos, y dependen, en gran medida de las expectativas de cada individuo, de su estado de ánimo, de la compañía y del contexto general en que se toma la droga. También incluye la capacidad del joven para dirigir la experiencia, pudiendo variar mucho el efecto de unos individuos a otros de uno a otro momento a situación. A veces pueden producirse, no obstante, situaciones contrarias a las esperadas como es la de angustia, temor, etc., pero también cabe que no se produzca efecto alguno.

Por desgracia, cuando el joven ha probado la droga por curiosidad, por seguir a los amigos, por evasión, por ignorancia, etc., y descubre que ésta le hace sentir mejor que cuando no la conocía, que le hace olvidar sus problemas, sus complejos, sus angustias, su timidez y sus temores; seguirá tomándola tal vez al principio esporádicamente pero si no sabe encauzar sus problemas y el consumo de ésta, cada vez requerirá más de ellas y en cantidades mayores, hasta que no puede librarse de la droga.

Las toxicomanías repercuten de muchas maneras sobre la disposición delictiva, poniendo al joven en un estado de ansiedad que le impele a buscar la droga por todos los medios a su alcance; movilizándolo y acentuando las tendencias delic-

tivas latentes. Este és el caso de los toxicómanos que cometen acciones delictivas bajo la influencia de la droga (Res- ten, 1963).

Es difícil definir qué es una droga, ya que existen di- versas opiniones al respecto. La organización Mundial de la Salud (OMS), define la droga como sustancia que se usa de -- forma voluntaria para experimentar sensaciones nuevas y mo- dificar el estado psíquico (Gómez, 1983).

Las drogas pueden clasificarse atendiendo a los efectos fisiológicos (depresivos, hipnóticos, estimulantes, etc.) -- que tienen sobre el sistema nervioso, o bien en base a la -- dependencia que producen, a su situación jurídica (legales e ilegales), a factores psico-sociales, etc., sin embargo en -- este caso trataremos de hacer una clasificación que englobe -- cada uno de éstos aspectos de la siguiente manera: depreso-- res del sistema nervioso, estimulantes del sistema nervioso, psicotomiméticos y volátiles inhalables.

I.- Depresores del Sistema Nervioso

(Opiáceos, hipnóticos y sedantes)

Entre los opíaceos están el opio, morfina, heroína, me- todona, pertidina, codeína y la dipipanoa. El opio y la mor- fina son derivados de la adormidera de opio, las demás se pu- eden sintetizar químicamente. En general se administra por -- vía intravenosa, pero puede hacerse por cualquiera de las -- otras vías utilizadas normalmente para inyectar, pudiendo -- ser mortal tal administración.

Los efectos psicológicos y sociales provocados son: ansiedad, apatía, mal humor y violencia. La situación social se deteriora y la necesidad por obtener el fármaco les obsesiona. El riesgo de trastornos físicos y psicológicos por uso continuando es grande.

Los efectos físico son: náusea, estreñimiento, pupilas contraídas, depresión respiratoria. Son comunes las infecciones consecuencia de la aplicación de inyecciones con utensilios sin esterilizar (Hughes, 1984).

La tolerancia (aumento de la dosis) se incrementa a pasos agigantados la dependencia psicológica y física es muy grande por lo que el suprimir la droga provoca somnolencia, lagrimeo, cólico abdominal, dolores de cabeza, cuadros muy graves con diarrea y grave alteración del estado general. Los principales medios de obtención de los opiáceos son el tráfico ilegal y por medio de medicamentos.

Dentro de los hipnóticos y sedantes, se nota que no se encuentran bajo control, por lo que se deben administrar en forma precautoria, a éstos se les consideran medicamentos sedantes, que provocan sueño. Dentro de éstas clasificación se encuentran los barbitúricos como el Optalidón, Nembutal, etc, y los ansiolíticos como el Valium, Librium, etc., su administración es por vía oral o intravenosa.

Los efectos psicológicos provocados son: depresión del sistema nervioso central, que provoca deficiencia psicomotora, mareos, sueño, ansiedad irritabilidad y nerviosismo ---

(Hughes, 1984), El riesgo de trastornos psicológicos por su uso continuado es muy grande.

Por su parte los efectos físicos son: ataxia, problemas para expresarse correctamente y temblores matinales. El riesgo de trastornos físicos por su uso continuado es mínimo. La tolerancia y dependencia física y psicológica se desarrolla rápidamente. Si se suprime el fármaco se presenta la ansiedad, pesadillas, violencia, temblores matinales, hasta cuadros muy graves delirio, alucinaciones y ataques. Sus principales medios de obtención son por medicamentos.

2.- Estimulantes del Sistema Nervioso

(Mayores y menores)

En este rubro de estimulantes mayores se encuentran las Afetaminas y fármaco relacionados como la Certamina y los productos para adelgazar como el Katovit. En la actualidad este tipo de estimulante puede obtenerse con facilidad y está muy difundido su consumo entre los jóvenes. Su administración es por vía oral o intravenosa, y a dosis muy altas puede ser mortal.

Los efectos psicológicos que provocan estos estimulantes son: euforia, aumento de la afectividad, insomnio y anorexia. Su uso repetido puede provocar alucinaciones visuales o auditivas acompañadas de delirios paranoides, pero en casi todos los casos se obtiene la recuperación al cabo de unas semanas de suprimido el medicamento (Hughes 1984).

La hiperactividad es el efecto físico provocado, y el riesgo de trastornos físicos por uso continuado no es muy grande. La tolerancia y dependencia psicológica a este tipo de estimulantes es grande. Los medios de obtención son por medicamentos o por tráfico ilegal.

Dentro de los estimulantes del sistema nervioso considerados como mayores, además de las anfetaminas y productos para adelgazar, se encuentra la cocaína, que se extrae del arbusto de la coca que crece en Sudamérica. Su administración es por medio de la inhalación, se bebe mezclando con vino o se inyecta por vía subcutánea.

Los efectos psicológicos de la cocaína son semejantes a los de las anfetaminas los cuales incluyen alucinaciones. El riesgo de trastornos psicológicos por su uso continuado es muy grande.

Los efectos físicos experimentados incluyen: la perforación del tabique nasal por uso continuado. No hay tolerancia ni dependencia física, pero sí psicológica, la cual es alta. Los principales medios de obtención de la cocaína son por tráfico ilegal.

Por otro lado, en el grupo de estimulantes menores del sistema nervioso, se encuentran las xantinas (café, cacao, colas etc.) , que se administran por vía oral. En nuestro país a este tipo de estimulantes menores no se les considera como una droga, pero lo encasillamos aquí por los efectos no civos que causan.

Los efectos psicológicos causados son: el aumento de bienestar, reduciendo la fatiga. No existen riesgos de trastornos psicológicos por su uso continuando, pero sí producen dependencia psicológica.

Los efectos físicos que causan son: la taquicardia, diuresis y tensión muscular. La supresión de las xantinas provocan embotellamiento intelectual y síntomas menores como dolor de cabeza. Su obtención es libre.

El tabaco es otro de los estimulantes del sistema nervioso considerado dentro de la clasificación de menores, que en nuestro país no es considerado ni penado como droga, sin embargo Hughes (1984), asegura que la nicotina es quizá el componente del tabaco que produce efectos y dependencia psicológica, mientras que el monóxido de carbono y el alquitrán producen los efectos negativos. La vía de administración es por medio de cigarrillos.

Los efectos psicológicos incluyen la estimulación del sistema nervioso central y la ansiedad.

Por su parte los efectos físicos son: la hiperactividad cancer pulmonar, isquemia cardiaca y bronquitis crónica; es decir que el riesgo de trastorno físico por uso continuó es grande. Se observa dependencia física y psicológica, la suspensión del tabaco produce hambre, irritabilidad, nerviosismo sequedad en la boca y estreñimiento. Su obtención es libre.

3.- Psicotomiméticos

(Depresores y estimulantes)

Dentro de los depresores, tal como señala Hughes (1984) se encuentra el cannabis que es el nombre con que se conocen los productos de la planta Cannabis Sativa, entre los cuales está el hachis y la marihuana. Su administración es, por lo general por medio de cigarrillos, pero también puede tomarse oralmente o se puede aplicar por vía intravenosa.

Los efectos psicológicos del cannabis incluyen: distorsión de la audición y visión, alteración de la percepción de tiempo y espacio, además de alucinaciones. Este depresor puede producir sensación de bienestar, relajación, alergia o -- una reacción de violencia, resentimiento, tensión o ira, de acuerdo al estado de ánimo del individuo.

La taquicardia y los efectos físicos provocados por el tabaquismo caracterizan también al cannabis. La tolerancia con este depresor no es muy grande, sin embargo la dependencia psicológica es mayor. El tráfico del cannabis es ilegal.

Pasando a los estimulantes, el LSD (dietilamida del ácido lisérgico), es un fármaco que puede sintetizarse con facilidad. Su administración es por vía oral.

Los efectos psicológicos característicos son: distorsión de percepción, inducción de recuerdos lejanos, depresión o extasis extremados. Es posible experimentar una retrospectiva o alguna experiencia semejante aún después de transcurrido un año desde que se tomó la última dosis. El LSD puede

precipitar la psicosis (Hughes, 1984).

Los efectos físicos asociados son: hiperactividad y nerviosismo. El riesgo de muerte por sobredosis es muy grande. - No hay tolerancia y la dependencia psicológica es mínima. Su medio de obtención es por medio del tráfico ilegal.

4.- Volátiles inhalables

Los inhalantes pueden causar dependencia entre los adultos que trabajan en su fabricación, pero se observa que el número más significativo está entre la población de niños y jóvenes, tal vez por la facilidad de obtenerlos, por su popularidad o por su bajo costo en comparación con otras drogas. La dependencia de cementos, plásticos y solventes comerciales lleva a una intoxicación severa que convertida en uso continuo representa un grave problema (Gómez, 1983).

Los efectos psicológicos causados son: trastornos conductuales, confusión mental, atención dispersa, falta comprensión, ideas incoordinadas, indiferencia afectiva, euforia y estupor.

Por su parte los efectos físicos, incluyen: afecciones del riñón, hígado, corazón y cerebro, falta de orientación y marcha atáxica, La dependencia resultante sólo es psicológica y su obtención es fácil y por vía legal.

- Alcohol

El alcohol es un depresor del sistema nervioso, el abuso de éste es un problema existente que dada su enorme incidencia merece mayor atención.

La definición de la Organización Mundial de la Salud -- (OMS), señala que alcoholismo son aquellos bebedores consuetudinarios cuya dependencia del alcohol ha alcanzado un grado tal, que presentan un notorio trastorno mental o una interferencia en su salud mental, o corporal, en sus relaciones, así como en su funcionamiento económico y social, o --- bién aquellos que muestran cualquiera de los estados mencionados (Hughes, 1984).

Por desgracia aconsecuencia de la ingestión de alcohol, el individuo presenta diferentes tipos de trastornos como -- son de la personalidad, problemas en las funciones intelectuales, conflictiva social y trastornos de orden físico y -- psicológico.

Se observa que los aspectos de personalidad del individuo alcoholico muestra tendencias compulsivas, dependientes, a veces pasivos y otras agresivos, especialmente con el núcleo familiar, muestran trastornos de valores sociales y éticos. Su actitud es por lo general hostil y agresiva, consecuencia de sus sentimientos de inferioridad (Marchiori, 1977). Bajo esta serie de imágenes el individuo busca el alcohol -- como el sustituto de afecto, como el escape a sus problemas, temores o timideces o como la búsqueda de un bienestar ficticio.

otro tipo de deterioro experimentado por el joven alcohólico es el intelectual, puesto que se observa un descenso del rendimiento, falta de atención, lentitud en las reacciones, -- trastornos de la percepción y el lenguaje. A este respecto Res^uten (1963), apunta que el alcoholismo crónico disminuye de modo constante las funciones intelectuales y morales; mientras -- que el alcoholismo agudo estimula simultáneamente la libera-⁴ción de los instintos, de este modo abre el camino a la delincuencia ocasional, a las violencias y a los atentados contra -- las costumbres.

Es probable que el joven con este tipo de problemas tenga fuertes reyertas con su familia, la convivencia, sus hermanos y padres sufren fuertes deterioros a consecuencia del alcohol. -- Es frecuente encontrarse con violencia física de parte del jó- ven alcohólico hacia su familia o amigos. Gómez (1983) asegura que se puede advertir una actitud de indiscriminación, impulsivi- dad extrema y un descontrol tal que el joven no puede tomar conciencia de las consecuencias de sus actos.

Si acaso el joven que ingiere alcohol labora, la eficien- cia de éste se reduce notablemente, lo que le ocasiona de gra- dación y por ende desempleo.

Los trastornos de orden físico incluyen problemas psicomotores, disminución de la capacidad funcional, lesiones hepáticas que abarcan hepatitis aguda, infiltración de grasa y ---

cirrosis, en el cual se observa alta frecuencia de mortalidad. Puede haber también úlcera péptica, pancreatitis, gastritis, cardiomiopatía, miopatía, adquisición de infecciones como la tuberculosis, puede haber vómitos, ataxia, en algunos casos hay ataques y en ocasiones se puede llegar al estado de coma.

La potencia sexual disminuida es un trastorno físico más que se presenta como resultado del abuso del alcohol, y provoca la aparición de un comportamiento celoso e inseguridad con respecto a la pareja del joven. Estos celos por lo regular son de tipo patológico, dado los delirios paranoides del alcohólico. De acuerdo con Gómez (1983), este tipo de problemática desencadena en el joven conductas agresivas de tipo sexual como en los casos de violación e incesto.

Entre las complicaciones psicológicas se encuentran las alucinaciones y delirios sistematizados de tipo persecutorio lo que hacen a nivel delictivo el cuadro más grave y peligroso (Marchiori, 1977).

Una complicación psicológica más es la presentación del delirium tremens que causa confusión grave, febrilidad, en muchos casos hay ataques, incluye también alucinaciones táctiles o auditivas. Las alucinaciones auditivas se presentan también en estado de lucidez, lo que ocasiona un sistema delirante.

La epilepsia se puede presentar debido a la toxicidad - directa del alcohol, en especial si ya existe una lesión cerebral. Así mismo puede ocurrir por suspensión del mismo, - por sobrehidratación o por hipoglucemia (Hughes 1984).

La dependencia psicológica y física que presenta el joven ante el alcohol es muy grande. Hughes (1984), postula -- que el consumo controlado de alcohol aumenta por razones psicológicas, como presiones sociales o la presencia de una tensión la cual es aliviada con la ingestión de alcohol. A este estado de dependencia psicológico, le sigue el desarrollo de una dependencia física, la cual se manifiesta con la pérdida del control de la cantidad ingerida así como por síntomas de supresión (temblor, sudoración, ansiedad, debilidad, deseo intenso de ingerir alcohol, hasta cuadros muy graves de delirio, alucinaciones, etc.) cuando no se puede conseguir alcohol durante algunas horas.

El alcoholico, puesto que reduce su angustia a través del tóxico, trata de usarlo con mayor frecuencia para sentirse -- bién, y para eliminar las molestias de los efectos que se -- presentan al suspenderlo.

Cuando se instala en el individuo una toxicomanía de -- mayor o menor grado, señala Tocavén (1976), los sujetos llegan a olvidar los propios intereses, a estudiar o trabajar --

de mala gana, a preferir el ocio y el vagabundeo, a abandonar la familia, a darse al parasitismo, a llegar a ser pervertidos y violentos.

De tales condiciones surgen frecuentemente, las ocasiones para delinquir. Los alcohólicos llegan a cometer infracciones, impulsados, casi siempre, por la necesidad de procurarse dinero para satisfacer sus necesidades tóxicas, cometen también violencias por la falta de control, con tendencias al pleito, a la rebelión y a las reacciones impulsivas en general.

II.3 FACTORES PSICOLOGICOS DE INFLUENCIA

La conducta agresiva se presenta en el individuo desde que éste entra en contacto con su medio ambiente; el niño de días de nacido que siente alguna molestia, lo manifiesta con fuerte y constante llanto, con pataditas y manoteos, sin embargo a medida que va desarrollando el concepto de vida social, progresa su control y juicio, no recurriendo ya a la agresión directa para satisfacer sus necesidades y calmar sus molestias y frustraciones.

Pase a esto, cuando el joven al acercarse a la madurez no ha aprendido a controlar y canalizar positivamente sus frustraciones, y como el infante, manifiesta su descontento con conductas agresivas, puede considerarsele un individuo mal adaptado.

Así la conducta delictiva es sumamente compleja e implica diversos aspectos, por lo que resulta difícil de explicar sin embargo varias aproximaciones como la psiquiátrica, psicoanalítica y conductual, se han dado a la tarea de hacerlo .

- Aproximación Psiquiátrica:

Friedlander (1981) concluye que, durante el último siglo la investigación psiquiátrica se inclinaba a sostener la existencia de definidas diferencias entre el delincuente y el ciudadano respetuoso de la ley. Según la época en curso se iban formulando variadas teorías respecto a la naturaleza de la distinción del infractor, a la que por entonces se con

sideraba como único factor causal del delito. Según la tendencia científica que prevalecía en el momento, se le consideraba como factor responsable del delito ya fuera a la forma del cráneo, del cerebro, a la herencia, a la insania, al alcoholismo o a la debilidad mental. Los métodos científicos de esas épocas divergían considerablemente de los modernos medios de enfoque, pues por entonces no se habían desarrollado aún la ciencia de la estadística, ni el uso de los grupos de control; es por esto que en aquel entonces primero se elaboraba una teoría y luego se le aplicaba al infractor. Resultado de ello fué, que conforme iban difundiendo nuevas ideas, estas teorías fueron desdatándose unas a otras .

En contra punto, en la actualidad se intentan formular teorías luego de una exploración completa de un vasto número de delincuentes y de su comparación con adecuados grupos de control o tras el estudio de los jóvenes irregulares a lo largo de varios meses.

Esto significa que la psiquiatría moderna subraya la influencia de los factores exógenos en la etiología del trastorno. Estos individuos serían aquellos que han estado expuestos durante la infancia a graves presiones traumatizantes externas, y que reaccionan posteriormente a ellas con actos antisociales (Laing, 1983).

Hoy día ya no puede defenderse el que exista un tipo de delictivo de personalidad, ni una estructura patron que predisponga a realizar ilícitos. Las diferencias entre la constitución psicológica del delincuente y del no delincuente son de

indole cuantitativa mas que cualitativa (Friedlander, 1981) .

- Teoria Psicoanalitica:

De otro lado, la escuela psicoanalitica menciona que - los individuos delincuentes y no delincuentes son muy simila- res entre sí, sólo que los jóvenes antisociales a lo largo - de su desarrollo van teniendo dificultades que se hacen pa- tentes de una u otra manera.

Esto quiere decir que los impulsos antisociales que el - delincuente pone en acción , los posee tambien el individuo - socialmente adaptado, solo que el infractor los lleva acabo - por que es empujado por varios factores. Estos factores son - inconscientes y las raices de las tendencias inconscientes - que determinan nuestros actos se remotan a las experiencias - de la primera infancia.

Friedlander (1981) ha puntualizado que los factores que - llevan a la adaptación social son: la primera relación del - niño con su madre, el conflicto de edipo, la formación del - super yó, y la formación de grupo dentro de la familia.

Las primeras experiencias que el niño recoge de su pri - mera relación con otro ser humano, son de suma importancia - para su futura adaptación social. Si la relación del pequeño - con la madre en su primer año de vida es satisfactoria, los - futuros problemas que le depare la vida, pesaran menos que -

haber sido aquella defectuosa. Uno de los factores capitales de esta relación es la creciente percepción del niño de que resulta más satisfactorio atraer la atención y ganar el amor maternos, que gratificar sus deseos de inmediato. Mediante esta relación el niño aprende a esperar la satisfacción lo cual lo lleva a la aceptación del principio de la realidad, en lugar del primitivo principio del placer-dolor. Sin esto la adaptación social no es posible. Característica común a todos los delincuentes, es la incapacidad de postergar la realización de los deseos, en razón de su imposibilidad de establecer buena relación con las personas que los rodean, de lo cual deriva su extremado narcisismo (Novoa 1985).

IZT-1001228

Las experiencias infantiles influyen también en la actitud que se tenga frente a la autoridad, sobre todo la delvarón con el padre. Esto de por sí hace ya del desarrollo edípico uno de los escalones más importantes hacia la adaptación social, ya que otros de los requerimientos de la sociabilidad es la posibilidad de reaccionar amistosamente frente a nuestros superiores y, al mismo tiempo, de defender nuestras opiniones y actos frente a la autoridad. La resolución satisfactoria del complejo edípico llevará al establecimiento de una relación amistosa con el padre y, tras el advenimiento de la pubertad, se habrán puesto las bases para la igualdad entre padre e hijo. Tal solución será la más favorable para la futura adaptación social, en especial a la actitud que tomará el joven frente a la autoridad.

El conflicto edípico no resuelto puede conducir a futuras enfermedades neuróticas o a actitudes pasivo-femeninas del niño frente a su padre; actitud que puede presentarse bajo la forma de dependencia del niño frente a jóvenes apenas mayores o más fuertes. A menudo éstos son agresivos y antisociales, y bajo su influencia el niño se verá inclinado a realizar actos que por sí sólo jamás hubiera llevado a cabo. De esta constelación muchas veces deriva la formación de pandillas de delincuentes (Erikson, 1972).

La formación de la conciencia, de tanta importancia para la futura adaptación social, se halla conectada con la solución del conflicto edípico. Al final de la fase edípica el niño precisa indentificarse con los padres, pues de otro modo su conciencia no se independizará de las personas del mundo exterior. En el desarrollo del super-yó si el niño ya se identifica con las demandas de los padres, pero aún requiere de la presencia de éstos, de su aprobación y su castigo, para hacer lo debido, el resultado social de ello será que sólo en presencia de la autoridad el individuo acatará lo socialmente aceptado. Por lo tanto, la independencia de la conciencia de las personalidades reales de los padres, constituye uno de los más relevantes factores que llevan a la adaptación social.

Las personalidades de los padres con los cuales el niño se identifica, formarán la base para su código ético. Si por ejemplo, el código ético del medio es delictivo, la formación de la conciencia puede cumplirse normalmente, pero el re-

sultado será una conducta infractora, pues el niño habrá hecho suyo el código antisocial de los padres (Schneider, 1979)

Por otro lado, la formación de grupo dentro de la familia es según el psicoanálisis muy importante para lograr la adaptación social, puesto que la primera adaptación a la vida social se cumple dentro del grupo familiar. Impulsado por factores emocionales, el niño aprende allí a respetar los -- requerimientos de sus padres, hermanos y hermanas. Si esta -- formación grupal en el seno de la familia se desarrolla adecuadamente (lo cual depende del desarrollo instintivo y de -- la actitud de los padres), el niño no tropezará con dificultades en su adaptación al próximo grupo, que enfrentará al -- ingresar a la escuela (Friedlander 1981).

Si la formación del grupo familiar no se ha desarrollado debidamente, en el período de latencia entre la niñez y la adolescencia, aparecerán las primeras dificultades, así -- como los primeros signos de una conducta antisocial.

Del conflicto infantil no resuelto, y del aislamiento -- adolescente, surge la neurosis, que es el término general -- usado para denominar las alteraciones o afecciones funcionales del sistema nervioso sin lesión actualmente demostrable -- y de menor gravedad que las psicosis. Las neurosis y psicosis poseen rasgos idénticos en cuanto a su evolución; se difieren -- cian cuantitativas y cuantitativamente en sus sistemas dinámicos respectivos. El neurótico no deforma los hechos de su -- entorno, trata primero de elaborar sus conflictos dentro de

él mismo y sólo después, secundariamente lo exterioriza.

Se cree que existe una predisposición genética del neurótico debido a que hasta un 20% de los parientes en primer grado del enfermo, están afectados por el mismo tipo de neurosis y, así mismo, por que hay una mayor tendencia a la neurosis en los gemelos monocigóticos que en los dicigóticos. Sin embargo, los patrones neuroticos de conducta adquiridos durante la infancia pueden influir parcialmente en la tendencia familiar (Hughes, 1984).

La organización Mundial de la Salud (OMS) cita que "los trastornos neuróticos se presentan sin ninguna base orgánica demostrable. En ellos el paciente puede ser capaz de una introspección considerable y de un testimonio claro de la realidad; sin que por lo general confunda sus experiencias mórbidas subjetivas y sus fantasías con la realidad externa. La conducta puede estar afectada en forma notable aunque muchas veces se mantiene dentro de los límites sociales aceptables. No se observa desorden en la personalidad" (Hughes 1984).

Las manifestaciones de éste desorden son: la ansiedad excesiva, síntomas histéricos, fobias, depresión, obsesiones y compulsiones.

Las principales formas clínicas que se distinguen en la neurosis son las cuatro siguientes:

I.- Neurosis de Ansiedad o de Angustia: Los síntomas más destacados están constituidos por la angustia permanente, incluyendo varias combinaciones de manifestaciones físicas y mentales de ansiedad que no pueden atribuirse a peligro real y que ocurren en forma de ataques. La angustia, dada su permanencia puede llegar al pánico.

A éste tipo de pacientes con frecuencia les suceden ataques de violencia, irritabilidad constante, apresión, sensación de fatiga, falta de concentración, preocupación, dificultad para conciliar el sueño y despersonalización. Se asocia también con fenómenos viscerales como taquicardia, náusea - sofocación, temblor y sudoración.

El delirio puede presentarse en un "acceso de pánico" - (crisis aguda de ansiedad con respiración acelerada, violencia y finalmente la pérdida del conocimiento), como una fuga dada la enorme presión ansiosa a que está sometido el sujeto.

2.- Neurosis Histórica: A éste respecto Hughes (1984), hace notar la definición de la OMS que afirma que los trastornos mentales en los cuales los motivos (que parecen pasar inadvertidos para el paciente), proceden una limitación en el campo de la conciencia o distribuidos en las funciones motrices o sensoriales los cuales pueden presentar una ventaja psicológica o poseer un valor simbólico.

Para Hughes la histeria se diagnostica cuando un sistema físico o mental se presenta en ausencia de cualquier otra

enfermedad; el paciente adquiere cierta ventaja con -
éste síntoma y toma una actitud inapropiada de falta de
interés al respecto.

Entre los síntomas mentales se encuentra la amnesia, -
fuga, ~~trance~~ y personalidad múltiple. Los síntomas físicos -
son, por lo regular neuróticos e incluyen parálisis, ataques,
dolores, ceguera y vómitos.

La ventaja que el paciente tiene al presentar éste pade -
cimiento es el evitar las obligaciones que tiene que cumplir
evadir por ejemplo las consecuencias de un acto antisocial -
(amnesia observada en alguien acusado de delito), o lograr -
atención y compasión de parte de la demás gente.

3.- Neurosis Fóbica: Caracterizada por la elaboración de la
angustia concentrandola sobre personas, cosas, situaciones o
actos Es muy variado el número de representaciones a las que
puede asociarse el temor fóbico, por ejemplo; miedo a los -
espacios abiertos, a los cerrados, a la obscuridad, al con -
tacto humano , a utilizar determinado medio de transporte, a
animales inofensivos, etc.

La fobia dá lugar a un constante estado de alerta y a -
conductas de evitación. Las fobias pueden ser múltiples y -
aumentar cada vez más limitando la libertad del sujeto; es por
esto que muchas veces la persona con este problema se siente
acorralada, y no es difícil que al sentirse amenazado por el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

enfermedad; el paciente adquiere cierta ventaja con -
 éste síntoma y toma una actitud inapropiada de falta de
 interés al respecto.

Entre los síntomas mentales se encuentra la amnesia, -
 fuga, ~~tranc~~ y personalidad múltiple. Los síntomas físicos -
 son, por lo regular neuróticos e incluyen parálisis, ataques,
 dolores, ceguera y vómitos.

La ventaja que el paciente tiene al presentar éste pade -
 cimiento es el evitar las obligaciones que tiene que cumplir
 evadir por ejemplo las consecuencias de un acto antisocial -
 (amnesia observada en alguien acusado de delito), o lograr -
 atención y compasión de parte de la demás gente.

3.- Neurosis Fóbica: Caracterizada por la elaboración de la
 angustia concentrandola sobre personas, cosas, situaciones o
 actos Es muy variado el número de representaciones a las que
 puede asociarse el temor fóbico, por ejemplo; miedo a los -
 espacios abiertos, a los cerrados, a la obscuridad, al con -
 tacto humano , a utilizar determinado medio de transporte, a
 animales inofensivos, etc.

La fobia dá lugar a un constante estado de alerta y a -
 conductas de evitación. Las fobias pueden ser múltiples y -
 aumentar cada vez más limitando la libertad del sujeto; es por
 esto que muchas veces la persona con este problema se siente
 acorralada, y no es difícil que al sentirse amenazado por el

objeto de su fobia cometa actos delictivos.

4.- Neurosis Obsesivo-compulsiva; Es un pensamiento, imagen, sentimiento o movimiento recurrente que el paciente reconoce como absurdo, que se origina en su mente y que trata de resistirlo sin lograrlo (Hughes, 1984). Clínicamente da lugar a observaciones de limpieza, de comprobación, de culpabilidad, etc. El sujeto repite múltiples veces el acto sobre el que tiene duda obsesiva, ya sea una oración o examen de conciencia que cree no haber realizado perfectamente.

Este individuo establece una relación mágica con el mundo, dando lugar a una serie de movimientos, palabras o pensamientos rituales que producen, siguen o interrumpen los actos de la vida cotidiana. La ejecución de éste es imperiosa y su demora produce al enfermo angustia. A veces el ritual es tan complicado que impide el desarrollo de una vida profesional o familiar normal (Marcus, Milton y Autores Asociados 1974).

En este caso el impedir al sujeto llevar a cabo su ritual intempestivamente y sin ayuda de un profesional, puede precipitar la angustia y la comisión de un acto violento.

El joven con este padecimiento tiene problemas que no sabe o puede resolver y busca en la fantasía el medio de huir de la realidad que no deja de ignorar.

Chacón Y Cohen (1981), comentan que el joven que comete actos ilegales, lo hace por comunicar necesidades que es incapaz de señalar a su medio en otra forma. Este joven desea sobresalir de los demás, lograr una posición que por desgracia no logrará por medio de la infracción.

- Aproximación Conductual

Desde la perspectiva conductual el aprendizaje puede definirse como proceso que conduce a un cambio relativamente permanente del comportamiento, lo cual es resultado de la practica o de la experiencia.

Ulrich (1984), al tratar de explicar la conducta agresiva, ha hecho trabajos de investigación en laboratorio con monos araña cuyas agresiones se midieron en forma de ataques a una manguera de hule. Cuando al mono se le aplicaba un choque eléctrico en la cola, su ambiente se volvía tan aversivo y doloroso, que atacaba la manguera de hule que se encontraba frente a él.

Bandura, Ribes y Colaboradores (1984), advierten que en los seres humanos muchas reacciones emocionales se forman por medio de condicionamientos. Las experiencias a menudo llegan a asociarse con el lugar en que ocurrieron. Este tipo de condicionamiento clásico explica grán parte de la agresión que parece no provocar en el joven delincuente.

El dolor, el displacer, la frustración, etc., producen agresión, la ocurrencia de cosas desagradables, tiende a volver agresiva cualquier situación, pero lo hace también la eliminación de cosas agradables. En cualquier caso, los ambientes que incluyen acontecimientos dolorosos o molestos son aversivos, y los organismos prefieren evitarlos. Cuando éste no puede escaparse de los ambientes aversivos es de esperarse la gresión.

Para Bijou y Ribes (1983), la conducta delictuosa está determinada por un doble juego de los factores ambientales del medio social. El primero consiste en el reforzamiento intermitente que recibe la conducta delictuosa. El jóven es afortunado en la mayor parte de las ocasiones en que comete un acto prohibido, por lo que la proporción de reforzamiento en contraposición al no reforzamiento del acto delictuoso es muy elevada. El segundo se refiere a la comunidad, que establece consecuencias aversivas demoradas sobre la conducta de lictuosa. Este sistema de contingencias aversivas, que a lolargo de la historia ha demostrado ser ineficáz en grán escala, provoca la emisión de conductas de evitación por parte del jóven delincuente. A su vez éstas conductas lo apartan aún más las formas de gratificación social de que dispone la comunidad para reforzar los comportamientos ajustados a las normas del grupo. Se establece de este modo, el círculo vicioso típico. El jóven desarrolla una evitación de las consecuencias adversivas que la sociedad impone a las conductas que a él le producen mayor utilidad y reforzamiento. Es incapáz de adquirir formas más adecuadas de reforzamiento so

cial, debido a que su grupo prescribe contingencias impropias para que esto ocurra. El infractor crea, por consiguiente su propia comunidad. Se establecen nuevas formas de reforzamiento, distintas dimensiones conductuales y nuevas pautas de interrogación que eliminan por completo la posibilidad de incorporación del delincuente a la sociedad.

El delincuente, desde un punto de vista conductal, muestra un déficit o falta de comportamientos sociales adecuados para recibir el reforzamiento del grupo, que le permitan renunciar a fuentes prohibidas de gratificación, como es el delito.

Es por esto que durante la infancia los padres van asociando aprobaciones y premios para reforzar y desarrollar -- las reacciones que esperan promover en el niño, y castigos o regaños para inhibir las conductas reprobables. Mediante éste proceso condicionamiento del niño a las costumbres sociales, el individuo es capaz de renunciar a ciertos deseos e impulsos, ya que la ejecución o satisfacción de los mismos va ligada a sentimientos angustiosos que se desprenden del condicionamiento aversivo impuesto en la niñez.

Estas sensaciones de agudo malestar actúan como una poderosa resistencia psicológica que se opone a la realización de aquellos actos prohibidos por la sociedad en que vive.

Estas sensaciones de agudo malestar actúan como una poderosa resistencia psicológica que se opone a la realización

de aquellos actos prohibidos por la sociedad en que viven.

Las tres teorías antes citadas, explican la conducta delictiva como propiciada principalmente por factores exógenos, como son las experiencias traumáticas de la niñez, el medio ambiente, etc.; sin embargo también las enfermedades orgánicas del cerebro y los trastornos mentales, desencadenan desde la perspectiva psicológica el acto antisocial. Dentro de éstos padecimientos podemos encontrar al retardo en el desarrollo, los trastornos convulsivos y las psicosis.

a) Retardo en el desarrollo

Resulta difícil precisar una definición sobre el retardo en el desarrollo debido por una parte, a la complejidad del sistema, y por otra, a la dificultad de encontrar unas características comunes dentro de la individualidad de cada uno.

Se entiende por retardo en el desarrollo, deficiencia mental, subnormalidad mental o retraso mental, al funcionamiento intelectual general, significativamente por debajo de la normalidad, acompañado de dificultades en el aprendizaje y en las conductas de adaptación social.

La inferioridad general del desarrollo intelectual y las dificultades para una buena adaptación social son los aspectos fundamentales en el retardo en el desarrollo, aunque varían según los diferentes niveles del déficit, pero normalmente, van acompañados de varios factores de tipo emocional y en algunos casos de trastornos neurológicos. La prevalencia

— de otros trastornos psicológicos es tres o cuatro veces mayor en los niños que presentan un retardo en el desarrollo que el resto de la población. La incidencia será mayor cuanto mayor sea el grado de retardo (Hughes 1984).

La variación de los estados de ánimo del individuo, es frecuente y oscila desde la apatía y la tristeza, hasta la exaltación. Aparecen a menudo conductas tales como la irritabilidad, la agresividad, las rabietas o las estereotipias. En algunos casos, también hay reacciones antisociales, con conductas tendentes a la marginación de tipo agresivo, por ello no puede correlacionarse con el nivel de inteligencia, sino con otros tipos de dificultades (reacciones impulsivas, exaltación dificultades de control y falta de autoestima).

Los individuos con retardo en el desarrollo están a menudo avocados a manifestarse violentamente, se muestran impulsivos, irracionales e irreflexivos, debido a las defensas que se ven obligados a desplegar entre la agresión o burlas de que son objeto de una sociedad que se muestra injusta ante sus miembros enfermos.

Tocavén (1979) declara que muy frecuentemente se menciona entre las causas de la delincuencia a la deficiencia mental sea su origen hereditario, congénito, traumático o infeccioso; sea su tipo leve, moderado, severo o profundo; debido al déficit que limita su adecuado ajuste social y lo proyecta a la inadaptación.

El retardo en el desarrollo, puede constituir el terreno favorable a la delincuencia, dado que el individuo es muy sugestionable y poco capaz de prever las consecuencias de sus actos para los otros y para sí mismo.

Gómez (1983) opina, que la conducta delictiva llevada a cabo por una personalidad débil mental, es por lo general una conducta no reflexiva, impulsiva, carente de planificación y muchas veces llega el individuo a este acto, por la imitación de grupos delictivos.

b) Trastornos Convulsivos

Marcus, Milton y Autores Asociados (1974), califican de epilepsia al trastorno de la función cerebral, que se manifiesta de improviso, cesa espontáneamente y muestra una tendencia a repetir. La enfermedad representa la expresión clínica de una excitación espontánea de las neuronas; la descarga neuronal puede permanecer estrechamente localizada como sucede en la epilepsia focal, o difundirse también a todo el cerebro como ocurre en la epilepsia generalizada.

La causa de este tipo de trastornos es la lesión local del cerebro, más o menos circunscrita, derivada de distintas causas, como es el sufrimiento cerebral en el momento de parto, arterioesclerosis, tumores del cerebro o herencia.

Los trastornos convulsivos pueden darse bajo la forma denominada "epilepsia gran mal", caracterizada por la pérdida -

instantánea del conocimiento y por ataques convulsivos; el paciente cae al suelo, la musculatura entra en espasmo tónico y después aparecen violentas sacudidas que agitan al cuerpo con un ritmo cada vez más rápido. El ataque dura pocos minutos y le sigue una completa normalidad del sujeto.

La otra forma clínica de epilepsia es la llamada "epilepsia pequeño mal", en donde el sujeto pierde por breves momentos la conciencia y permanece inmóvil, interrumpiendo la actividad que estaba desarrollando; sin embargo puede también presentar sensaciones de terror injustificados, extrañeza, despersonalización, alucinaciones, ilusiones, vértigos, o bien realizar comportamientos súbitamente extravagantes y absurdos.

Gómez (1983) cita a este respecto que el hecho de que la células del cerebro del sujeto presenten trastornos en la actividad electro-físico-química, no significa una causa evidente de la antisociabilidad del joven, sino que también puede ser debido a los graves trastornos que todo esto implica en la vida del sujeto que lo lleva a desarrollar hostilidad en contra de lo que le rodea.

Generalmente el comportamiento de los enfermos con este tipo de padecimientos, dado el problema que vive, es de dependencia hacia otra persona que lo tiene que ayudar con su presencia y apoyo, lo que conduce al joven a la falta de interés de superación y de autonomía, causándole un deterioro de las facultades mentales e intelectuales. El sujeto se vuelve inseguro, introvertido, irritable, brusco, impulsivo, lento en la forma de reaccionar, irreflexible, faltando de respuesta

ante los cambios ambientales, egocéntricos, tendente a la hipocodriasis, rígido en sus opiniones, se encuentra encerrado en su propio mundo.

Todo esto puede conducir a la delincuencia, puesto que se han observado casos de ataques repentinos, impulsivos, en los que la víctima del delito queda inhibida, paralizada por lo sorprendente del ataque y por la mínima motivación que lo desencadenó.

El epileptico no recuerda lo acontecido, aunque en algunos casos manifiesta que agredió pero no recuerda cómo ni por qué. La mayoría de las veces las víctimas en los delitos cometidos por epilépticos tienen una vinculación de tipo familiar con el autor, casos de lesiones a hermanos, padres, esposas, delitos de homicidio, donde es notoria la impulsividad y desequilibrio (Gómez, 1983).

En conclusión, este tipo de padecimiento ha sido muy relacionado con la delincuencia, y como mencionamos con anterioridad, el delito lo puede causar la crisis misma, que dadas sus características de movimientos bruscos e incontrolados pueden conducir al ataque inconsciente; o quizás la ira en contra de la vida que lleva el epileptico lo conduzca al delito.

c) Psicosis

Este término se aplica a enfermedades mentales crónicas que cursan con desintegración de la persona y que pueden desembocar en la demencia. Pueden afectarse tres grandes áreas -

de la función de la persona: pensamiento, sentimiento y acción. El desequilibrio e incoordinación de éstas áreas se consideran debidos a una alteración en la dinámica de los dos -- procesos básicos del desarrollo de la persona; diferenciación (conciencia de la autonomía personal y capacidad de responder al medio de modo no estereotipado), e integración (consecución de coherencia, lo que conduce al establecimiento de un sistema de control central fuerte y flexible).

Este trastorno se caracteriza por la presentación de conductas poco usuales o extravagantes, actitud distante con respecto al medio ambiente, suspicacia, períodos de destructividad, reacciones emocionales inmaduras y ambivalentes, distorsión de relaciones interpersonales, ideas delirantes y alucinaciones. Personas aisladas que tienden a organizar su mundo particular (fantasías que no tienen punto de contacto con la realidad). El efecto de éste retraimiento causa deterioro en el pensamiento y en habilidades, dificultad para manejar sus impulsos, no desarrollan el concepto apropiado de su propio organismo, no poseen un concepto claro de sí mismo, deficiencias para evaluar con claridad la realidad que les rodea.

Por su parte Chacón y Cohen (1981), resaltan que los -- trastornos de carácter psicopático incluyen ausencia de delirios, juicio pobre, fracaso para aprender a través de la experiencia. Falta de respuesta ante reacciones interpersonales, ya que su egocentrismo patológico le impide ser capaz de amar, por lo que sus relaciones emotivas son pobres por su -- falta de sinceridad y lealtad; así mismo, existe una ausencia de sentimientos de vergüenza, culpa o nerviosismo, por lo que

es propenso a cometer actos ilegales que no le dejan ningun-remordimiento.

Marcus, Milton y Autores Asociados (1974) , declaran que las psicosis se dividen en dos grandes grupos: psicosis exógenas y endógenas, que se diferencian por su patogenia y por su sintomatología.

La aparición de las psicosis exógenas está determinada por agentes externos, como lesiones cerebrales de toda naturaleza, enfermedades infecciosas, estados tóxicos consecutivos a la ingestión de venenos y abuso prolongado de sustancias tóxicas, como es el caso del alcohol, morfina, etc. El cuadro clínico de una psicosis orgánica es muy similar cualquiera que sea su causa.

En los casos agudos de psicosis exógenas, se habla de "cuadros confusionales", por que el factor predominante es la confusión mental, así como los trastornos del nivel de conciencias que se manifiesta en la desorientación del sujeto y, en los casos más graves, en angustia intensa, delirio alucinaciones y agitación psicomotora. Es, en estos casos en donde el psicótico puede llevar a cabo un acto delictivo, dadas las características de su padecimiento.

Pertencen al grupo de las psicosis endógenas, aquellas enfermedades en las cuales una predisposición interna constituye el presupuesto esencial para la adaptación de la enfermedad. Fundamentalmente las psicosis endógenas son: la

esquizofrenia y la psicosis maniaco depresiva, **transmisible** hereditariamente.

La Organización Mundial de la Salud, define la psicosis **esquizofrenica** como un grupo de psicosis en las que existe un trastorno fundamental de la personalidad, una deformación del pensamiento característica, con frecuencia la sensación de estar controlado por fuerzas ajenas, delirios que pueden ser insólitos, percepción perturbada, afecto anormal que escapa de la situación real y, autismo. A pesar de todo ello, el individuo por lo general conserva claridad en su conciencia y en su capacidad intelectual (Hughes 1984).

Las características clínicas del esquizofrénico son el llamado fenómeno de la doble contabilidad, o sea la simultánea presencia de graves fenómenos psicóticos y de actitudes mentales completamente normales. El normal comportamiento del enfermo no corresponde a una verdadera y propia destrucción de las capacidades mentales; éstas aparecen potencialmente conservadas y funcionan a veces independiente de la gravedad del trastorno. El esquizoide además posee el egocentrismo que lo vuelve indiferente, ausente, irritable, desordenado, emotivo, violento, impulsivo; sin embargo, la afectividad y sus formas expresivas están completamente ausentes (Sehneider, 1979).

La aparición de la enfermedad puede tener lugar lo mismo en forma súbita, que en forma gradual. Tal como señala Hughes (1984), los síntomas pueden incluir: trastornos en el

pensamiento, en las ideas, en la percepción, en la emotividad o en la conducta motriz.

Los trastornos en el pensamiento se reflejan en la forma de hablar, que bien puede ser desde vaga y difícil de seguir, hasta extravagante. Hay pacientes con pensamiento seriamente trastornado, que al hablar pueden emplear una mezcla confusa de palabras. El sujeto tiene la sensación de que las ideas es capan, llegan o se transmite, por acción de un agente externo, lo que provoca cambios incomprensibles de tema.

Las alucinaciones que sufre el esquizoide pueden ser visuales, auditivas u olfativas. También pueden presentarse alucinaciones somáticas, táctiles o gustativas. Este tipo de percepciones ha dado lugar, en gran medida a las conductas delictivas, pues el individuo cree ver, oír, tocar, algo que no es real, y lo puede llevar a cometer actos violentos en contra de personas inocentes.

La emotividad del esquizofrénico es de constante cambio pudiendo estar unas veces tranquilo y otras violento e irritable sin motivo alguno. También presenta incongruencia afectiva, es decir que por ejemplo ante una tragedia familiar el individuo se puede mostrar divertido, alegre, sin importarle lo acontecido.

Por último la conducta motriz de estas personas presenta estereotipias, manierismos, ecolalia, mutismos, hipercinesia y la adaptación prolongada de conductas extravagantes.

La psicosis esquizofrénica posee cuatro tipos clínicos - que son:

1.- Esquizofrenia Tipo Simple: Es una psicosis es donde hay un desarrollo incidioso de extravagancia de la conducta , una incapacidad para satisfacer las demandas de la vida social - y disminución del rendimiento total. No hay evidencia de - alucinaciones ni delirios.

2.- Esquizofrenia Tipo Hebefrénica: Se inicia bruscamente, observandose impulsividad extrema, comportamiento infantil, alucinaciones, ideas delirantes, pensamientos incoherentes. El estado de ánimo es superficial e inapropiado, acompañado por risas insultosas o autosatisfechas y absortas. El delito en este tipo de individuos se presenta por la impulsividad del trastorno que lo puede llevar a cometer actos violentos intempestivamente.

3.- Esquizofrenia Tipo Paranoide: Se caracteriza por ideas delirantes, alucinaciones auditivas, visuales y olfativas que conforman temas persecutorios y delirios incoherentes; este trastorno se presenta, dados sus rasgos esenciales de delirios de persecución a la presentación de conductas antisociales de carácter violento.

4.- Esquizofrenia Tipo Catatonica: En ella las alteraciones de la personalidad dominan el cuadro clínico, junto con la de la voluntad, como negativismo, aislamiento de la realidad; dominan también las estereotipias verbales y postulares

El sujeto tiende a permanecer en el mismo lugar y en la misma postura, orinando y defecando en cualquier lugar en donde se encuentre, repitiendo sus actos día con día; sin embargo repentinamente puede presentar un tipo de excitación incontrolable y violenta que lo lleve al delito en contra de todo lo que haya a su paso.

Las conductas delictivas se caracterizan por ser extremadamente violentas hasta llegar a ser sádicas. Son los delitos llevados a cabo hacia personas conocidas e inclusive hacia el grupo familiar. Las alucinaciones e ideas paranoides hacen que la agresión se proyecte de un modo a veces inesperado por que el individuo siente que debe deshacerse de esa persona que lo sigue para hacerle daño. Aquí como en muchos casos la conducta agresiva traduce la verdadera dimensión de la enfermedad mental (Marchiori 1983).

Dentro de las psicosis endógenas, como ya mencionamos, aparte de la esquizofrenia se encuentra la psicosis maniaco-depresiva, que se caracteriza por un sólo trastorno del temperamento, ya sea una depresión o una exaltación extrema. El pensamiento está dominado por éste estado de ánimo y toda pérdida de contacto con la realidad es producida por él. Además, el inicio del estado de ánimo anormal parece no relacionarse con acontecimientos externos.

I.- Fase Maníaca: Los episodios de ésta psicosis son de exaltación excesiva, irritabilidad, fuga de ideas y actividad acelerada del lenguaje y motriz. El sujeto en esta fase se --

muestra satisfecho de sí mismo, confiado, agresivo, extrovertido, efervecente, con ideas de grandeza, exigente, alegría -- despreocupante y una energía sin límites; su actividad psicomotora es violenta y exagerada. El individuo en esta fase se irrita fácilmente ante la menor contrariedad, que lo puede -- llevar a ataques agresivos.

2.- Fase Depresiva: Este trastorno consta de episodios -- depresivos y un retraso mental y motor que llegan hasta el -- estupor. Podrán estar así mismo presentes el desasosiego, a -- prension, perplejidad y agitación; además de las iluciones, -- alucinaciones y delirios de culpa o persecución. No existe -- expresión diferenciada en la cara del sujeto deprimido; mani -- fiesta no tener sentimientos; disminuye la afectividad, el a -- petito sexual, el tono muscular y hasta las funciones fisioló -- gicas de sudoración y otras expresiones. El individuo en la -- fase depresiva puede intentar conductas suicidas o cometer -- delitos "piadosos", como por ejemplo que mate a alguien para -- que deje de sufrir.

Marchiori (1983), hace notar que es muy difícil y comple -- jo caracterizar la conducta del psicótico en relación a una -- agresión determinada, por el hecho de estar ante una desorga -- nización de la personalidad; pero es indudable que el homici -- dio inesperado sin ninguna razón manifiesta, conducta violen -- ta en extremo, irracional y sin control, odio agresivo con -- respecto a un miembro de la familia o a un desconocido, es -- una conducta psicótica.

II.4 CONCLUSION

Una vez revisadas cada una de las teorías que tratan de explicar las causas influyentes en el acto delictivo, podemos concluir que todas ellas apuntan factores que, a la postre se complementan unos con otros.

La probabilidad de que la conducta delictiva se presente puede aumentar o disminuir de acuerdo a la acción que ejerzan sobre él las presiones o displaceres del medio circundante al individuo.

De acuerdo con lo anterior, los factores mencionados a lo largo de éste capítulo no son determinantes para que un individuo llegue a la infracción por sí sólo; no todas las personas, aunque sean objeto de ofensas reaccionan violentamente; ni todos los individuos acorralados por la miseria delinquen robando; ni todos los afectados por psicopatías son delincuentes, por más que se hallen en condiciones ambientales semejantes, como pueden observarse aún entre los miembros de una misma familia.

Por esto decimos que los factores sociales, biológicos o psicológicos no generan o causan propiamente el delito, ya -- que el concepto de delito es valorativo y por tanto cultural, o sea la valoración de una conducta desde el punto de vista de la norma jurídica. Por ello puede hablarse de las causas generadoras de la conducta constitutiva del delito, más que de las causas generadoras de la delincuencia.

El joven a lo largo de su existencia, tiene diferentes caminos a seguir para lograr sus ambiciones, para llegar hasta sus objetivos, para realizarse. Unos escogen el camino del esfuerzo y el trabajo recompensado, otros escogen el camino fácil de delito, o llegan a él desgraciadamente orillados por las circunstancias; unos más utilizan la conducta inadaptada como medio de llamar la atención pero otros lo convierten en norma de vida.

CAPITULO III: DIFERENTES APROXIMACIONES AL TRATAMIENTO DE LA DELINCUENCIA JUVENIL.

Las instituciones de orientación para menores infractores tienen como objetivo fundamental el tratamiento o rehabilitación de los delincuentes, esto presupone un ajuste, o mejor dicho, un cambio de las formas conductuales de un individuo con las que ha estado actuando y que de una manera u otra por sus consecuencias, han sido catalogadas como nocivas en su interacción con los demás miembros de la sociedad.

García e Iglesias (1984), reiteran que en la rehabilitación, un sujeto puede haber superado las situaciones y funciones de su conducta, pero tanto que dichas situaciones no le favorezcan en el ejercicio de las relaciones e interacciones sociales, en forma adecuada y venturosa, no se considerará resocializado, y en éste caso, la rehabilitación sólo será pasajera por que surgirán situaciones que tiendan a provocar nuevos desajustes y conflictos.

Es por esto que dentro del contexto de la institución no hay que descuidar dos aspectos importantes de la rehabilitación; el primero la rehabilitación desde el punto de vista clínico y el segundo encauzar socialmente al joven enseñándole conductas adecuadas o aceptadas por la sociedad.

La delincuencia como ya dijimos, representa una agresión contra la sociedad, este problema se ha ido acrecentando día a día por lo que resulta imprescindible reflexionar sobre la eficacia de las medidas que se adoptan para resolver el problema de la rehabilitación; es pues, urgente llevar al cabo una

revisión de diferentes técnicas de tratamiento, así como cuestionar su aplicabilidad para tratar de encontrar la más adecuada para los jóvenes infractores y así reincorporarlos a su sociedad.

Existen diferentes tipos de terapias utilizadas en la rehabilitación, como es la basada en el psicoanálisis; la terapia conductual; ocupacional y familia.

III.1) TERAPIAS BASADAS EN EL PSICOANALISIS

El procedimiento del psicoanálisis de Freud constituye la base de la mayoría de las formas modernas de terapia psicoanalítica. Antes de introducirnos en los conceptos troncales de la técnica psicoanalítica conviene establecer los límites entre lo que se considera psicoanálisis y psicoterapia. Ambos -- conceptos son usados a veces como equivalentes y a veces como contrapuestos. En primer lugar es esencial poner de relieve -- que ambos métodos parten de un modelo médico; la diferencia -- está en la amplitud del objetivo terapéutico y en la adecuación de la técnica.

El psicoanálisis ligado a la figura de Sigmund Freud, su creador, no puede dissociarse de la noción de inconsciente. Freud entendió que los fenómenos psíquicos no acaban con lo que se percibe conscientemente, de modo que sin la admisión de un psiquismo inconsciente carecían de significado los síntomas y los sueños. La explicación de estos hechos por tratarse de fenómenos psíquicos, debían buscarse en el psiquismo, pero esta-

explicación no se hallaba en la conciencia, por lo que otra parte del psiquismo debía contener tales explicaciones. A partir de esta premisa, Freud dirigió su atención a lo inconsciente que es la base de toda terapia psicoanalítica (Friedlander - 1981).

a) TERAPIA PSICOANALITICA

El psicoanálisis, al tratar al joven delincuente tiene -- como objetivo conseguir una auténtica modificación de las bases de la personalidad; de las experiencias y fantasías más -- primitivas que constituyen el sustrato emocional. Esta remodelación de los materiales psíquicos más arcaicos es muy laboriosa y requiere tiempo y dedicación muy intensos. Las condiciones para posibilitarla incluyen una duración considerablemente larga, que aunque dependa de cada caso concreto, puede prolongarse más allá de los tres, cuatro o cinco años, y con una frecuencia semanal de cuatro o cinco sesiones. Deben cumplirse además las restantes condiciones técnicas; establecimiento de una situación relacional que permita la reproducción (transferencias) de los conflictos inconscientes, que necesitan ser -- llevados a la conciencia mediante la explicación (interpretación) del terapeuta.

Friedlander (1981) ha puntualizado, que al hablar de -- -- -- -- transferencia debe entenderse que los conflictos pasados determinan las relaciones actuales con las personas y con la realidad en general. Se considera negativa y patológica esta sobrecarga conflictiva del pasado sobre el presente, ya que limita y deforma la percepción de la realidad actual. Esta asimilación -- al pasado empobrece entonces la posibilidad de recibir --

los nuevos estímulos que ofrecen toda experiencia nueva. La situación terapéutica facilita la reproducción, ampliación y aislamiento del fenómeno para hacerlo más claramente observable y asequible al trabajo del profesional. De modo que el psicoanálisis facilita la aparición de la transferencia dado que en ella se encierra todo conflicto. La interpretación sería entonces la respuesta del terapeuta que debe expresarse marginando en lo posible su individualidad y su personalidad, de modo que su ideología, su sistema de valores, sus opiniones, etc., no interfieran en la comunicación. La interpretación es por lo tanto la explicación que se da del mundo interno del paciente en base a la teoría psicoanalítica, lo cual supone la traducción de unos contenidos inconscientes a la conciencia, cumpliendo así el objetivo de la terapia psicoanalítica de hacer consciente lo inconsciente.

En suma el resultado del tratamiento sería pues, desbloquear las capacidades que han quedado comprometidas en la trama conflictiva alcanzando un verdadero cambio cualitativo de los contenidos inconscientes y de la relación entre las diferentes instancias de la personalidad, reforzándose los aspectos más maduros del yo, estableciendo una mejor comunicación interna, reduciendo el exceso de represión y negación. Esto puede eliminar la motivación hacia los actos delictivos que el joven sentía y orientarlo hacia el camino legal (Hughes, 1984).

b) PSICOTERAPIA

Otra modalidad de tratamiento es la psicoterapia que como mencionamos anteriormente se funda al igual que el psicoanálisis en la teoría freudiana, sin embargo los objetivos de

la psicoterapia son menos ambiciosos, puesto que apuntan más directamente a los puntos conflictivos; hay que aclarar que la psicoterapia, no es, en modo alguno, una aplicación menos rigurosa de los principios y técnicas psicoanalíticas, el rigor teórico y el respeto al contexto terapéutico deben darse igualmente en ambos casos. La psicoterapia no es una degradación o simplificación del psicoanálisis, sino una aplicación distinta.

Ordinariamente los procedimientos que sigue la psicoterapia, distingue Don Gibbons, (1984), van orientados a descubrir tanto al terapeuta como al paciente cuales son los resortes íntimos del paciente para delinquir, y una vez que se ha manifestado esto el camino ha quedado abierto para que el paciente reforme los patrones de conducta desfavorables, operación que se realiza bajo la guía del terapeuta.

La psicoterapia se puede llevar a cabo en la persona individualmente, en la familia o en grupos.

b.1) PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

El objetivo de la psicoterapia individual, es develar los problemas del individuo, encauzarlos para que los descubra por sí mismo y desarrolle patrones nuevos de conducta.

Se trata de liberar al paciente de sus sentimientos reprimidos de rencor y hostilidad que contrajo en la niñez; la táctica es dejar que el paciente regrese a las primeras etapas de su desarrollo, cuna de sus conflictos y con ayuda del terapeuta exteriorice y dé salida a aquellos sentimientos que le causan malestar.

Este tipo de psicoterapia la puede llevar a cabo, considera Don Gibbons (1984), un psiquiatra ó psicólogo clínico; el número de paciente tratables es un único paciente con tratamiento individual y sesiones individuales; la duración del tratamiento vá en función de la gravedad de los problemas, pero a menudo es muy prolongada con varias sesiones semanales; se requiere también una situación ambiental de tranquilidad y privacia, en el consultorio particular del terapeuta por ejemplo.

b.2) PSICOTERAPIA DE GRUPO

La psicoterapia de grupo, sostiene Don Gibbons (1984), se ha confundido con lo que es la terapia de grupo, que son totalmente diferentes, puesto que la psicoterapia de grupo se avoca al tratamiento individual administrado en un escenario colectivo; la terapia de grupo, en cambio tiene como finalidad cambiar grupos de personas, no individuos concretos. Aunque las diferencias que median entre ambas modalidades de tratamiento no son siempre fáciles de apreciar, existen y son importantes. La finalidad buscada en uno y otro caso es diferente, el papel desempeñado por el terapeuta y las actividades que desarrolla el grupo también son diferentes.

En la psicoterapia de grupo como ya dijimos, el foco de atención no es el grupo, son los individuos concretos; se reúne a una pequeña comunidad de jóvenes con similares características para que sean el vehículo adecuado para conducir simultaneamente a varios individuos a través de una serie de sesiones terapéuticas; el grupo es pequeño aproximadamente como de quince personas. En cuanto a la duración del tratamiento al igual que el de la psicoterapia individual es largo y se basa en la-

gravedad de los problemas, aunque el lapso de tiempo de esta terapia es menos prolongado; el ambiente propicio es el privado donde los pacientes no esten expuestos a la curiosidad de extraños. Por lo regular estas sesiones se llevan a cabo justamente con terapias individuales. La psicoterapia de grupo la puede ejecutar el psiquiatra o psicólogo clínico, pero tomando en cuenta que ahora los pacientes operan en cierta medida dinámicamente como terapeutas.

La psicoterapia de grupo facilita la regresión y los desahogos emocionales de los jóvenes, ya que los miembros del grupo se van identificando unos con otros, adquiriendo confianza y encontrando apoyo con sus compañeros. El resultado es la aceleración del proceso terapeutico.

c) TERAPIA DE GRUPO

La terapia de grupo se trata de una modalidad donde todo un grupo humano es el paciente. Se parte del supuesto de que el medio social en donde las personas se relacionan y viven influye en su comportamiento indeseable y en ciertas actitudes negativas o concepciones erroneas que tienen. Se supone tambien que cualquier esfuerzo por cambiar a la persona sin modificar al mismo tiempo al ambiente humano que le rodea no puede tener éxito, pues el individuo valora la interrelación que recibe de los demás. En consecuencia la terapia de grupo se administra sobre el postulado de que es preciso reclutar a toda una comunidad de personas, someterla al tratamiento y rehabilitarla. La terapia de grupo se esfuerza por estimular a cada participante para que éste, a su vez, presione a sus compañeros hacia una reforma de la conducta; así los individuos que participan en la terapia actuan como pacientes y terapeutas a la vez.

La terapia la puede aplicar el psiquiatra, el psicólogo clínico y a la larga como se mencionó ya, los mismos integrantes del grupo; el número de pacientes tratables debe ser como máximo de quince personas; la duración del tratamiento es larga, por lo regular de un año y la frecuencia de sesiones es aproximadamente de una vez por semana; por último se recomienda que la situación ambiental sea un lugar privado.

Dentro de los institutos de rehabilitación social para jóvenes trasgresores, la terapia basada en el psicoanálisis que más se ha venido empleando es la psicoterapia de grupo y terapia de grupo, la cual resulta tener más ventajas sobre los otros métodos (Don Gibbons 1984). Esta permite llegar a más sujetos en menos tiempo, su finalidad está también en relación a que si un individuo que presenta alteraciones sociales o de relaciones humanas, entra en un grupo de tratamiento, va a poder ser confortado y retroalimentado de su conducta por individuos que se encuentran en una situación semejante a la de él, obteniendo así, un sentido de su realidad más completo.

El grupo también le brinda al sujeto apoyo moral y emocional, al exponer sus sentimientos y vivencias los sujetos se identifican unos con otros, éstos elementos le sirven al terapeuta para manejar los resentimientos, frustraciones, fantasías etc., que los jóvenes han internalizado, logrando manipularlas y concientizarlas en ellos.

En muchas ocasiones la imagen del terapeuta se idealiza y los sujetos comienzan a depender demasiado de él, como símbolo del conocimiento y con fantasías omnipotentes de que él les va

a ayudar a resolver sus problemas; mientras esta transferencia positiva le sirva al terapeuta para lograr la empatía con el -
joven y que éste continúe desarrollandose en el tratamiento, -
se permite este estado de idealización. Ahora bien dentro del-
mismo proceso terapéutico es deber del terapeuta involucrar al
sujeto en situaciones socializantes como son: el trabajo, la -
enseñanza, los pasatiempos gratificantes, las relaciones hu -
manas, fomentar las amistades , un buen grupo de estudios o --
diversión. Los incentivos y las recompensas de tales situacio-
nes se hacen sentir y ayudan al sujeto a dejar de depender del
terapeuta.

Otra de las finalidades del psicólogo clínico, aparte de -
tratar de que el menor cambie actitudes delictivas, es la de -
lograr que el sujeto aprenda a manejar situaciones, capacitando
dolo para que logre anticiparse a las consecuencias de una ---
conducta antisocial; que asimile las experiencias de su acti -
tud o conducta, para que desarrolle sus propios recursos y ha-
bilidades; y entienda e interiorice que los responsables de --
sus conductas son ellos y no el medio ambiente.

De otro lado la terapia individual es más difícil de ser-
aplicada dentro de la institución de custodia y rehabilitación
para jóvenes trasgresores, por varias razones; el costo de es-
ta terapia es muy elevado, por que se necesita personal espe-
cializado para llevarla a cabo, debido a que ni la familia ni-
un paraprofesional puede incursionar en él, y el presupuesto -
que tienen estas instituciones es muy limitado para éste fin .
El número de pacientes tratables es muy pequeño en compara ---

ción con otras técnicas, esto impide la atención de grupos numerosos. La duración del tratamiento es demasiado larga y algunas veces en función de la gravedad del problema; esto muchas veces deja a medias el tratamiento, por que el jóven no desea continuarlo, por que queda en libertad, o es trasladado a otra institución; el lapso tan prolongado de tiempo de la terapia y por ende los resultados reales que no se dejan ver prontamente aburren al jóven y lo desaniman a poner empeño en su rehabilitación. La situación ambiental requerida para la terapia que en la mayoría de los casos es en el consultorio o en un lugar tranquilo y privado, puede intimidar a los jóvenes a acudir a él, sin embargo al surgir la relación normal del proceso de socialización, terapeuta y paciente pueden llegar a una relación de amistad y confianza que permita la rehabilitación más rápidamente.

Las terapias basadas en el psicoanálisis por lo regular se utilizan en instituciones privadas, en donde los recursos económicos son más altos, de modo que se puede ofrecer una atención más esmerada al paciente; en este sentido el psicoanálisis ofrece una solución viable para el enfermo, dado que las fases de la terapia se pueden seguir con menos presiones.

III. 2.- TERAPIA CONDUCTAL

Otro tipo de tratamiento utilizado en las instituciones de custodia y rehabilitación para los jóvenes trasgresores es la terapia conductal, en donde de acuerdo con Dominguez, Rueda y Rivera (en; Bandura y Ribes, 1984) se considera que los actos del delincuente son producto de deficiencias en su repertorio conductal. Su medio no le ha proporcionado los modelos,

las instrucciones ni las contingencias de reforzamiento suficientes que le permitan desarrollar un conjunto completo de conductas socialmente aprobadas. Por consiguiente para impedir estos actos delictivos, el joven ha de ser expuesto a un ambiente que le proporcione los ejemplos, las instituciones y las contingencias de reforzamiento correctivas y necesarias para que aprenda las conductas propias.

El objetivo del tratamiento es la modificación de la conducta problemática mediante procedimientos experimentalmente comprobados, que intentan disminuir o eliminar los hábitos inadaptados. El terapeuta conductista centra su atención en el síntoma sobre el cual ha de incidir. Intenta hacer una descripción de ésta de forma objetiva, evitando inferencias o interpretaciones sobre sus posibles motivaciones, estableciendo después un programa de tratamiento que estipula una aproximación progresiva al comportamiento deseado para el sujeto. Este programa de tratamiento lo puede llevar a cabo el psicólogo o un paraprofesional y se puede ejecutar en situaciones programadas, ambientes naturales o en el propio hogar de los jóvenes.

La terapia conductista dispone de gran diversidad de técnicas, que pueden usarse solas o combinadas, diseñadas para resolver distintos tipos de problemas. A continuación se mencionan algunas de las más usadas para el problema de la delincuencia.

a) REFORZAMIENTO POSITIVO

Consiste en administrar una consecuencia tan pronto se emite una conducta determinada. Esto producirá un aumento en la

probabilidad de presentación de la conducta. El reforzamiento afecta no sólo la frecuencia de las respuestas sino también su topografía; de este modo se modifica la fuerza la forma y la duración de la respuesta.

b) REFORZAMIENTO NEGATIVO

Es otro procedimiento destinado a instaurar conductas deseadas. Se trata de enfrentar al sujeto con estímulos desagradables o con la retirada de estímulos agradables, lo cual produce el mismo efecto, de tal modo que puede huir o evitarlos - siempre que desarrolle la conducta que se busca.

c) MODELAMIENTO

Consta de la observación por parte de los sujetos en cuestión, de jóvenes emitiendo conductas socialmente aceptables; - éstos jóvenes por supuesto son modelos entrenados especialmente para la terapia.

Esta técnica se lleva a cabo por medio del aprendizaje -- por observación e imitación de un modelo (Bandura y Ribes, 1984).

La intención del modelamiento es enseñar a los jóvenes - infractores conductas prosociales , que quizás a ellos nunca se les enseñaron.

d) MODELAMIENTO POR APROXIMACIONES SUCESIVAS

Este procedimiento se lleva a cabo mediante una combinación de reforzamiento y de no reforzamiento para cambiar las - respuestas simples ya existentes en respuestas nuevas más complejas. Para llevar a cabo este procedimiento se tiene que de-

finir la conducta final que deseamos obtener de la manera más precisa, después se elige una conducta más amplia dentro de la cual esté incluida, que tenga alguna semejanza formal con ella. Luego de mostrar el sujeto aquella conducta, se le refuerza -- constantemente hasta que se presente con frecuencia. Por último se restringe la amplitud de ésta conducta haciendola más -- parecida a la conducta deseada, mediante un reforzamiento de -- índole diferencial (Bandura y Ribes, 1984).

El modelamiento es pues, un procedimiento mediante el que se puede establecer una conducta nueva o que no existe en el repertorio de un organismo.

e) CASTIGO

Este método está destinado a eliminar o reducir una conducta. Consiste en la presentación de un estímulo aversivo dependiente y contingente a la ocurrencia de una conducta operante. Esta técnica se usa frecuentemente con el propósito de reducir la tasa de respuestas. La efectividad del castigo depende de que sea utilizado correctamente, ya que su uso frecuente e indiscriminado puede llegar a restarle toda eficacia. Sin embargo Bandura y Ribes (1984), explican que el castigo ha sido inadecuado cuando se aplica a la agresión pues puede producir más agresión; de modo que el castigo sería eficaz para controlar formas específicas de conducta agresiva, pero para que el joven sea en general menos agresivo no surtirá efecto.

f) TIEMPO FUERA

Esta técnica es un evento contingente a la respuesta que incluye un tiempo fuera de reforzamiento positivo. El terapeu

ta descontinúa la aplicación del reforzamiento o el sujeto es colocado en un ambiente restringido y menos reforzante retirándose de inmediato el reforzamiento colocando al individuo en un lugar no reforzante después de que presenta una conducta perturbadora. Cuando este procedimiento se utiliza en forma intermitente se puede mantener la supresión de la conducta no deseada por largo tiempo.

g) COSTO DE RESPUESTAS

Este procedimiento se ha venido usando para la implementación y establecimiento de algunas actividades, ya sean de carácter educativo, cultural, social, etc. En el ambiente carcelario se utiliza para eliminar las conductas antisociales; se le proporciona a los individuos cierta cantidad de fichas con las cuales pueden por ejemplo comprar algunas cosas dentro de la institución, y a la presentación de conductas no deseadas se le suprimen una o varias fichas (según sea caso), y cuando éstos presentan conductas adecuadas se les proporcionan más fichas.

Como mencionamos anteriormente, las terapias conductuales centran mayor atención en el síntoma sobre el cual se ha de incidir, por lo que han sido criticadas en numerosas ocasiones

Se ha dicho que las terapias conductistas tienen una visión limitada de la problemática del individuo, restringiendo su acción a lo objetivamente observable y dejando de lado el extenso campo de fenómenos psicológicos inaccesibles de forma directa, pero de enorme gravitación sobre la conducta.

Su objetivo, se dice, es la modificación de un síntoma - considerado aisladamente prescindiendo casi totalmente de las motivaciones que pudieran generarlo, de la personalidad global del individuo y del papel que dicho síntoma juega en su historia vital, y que al no incidir sobre la estructura básica de la personalidad, se corre el riesgo de que el sujeto forme nuevos síntomas en substitución de los que logre eliminar.

Sin embargo, y pese a todas las críticas que caen sobre - las técnicas conductuales, se han hecho numerosos experimentos con jóvenes delincuentes que muestran los efectos satisfacto - rios de éstas técnicas. Dichos resultados hechan por tierra - las opiniones que afirman que las técnicas conductuales abor - dan única y exclusivamente el problema central del individuo , puesto que al tratar a cada paciente, por separado, el psico - logo conductal ha de indagar sobre las causas del problema --- a tratar entrevistandose con las personas que rodean al sujeto evaluando, trasando objetivos a corto y largo plazo, eliminan - do conductas no deseadas, además de crear otras que compitan - con las anteriores.

Por otro lado el psicólogo conductual se irá involucran - do con el joven poco a poco hasta tener un conocimiento obje - tivo y real del individuo, para así llegar al tratamiento o te - rapia más adecuada a designarle, pudiendo llevarla a cabo él - mismo o un paraprofesional.

El tratamiento conductual, como ya dijimos, crea metas - objetivas con conductas observables, los resultados son igual - mente patentes, además de que existe la ventaja, en contraposi - ción con el psicoanálisis de que la o las técnicas a aplicar -

al joven delincuente pueden llevarse a cabo en cualquier ambiente, desde la intimidad del consultorio psicológico hasta el espacioso ambiente natural y de llevarse a cabo en un lapso de tiempo más corto, pudiendo con esto abarcar más casos a tratar.

La terapia conductual puede y capta a un gran número de grupos de jóvenes irregulares, por que tiene la ventaja de no ser costosa la intervención, ni requiere precisamente de la presencia del psicólogo conductual.

Creemos que en éste punto es que estriba la aceptación que se le puede dar al tratamiento conductual; en poder extender la aplicación de dichos procedimientos a paraprofesionales que bien pueden ser enfermeras, los padres del joven en cuestión, voluntarios o cualquier persona interesada en ayudar al infractor a volver al camino legal, de una manera fácil, no tan larga ni abrumadora, ni tan formal como sería otros métodos.

III.3) TERAPIA OCUPACIONAL

La terapia ocupacional se ha venido utilizando dentro del sistema correccional por el bajo costo que implica éste, y por los beneficios que para la institución tiene. El trabajo del terapeuta consiste en empezar el tipo de actividad o tratamiento que ha de seguir el joven, de acuerdo con la evaluación que previamente hace el psicólogo del individuo en cuestión, además de enseñar a los miembros del personal y/o a los padres la forma de continuarlo.

Las áreas con las cuales funciona el terapeuta correccional son la de recreación; trabajos manuales u oficios; preparación y supervisión de personal.

a) RECREACION

El uso constructivo del tiempo libre resulta ser, según explica Gómez (1983), uno de los programas más importantes de la corrección de adolescentes, puesto que es, aunque sea parcialmente la falta de habilidades para el tiempo libre y el uso inapropiado del mismo el que ha llevado a muchos jóvenes a llegar a instituciones de rehabilitación y custodia. La necesidad de recreación de la juventud en este tipo de instituciones son encaradas a través de una variedad de medios, como trabajos manuales, formación de equipos deportivos, juegos, educación física al aire libre etc. Sin embargo se han enfrentado problemas para llevarlos a cabo adecuadamente como es la falta del presupuesto delicado exclusivamente para éstos menesteres, y por ende de personal capacitado y dedicado netamente para este tipo de actividades.

b) TRABAJOS MANUALES U OFICIOS

En cuanto a los trabajos manuales u oficios, el terapeuta ocupacional designará a los miembros de la institución a actividades o talleres como el de carpintería, cerámica, etc. según las inquietudes de los internos. El terapeuta también vigilará que los jóvenes cumplan con sus tareas con el propósito de proporcionar en el individuo la adquisición de actividades socialmente aceptables que le permitan una reintegración a su sociedad.

Por desgracia este tipo de actividades no siempre responde a las inquietudes de los internos, como se supone que debería ser, sino que son el resultado de las necesidades y mantenimiento de la institución en cuestión. Por otro lado los productos finales de trabajo de los jóvenes son vendidos al público, proporcionándole a éste sólo una pequeña gratificación de los diversos resultantes.

Del Valle, Gómez y Solís (1982), hacen una crítica al -- respecto, considerando que con este tipo de terapia, se entiende de sólo el aspecto productivo del individuo, dejando a un lado otros aspectos importantes de comportamiento social, ya que el tipo de actividades realizadas más que cumplir con una función rehabilitadora, desempeña un papel de enajenación sobre el -- propio trabajo (al realizar sólo una fracción del proceso) y sobre su situación dentro de la institución.

Las implicaciones que esto trae consigo son perjudicia -- les para el individuo considerando que este tipo de activida - des tienen por objetivo distraer y enseñarles algo útil al jó - ven; sin embargo si éste trabajo es realizado sin gusto ni --- entusiasmo, puede no servir como terapia de rehabilitación. - Por otro lado si al individuo se le enseña sólo una fracción - del trabajo global, ¿cómo se espera que al salir de la institución éste tenga las herramientas necesarias para valerse por - si mismo, si al final de cuentas no sabe realizar el trabajo - completo que le han enseñado?.

Por otro lado, se debería poner más atención a las inquietudes reales de los individuos, pues creemos que por este medio se les podría motivar más a aprender cosas útiles como algún oficio, deporte, labores artísticas, etc.; a socializarse, ayudarse mutuamente, compartir sus problemas y buscar juntos posibles soluciones; a pensar en otras cosas que no sea el ocio.

c) PREPARACION Y SUPERVICION DE PERSONAL

El terapeuta ocupacional controla los procesos de enseñanza y se mantiene en contacto con las personas adiestradas para la implementación de la terapia, con el fin de supervisar que no se desvíe el objetivo del trabajo; además de resolver las dudas que pudieran surgir alrededor de éste y resolver posibles problemas.

En este caso el terapeuta ocupacional lleva, organiza, asigna y supervisa el tratamiento para el joven por lo que podría decirse que se deja de lado el apoyo que pudiera ofrecer el psicólogo, que en éste caso lo único que hace es evaluar al joven; el proceso intermedio y final lo desconoce puesto que se deja completamente en manos del terapeuta ocupacional.

Como mencionamos anteriormente el objetivo de la terapia ocupacional supuestamente es rehabilitar al joven para que adquiriera conductas socialmente aceptables sin embargo en nuestra opinion éste procedimiento terapéutico lo que hace es mantener ocupado al joven sin rehabilitarlo, puesto que para lograrlo debería de trabajar conjuntamente con el psicólogo para intercalar terapias de tipo psicológico y rehabilitatorio con las terapias ocupacionales antes mencionadas. Esta conjunción ---

lograría la adquisición de conductas o actitudes aceptadas, y la preparación real del individuo de algún oficio para que pudiera integrarse realmente a su sociedad.

III.4 TERAPIA FAMILIAR

La terapia familiar tiene como principal objetivo, el de concientizar a la familia de que el problema del joven, se debe en parte también a una falla en el núcleo familiar y de la responsabilidad que en ello llevan los padres.

El integrar a los padres y al menor en una dinámica familiar, alenta la comprensión y la aceptación de ambas partes; así como también permite ventilar problemas familiares que nunca han sido tratados con anterioridad y corregir percepciones distorsionadas de la realidad entre los miembros del intragrupo.

El que el terapeuta les dé sentido de realidad a la familia del joven dentro de la terapia, llega a desarrollar bases duraderas en la relación de los miembros, concluye Gómez (1983).

El psicólogo clínico es el profesional encargado de aplicar este tipo de terapia.

III.5) PAPEL DEL PSICOLOGO

La ley de los consejos tutelares para menores infractores del Distrito Federal, tiene por objeto promover la readaptación social de los jóvenes, cuando éstos infrinjan leyes penales o los reglamentos de policia o manifiesten otra forma de conducta que haga presumir fundamentalmente, una inclinación a causar daños, a sí mismo, a su familia o a la sociedad y ameriten por lo tanto una acción preventiva o tutelar (Tocavén --- 1976).

Para éste efecto, las instituciones de custodia para jóvenes trasgresores llevan a cabo diferentes tipos de tratamientos (como mencionamos anteriormente y los ejecutan diferentes especialistas o no profesionales, como es el caso del psiquiatra, trabajador social, terapeuta, paraprofesional y/o psicólogo.

El psiquiatra es el especialista que se desenvuelve en el campo del diagnóstico y la psicoterapia. Distintamente a otros trabajadores dedicados a la salud mental, al psiquiatra le está permitido en virtud de su formación médica, utilizar medicamentos en su tratamiento; algunos psiquiatras utilizan una combinación de técnicas médicas y psicoterapéuticas.

Los psiquiatras empleados por instituciones correccionales, distingue el Centro Regional de Ayuda Técnica (1968), se ocupan generalmente de la identificación, el diagnóstico y el tratamiento de reclusos que sufren trastornos mentales agudos.

Aunque la profesión psiquiátrica está interesándose cada vez más por el problema de la criminalidad, el número de psiquiatras empleados en instituciones correccionales es todavía muy reducido, debido quizás al poco presupuesto con que cuentan este tipo de instituciones para emplear personal especializado, en vez de esto prefieren ocuparse de problemas más urgentes como la alimentación y vestido de los internos y se deja poca importancia al equipo terapéutico.

El trabajador social, es la persona que se encarga de -

detectar anomalías tanto en el núcleo familiar como en el ambiente social en que se desenvuelve el joven, como por ejemplo carencia de figura paterna, falta de una persona que responda moral y económicamente por el individuo, anomalías en cuanto a que el menor tenga padres golpeadores o lo obliguen a delinquir, vagancia, etc., en éstos casos, es deber del trabajador social llevar a cabo un informe y presentarlo a las autoridades competentes para que actúen como corresponde.

Para otra tarea que se ha venido empleando al trabajador social dentro de las instituciones de rehabilitación, es para desarrollar los tratamientos que asigne el psicólogo. Esta ayuda que ofrece el trabajador social está limitada a aquel tipo de terapia que no requiera del psiquiatra o psicólogo para su ejecución, como es el caso de la mayoría de los tratamientos basados en el psicoanálisis.

Por otro lado el terapeuta es aquel que opera, y es reconocido como tal, por dedicarse a labores exclusivas de su área o ramo; como es el caso del terapeuta ocupacional. Los terapeutas se encargan de desarrollar el tratamiento que previamente designa por medio de la evaluación psicológica el profesional dedicado a éste menester.

Al paraprofesional, se le puede nombrar, de acuerdo a su tarea, rehabilitador auxiliar, asistente de terapeuta, o no profesionales que se pueden atraer y reclutar como voluntarios para trabajar con los jóvenes delincuentes.

Desde la perspectiva de Don Gibbons (1984), en las grandes urbes, hay muchos civiles a quienes les interesaría cooperar en programas de rehabilitación para los jóvenes bajo la supervisión del personal de los tribunales. Aparte del argumento válido de que así se aliviaría el problema crónico del personal insuficiente, se puede adelantar otra razón de validez terapéutica, y es, que hay la posibilidad de que la participación de civiles entusiastas en el trabajo de rehabilitación bien programado dé a los jóvenes la oportunidad de relacionarse personalmente con individuos que ejemplifican las normas legales.

No obstante en las instituciones de rehabilitación y custodia, los paraprofesionales son, la mayoría de las veces las personas encargadas de la vigilancia de los jóvenes, y quienes reciben órdenes del psicólogo o del terapeuta para llevar a cabo algún tratamiento.

El papel del psicólogo lo analizamos hasta el último porque es el tema que nos ocupa.

El psicólogo es el profesional cuya tarea en el ámbito penitenciario o de reformatorio implica abordar individuos con problemas antisociales. Por un lado plantea un enfoque social donde los hechos delictuosos significan una alteración, violación o trasgresión de la norma social establecida, cómo y por qué una persona determinada no puede aceptar la norma, no puede incorporarse al medio y atenta contra la ley. Por otro lado plantea también un enfoque individual, es decir, lo que para

el individuo mismo significa la incapacidad para aceptar y acatar esta norma, lo que indica dificultades conductuales. Es de tal manera como la psicología intenta conocer esta problemática a través de una labor de diagnóstico y tratamiento.

El psicólogo tiene un amplio campo de desarrollo; de acuerdo a la corriente teórica que haya estudiado, desempeñará diversas funciones dentro de una institución de rehabilitación y readaptación social como son; las terapias basadas en el psicoanálisis, terapia conductual, terapia ocupacional, terapia familiar, investigación, preparación del personal, supervisión de voluntarios y profilaxis.

Gomez 1983, explica que para seleccionar el tratamiento más indicado el psicólogo primero lleva a cabo una valoración emocional e intelectual del joven, con pruebas psicométricas, proyectivas y entrevistas; el profesional diagnostica, evalúa y clasifica a los infractores y después pone en práctica la terapia a seguir.

García e Iglesias (1984), consideran que el trabajo a realizar en una institución que tiene a su cargo la custodia de personas delincuentes, que han infringido de alguna manera las normas y leyes que rigen el orden social y que preservan las instituciones, es una labor que necesita y debe ser multidisciplinaria e interdisciplinaria, pues ya se ha visto a través de investigaciones, que en la llamada conducta delictiva participan aspectos sociales, biológicos y psicológicos (como la mencionamos en el capítulo II); los cuales han venido a construir el marco en donde en general se desenvuelve y se lleva a cabo la vida de todo individuo.

Por lo antes mencionado , se está de acuerdo que de todas las disciplinas que intervienen en la no fácil tarea de la rehabilitación; es precisamente la psicología la que cataliza y sirve como vínculo interdisciplinario para abordar y encarar dicha problemática social, determinando cómo, cuando y por qué una persona en un momento determinado es capaz de cometer un acto ilícito.

Desgraciadamente el ideal de tratamiento multidisciplinario del que hablamos anteriormente choca con la realidad que prevalece en las instituciones de rehabilitación y custodia en torpeciendo la labor del psicólogo y por ende la rehabilitación del joven infractor.

Estos obstáculos al tratamiento, asevera Don Gibbons (1984), son los problemas que giran alrededor de la administración inoperante, subsidios insuficientes, los salarios cortos y la sobrecarga de casos que deben atender los terapeutas.

Con demasiada frecuencia, los administradores de los organismos correccionales consiguen su puesto gracias a ayudas o "palancas" que vienen de gente importante. Esto explica que haya tantos individuos apáticos al frente de puestos importantes en la administración correccional, y que los guardianes de las instituciones penales hayan sido tantas veces las personas más ineptas para dirigirlos. Estas personas por lo general du ran una corta temporada en su puesto, ya que al celebrarse las siguientes elecciones presidenciales, éstos administradores dejan su lugar a nuevos afiliados incompetentes. Todo esto ex plica la excesiva rotación de personal correccional y que no

se hayan logrado coordinar los programas de mejoramiento.

La falta de patrocinio financiero es el segundo punto que obstaculiza el tratamiento de los jóvenes, ya que los subsidios — se limitan al mínimo necesario para mantener algo que no va más allá de la simple custodia o vigilancia de los reclusos . En éstos casos es que los esfuerzos de la rehabilitación tengan que hacerse en medio de condiciones nada favorables.

La insuficiencia de subsidios ha sido causa también de -- que los salarios para el personal de rehabilitación se fijen en un nivel muy bajo y que no ofrezcan alicientes a los trabajadores competentes. De ahí la excesiva rotación de profesionales que se emplean en este tipo de instituciones.

La sobrecarga de casos que atender es el último obstáculo que distingue Don Gibbons (1984) que dificulta la labor del terapeuta y es otro resultado de la administración inepta y de los subsidios insuficientes. A los terapeutas les asignan tantos casos que rebasan su capacidad de trabajo y cualquier nivel aceptable; por consiguiente tal exceso de trabajo viene a nulificar prácticamente los esfuerzos del operario aunque tenga una preparación extraordinaria.

Esto explica la poca demanda que tienen los psicólogos dentro de dichas instituciones, y la dificultad que tienen estos para implementar correctamente sus terapias.

Después de analizar las diferentes técnicas terapéuticas que se utilizan en las instituciones de rehabilitación y custodia para jóvenes delincuentes, explicar la función de cada uno de los profesionales, y mencionar los problemas al tratamien-

to, es menester de éste trabajo tratar de exponer una alternativa al tratamiento terapéutico de los jóvenes trasgresores.

CAPITULO IV: CONCLUSION

El funcionamiento de las instituciones de custodia para jóvenes, depende en gran medida de las metas que éstas tratan de alcanzar. En el caso de muchas de ellas, las metas que rigen su funcionamiento són educativas, rehadaptación, de tratamiento, etc. Estas casi nunca són conocidas por el público y en ésta medida en muchos casos son contradictorias, en algunas situaciones se pretende al mismo tiempo educar y castigar al interno, lo cual es incompatible y se manifiesta en el mal funcionamiento de éstas.

Se cree que en las instituciones rehabilitatorias los custodios dictan órdenes y los jóvenes obedecen. Del mismo modo se concibe que las instituciones están diseñadas para un único fin donde todos los operarios tienen una responsabilidad clara y específica. Según ésta manera de pensar, éstas són máquinas sociales muy bién lubricadas que funcionan sin intermitencias, castigando a los internos y cambiando sus hábitos de conducta. Todo está claro y en orden entre los funcionarios del plantel, todos cumplen su misión coordinadamente.

Esta concepción o idea es distorcionada, tomando en cuenta que los jóvenes no están ahí por su propia voluntad por lo que no reconocen la legitimidad de las normas y disposiciones de la organización.

Las instituciones de custodia no están construidas de tal modo que es posible supervisar de continuo a los jóvenes y tam

poco hay supervisores o vigías en número suficiente.

La coordinación entre los empleados administrativos dista muchos de ser perfecta y los canales internos de comunicación están desarticulados. Se supone que las órdenes se transmiten desde el nivel superior hasta los custodios y que es ahí donde obtienen su completa realización; se supone también que los datos informativos que sirven de base a la formulación de las órdenes ascienden desde los guardias hasta el nivel directorial. Pero lo cierto es que en la transmisión de las órdenes como en la información de los datos hay distorsiones. En consecuencia, es frecuente ver que los custodios se mantienen hasta cierto punto desarticulados del programa de rehabilitación; y esto proviene quizá de que no alcanzan a comprender las razones de las órdenes, por falta de comunicación, (Don Gibbons, 1984).

Esta desvinculación que se da dentro de los planteles de custodia, entre el personal administrativo, académico y profesionales puede resolverse por medio del trabajo interdisciplinario que en éste caso es la alternativa de intervención del Psicólogo conductual dentro de las instituciones de rehabilitación y custodia para el joven irregular propuesta al final de éste trabajo.

El trabajo interdisciplinario lograría pues esa armonía -- que falta para llegar a que todas las personas avocadas en la rehabilitación del joven trasgresor trabajen hacia el fin último que sería la readaptación social del menor.

Esta propuesta no es una innovación de terapia, ni el descubrimiento de la solución a la delincuencia; simplemente es -- una alternativa que puede hacer más eficaz la tarea del Psicólogo; se cree que el quehacer del Psicólogo es muy limitado, -- sin embargo como revisamos a lo largo de éste capítulo el profesional de la Psicología tiene un campo de acción muy amplio --- puesto que está capacitado para formular estrategias de intervención, seguimientos, asesorías, detectar problemas, formular objetivos de readaptación, integrar conocimientos etc.; esto es, que puede llevar a cabo la importante labor de utilizar al máximo todos los recursos que estén a su alcance como es el caso -- dél trabajo interdisciplinario.

Creemos que el logro de un programa rehabilitatorio, cualquiera que éste sea , debe estar a cargo de todo un equipo interdisciplinario, puesto que, como mencionamos en el Cap. II , en la conducta del delincuente intervienen factores de tipo social-biológicos y psicológicos.

La Interdisciplina es la actividad científica en donde diferentes disciplinas se integran para configurar orgánicamente un nuevo campo de acción y de conocimiento. Esto implica la formulación de un objetivo teórico y práctico, así como la reintegración y reordenamiento de conceptos, metodologías y técnicas de las disciplinas insertadas.

Es la actividad científica en donde diferentes disciplinas se integran para reestructurar un campo de acción y de conocimientos, dando como ventajas la formulación de un objeto teórico-práctico común, metodologías y técnicas afines. La ventaja-

de la interdisciplinariedad es la de despertar interés de una disciplina por las otras, permitiendo la conjugación de diversas opiniones respecto a un tema particular, creando espacios que permitan interrelaciones entre las mismas.

El trabajo que desempeña el Psicólogo, el médico, el pedagogo, el trabajador social, el paraprofesional, etc. En sus diferentes disciplinas y conocimientos cotidianos pueden unirse en un trabajo interdisciplinario en beneficio de los menores irregulares, para permitir con esto un trabajo integral, que dé como resultado un plan de rehabilitación satisfactorio.

En base a esto, Sanchez y Guiza en : Leff (1986), reiteran que las ciencias buscan como uno de sus objetivos, que las aportaciones y los descubrimientos realizados puedan enriquecer no sólo a su propio campo, sino también a otros. Una parte de los problemas que enfrenta la civilización contemporánea, sin embargo, son de tal naturaleza que requieren de la participación de varias disciplinas para entenderlos e influir sobre ellos. Estos autores certifican que la interdisciplina es el conjunto de procesos físicos y psicológicos mediante los cuales se efectúa la operación de relacionar a una o varias personas para alcanzar determinados objetivos.

La comunicación interdisciplinaria tiene como objetivo integrar la información proporcionada por las diferentes disciplinas involucradas en un proceso determinado, y lograr, no una suma de todos sus elementos sino una síntesis que supone un cam -

bio estructural cualitativo a partir de ellos.

Un problema o barrera dentro de la interdisciplinariedad - puede ser la mala comunicación, que puede eliminarse por medio de conocer y precisar claramente el o los significados de cada término en el lenguaje de cada disciplina, pudiendo organizar - juntas, seminarios, acuerdos constantes para no llegar a la --- desvinculación del grupo de trabajo.

La interdisciplina debe significar el conocimiento exacto - de la responsabilidad general implicada en la colaboración de - las diferentes disciplinas y en la integración de su trabajo; - es pues, que el trabajo interdisciplinario es necesario para -- subsanar y enriquecer las diferencias o limitaciones de nues -- tro quehacer tanto analítico como práctico.

El logro de la coordinación necesaria para el buen funcio - namiento de una técnica rehabilitatoria va a ser lograda por me - dio de la organización del grupo, adiestramiento a quien lo re - quiera, intercambio y fusión de conocimientos, alternativas de - intervención, observación, evaluación, seguimiento y por ulti - mo cuantificación de resultados obtenidos.

El trabajo integral, en nuestra opinion, podría ser cubier - to con los siguientes aspectos:

- a) Planteamiento y reconocimiento del objetivo del trabajo in - terdisciplinario.
- b) Integración del equipo de trabajo.
- c) Discusión de las formas de trabajo.

- d) Acuerdos acerca del tipo de lenguaje utilizado para cada concepto, de modo que no haya confusiones en la comunicación.
- e) Analisis con-junto del plan general de trabajo.
- f) Revisión de objetivos que se persiguen alcanzar.
- g) Desglosar perfectamente cada paso a seguir sin dejar posibles dudas.
- h) Discusión de errores y aciertos de lo planeado.

Partiendo de esto sería necesario plantear alternativas concretas acerca de la forma de interacción del personal, pudiendo ser dado por:

- a) Conformación de equipos de trabajo integrados por un miembro de cada area.
- b) Intercambio de conocimientos y opciones.
- c) Seminarios.
- d) Juntas.
- e) Conjuntar opiniones para llegar a un acuerdo acerca de las características de la evaluación del trabajo.
- f) Analizar los productos obtenidos.

Este trabajo integral del que hablamos requiere de una persona que tenga ciertas características que le ayuden a organizar el trabajo interdisciplinario; estas características son:

- a) Conocimiento del psicólogo acerca del trabajo o los trabajos hechos en instituciones rehabilitatorias.
- b) Planes de trabajo, leyes, reglamentos, organización interna y externa dentro de los centros de custodia.

- c) Tener un plan u objetivo específico a seguir.
- d) Conocer ampliamente el trabajo interdisciplinario así como saber qué área (s) domina tal o cual miembro del grupo en cuestión.
- e) Organizar eventos que unan y relacionen a los miembros del equipo entre sí, para evitar el segregamiento.
- f) Planear un tipo de adiestramiento para los paraprofesionales y personas que aplicarán el tratamiento.
- g) Detectar posibles fallas en la aplicación de la terapia por medio de la observación y evaluación.
- h) Seguimiento del método rehabilitatorio efectuado.
- i) Cuantificación de resultados obtenidos y reordenamiento o reconsideración de los aciertos y errores encontrados.
- j) Discusión y posibles propuestas.

Por supuesto el psicólogo puede y está preparado para llevar a cabo éstos pasos, y lógicamente todos los esfuerzos, tanto de la facilidad que diera la institución para llevar a cabo éste proyecto y del trabajo conjunto llevado a cabo por el equipo interdisciplinario y el psicólogo sería en beneficio del que nos inquieta a llevar a cabo esta revisión; el joven trasgresor de la ley.

Con respecto a este tema de la interdisciplinariedad se han hecho varios estudios que apoyan nuestra propuesta, como el mencionado por Krasner (1980), donde llama diseño medio ambiental a aquel programa el cuál produce un efecto en el ambiente humano e infrahumano e incrementa la probabilidad de alcanzar las metas deseadas ó más adecuadas para el mejoramiento de la conducta.

La meta del diseño ambiental supone la conducta como planeada y educacional por lo que su aplicación daría como resultado el cambio conductual.

Para realizar este objetivo se debe llevar a cabo un --- adiestramiento, en donde se enseñarían las destrezas que sirvan para el desarrollo del individuo en su vida diaria, en la sociedad y ser independiente, se enseña encontrar ideas, opciones, hipótesis y probar mejores cambios en la vida.

Otro objetivo del adiestramiento es aprender el desenvolvimiento con otras personas. Este adiestramiento es llevado a cabo por un mediador, el cuál implementa y evalúa el trabajo a seguir.

Debe de haber una persona responsable del adiestramiento y supervisión de los mediadores (como psiquiatras, abogados -- planeadores comunitarios, enfermeras, trabajadores sociales , consejeros, psicólogos etc.) Este debe hacer funciones de mediador experto indirectamente (desarrollo comunitario, parientes o con paraprofesionales) y directamente con (psicoterapias etc.) El objetivo del diseño medio ambiental es difundir las habilidades efectivas de manera que influyan con las técnicas mediadoras y no simplemente aprender habilidades para -- cambiar la conducta inapropiada.

El diseño medio ambiental concluye Ford en: Krasher (1980) posee 13 tipos básicos de habilidades relevantes que son :

- 1.- Habilidad de observar y complementar información concerniente a aspectos relevantes en el que intervienen el medio ambiente.

- 2.- Habilidad de interactuar interpersonalmente.
- 3.- Habilidad de desarrollar y utilizar estrategias de información cognoscitiva, para organizar, analizar, y planear métodos de observación.
- 4.- Habilidad para solucionar problemas, tomar decisiones y estrategias de planes de acción.
- 5.- Habilidad de cambiar un objetivo conductual que se haya estabilizado como problema.
- 6.- Habilidad para estructurar el desarrollo psicofísico que -- incluye cambios y mantenimiento de conductas (por ejemplo - reforzamiento contingente, costo de respuestas etc.)
- 7.- Habilidad para transmitir mensajes con precisión sin que - intervengan otras conductas.
- 8.- Habilidad para automonitorearse, autoevaluarse y autoreforzarse, regulando su propia conducta.
- 9.- Habilidad para evaluar conducta eficaz o, ineficaz para --- cambiar la intervención.
- 10- Habilidad de evaluar la conducta cambiante o resultante después de la intervención.
- 11- Habilidad para relacionar la eficiencia de cada uno de los - pasos de la intervención y reconocer la conducta resultante; si hubo cambios o no.
- 12- Habilidad de integrar varios programas concurrentes o subprogramas.
- 13.- Habilidad de desarrollar nuevos paradigmas teóricos y apli - car métodos y distinguir idiosincrasias y unificarlas en -- contextos medioambientales.

Cada programa conductual de adiestramiento requiere de 6 - pasos:

- 1.-Identificar las metas de las personas, grupos y organizaciones que pueden influenciar en el programa de adiestramiento.
- 2.-Realizar metas basadas en la agrupación, echando mano de las aptitudes y habilidades de cada uno de los miembros.
- 3.-Encontrar las habilidades de cada miembro del grupo, de modo de clasificar a las personas y otorgarles un puesto de --enseñante, supervisor, administrador , etc. La valoración es necesaria para determinar las habilidades de intervención --pertinentes del medio ambiente.
- 4.-Definición clara de objetivos.
- 5.-Delineación de habilidades específicas en donde el aprendizaje se dé con experiencias específicas dadas del adiestramiento.
- 6.-Todo esto se va a hacer de acuerdo con los objetivos conductuales: qué y cómo observar la conducta; donde, cómo y quien observará y evaluará la conducta; cómo se va a hacer el re - porte; quién y cómo se va a evaluar el resultado etc.

Las metas del adiestramiento deben estar bien definidas a través de la selección del contenido de las áreas y materias --utilizadas. Una manera de hacerlo es por medio de la identifi - cación de la o las habilidades que posee cada miembro del grupo y adecuarlo a tal o cual tarea. El segundo cambio es conside - rar los tipos de variables que del diseño medio ambiental pue - da influir en el trabajo.

Algunas disciplinas científicas y profesiones ofrecen múltiples teorías metodológicas y perspectivas empíricas que pueden ser relevantes para el diseño medio ambiental, dependiendo de sus objetivos y áreas concretas de desarrollo. Hé aquí la importancia y responsabilidad de la elección de la habilidad de cada miembro para asignarle una tarea y llevar a cabo.

El diseño medio ambiental es sumamente importante para el análisis y modificación de la conducta; muchos métodos científicos se han usado en la planeación de comunidades. Uno de los trabajos de iniciación fue la tentativa de Skinner (1948), en donde menciona la posibilidad de incorporar principios derivados del análisis experimental de la conducta del sistema micro-social de diseño y planeación llamado "Walden Two".

Un segundo experimento fue llevado a cabo por Philips y colaboradores en 1972, con un grupo de predelinquentes, en donde se pretendió modificar su conducta por medio de un diseño medioambiental social y motivacional, en donde la comunidad fue organizada al rededor de grupos de jóvenes líderes enseñados por sus padres. Los resultados fueron desalentadores, pues mostraron problemas en tanto no se lograban más alternativas de educación.

El tercer intento de incorporar principios de análisis conductual en diseños comunitarios fue el de Ulrich en 1973, 1974 y 1975. En el año de 1978 él y su grupo de estudiantes iniciaron un proyecto de diseño medio ambiental y educación temprana. El trabajo consistió en enseñar repertorios de conductas adecuadas a través de medio ambiente favorable tanto física como so -

cialmente a niños desde 2 meses a 2 y más años de edad. Este estudio tuvo innumerables tropiezos sin embargo ilustra la dificultad del trabajo comunitario.

Estos trabajos han mostrado varias formas de aplicación -- del diseño ambiental. En Bogotá Colombia se empezó a implementar formandose un grupo llamado "Villa de los niños", en donde la educación de los jóvenes es diferente a la de las personas -- que viven en las calles de Bogota. Estos niños de la calles --- abandonados y desamparados viven del robo y de las conductas -- antisociales. La "Villa de los niños" es un intento de desa -- rrollar un diseño medio ambiental comunitario. Varios autores como Piaget, Freire, Lewin, St. John Bosco, Mounier y otros han -- influenciado en este diseño y algunos procedimientos derivados -- de la Sociología, Psicología, modificación de conducta, educa -- ción abierta y otras áreas.

Este programa implementado en Bogotá Colombia, reitera Cas -- tro en : Krasner (1980), permitió observar la diferencia de com -- portamiento social de un niño que ha vivido bajo el cuidado y -- apoyo de la "Villa de los niños" y la conducta de los niños de -- la calle. Se pudieron dilucidar elementos interesantes del com -- portamiento, las variables sociales, políticas y económicas -- existentes.

Estas y otras variables como las de la familia, la ciudad -- la vivienda, algun trastorno mental o drogadicción, lo tratamos en el capitulo II, mencionandolos como factores propicios para -- la presentación de la conducta antisocial del individuo. A ----

nuestro parecer la "Villa de los niños" resuelve sólo en parte - la problemática de la delincuencia juvenil, en tanto previene - la presentación de esta conducta y dá asilo a gente que lo re - quiere.

Como podemos observar el Psicólogo conductual ha incurrido en el campo de la rehabilitación social por medio de la interdisciplina, en donde su papel es versátil, puesto que puede - lo mismo aplicar terapias, adiestrar paraprofesionales, seleccionar personal, evaluar resultados , etc.

De este modo pretendemos mostrar que efectivamente el profesional de la Psicología conductual puede manejar en sus manos una alternativa de intervención para el mejoramiento de las terapias rehabilitatorias del joven trasgresor por medio del trabajo interdisciplinario.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Avila G. y Lugo C., La Influencia Social En Los Menores Infractores, Tesis Universidad Iberoamericana, México - 1984.
- 2.- Bandura A. y Ribes I., Análisis De La Agresión y La Delincuencia, Editorial Trillas, México 1984.
- 3.- Bandura A. y Ribes I., Modificación De Conducta, Editorial Trillas, México 1984.
- 4.- Bijou y Ribes, Modificación De Conducta, Problemas y Extensiones, Editorial Trillas, México 1983.
- 5.- Carranca R. y Trujillo, Derecho Penal Mexicano, Antigua Librería Robledo, Tomo II, México 1960.
- 6.- Carranca R. y Trujillo, Principios De Sociología Criminal Y De Derecho Penal, Escuela Nacional de Ciencias Políticas y Sociales, Imprenta Universitaria, México - 1955.
- 7.- Ceniceros y Garrido, La Delincuencia Infantil En México, Ediciones Botas 1936.
- 8.- Centro Reginal De Ayuda Técnica, Agencia Para El Desarrollo Internacional (AID), Las Ciencias Del Comportamiento En La Práctica Correccional, México 1968.

9.- Cumming, Clancey y Cumming, Cambios Organizacionales -
En Los Hospitales Para Enfermos Mentales, Editorial -----
Trillas, México 1987.

10.- Chacón B.G y Cohen S.V., La Delincuencia Juvenil Como ---
Producto De La Conflictiva Familiar y Social, Tesis Uni --
versidad Iberoamericana, México 1981.

11.- Chazal J., La Infancia Delincuente, Ed. Paidós, Buenos -
Aires 1958.

12.- Del valle, Gomez y Solis, Tratamiento de Menores Infrac -
tores Institucionalizados, Enepi, México 1982.

13.- Diario Oficial, Ley Que Establece Las Normas Minimas Sobre
Readaptación Social de Sentenciados, A. Congreso de la ---
Union 1971.

14.- Don Gibbons, Delincuentes Juveniles y Criminales, Fondo de
Cultura Economica, México 1984.

15.- Dunnet y Kirchner, Psicologia Industrial, Ed. Trillas , -
México 1987.

16.- Espinoza, Estudios Sobre La Relación Entre Capacidad Inte-
lectual y Delincuencia Juvenil, Tesis Universidad Iberoame
ricana, 1985.

17.- Foucault M. , Vigilar y Castigar, Siglo Veintiuno Edito --
res, S.A. 1985.

HB 2666/FG7

- 18.-Friglander K., Psicoanálisis De La Delincuencia Juvenil , Ediciones Paidós, Buenos Aires 1981.
- ✓ 19.-García R.S, Manual De Prisiones, Ed. Porrúa, S.A. México - 1980.
- ✓ 20.-García e Iglesias, Algunos Rasgos De La Personalidad Del - Menor Infractor, Tesis Univ. Iberoamericana, México 1984.
- ✓ 21.-Gómez F. de U. Tratamiento Terapéutico En Jóvenes Delin - cuentes, Tesina, Universidad Iberoamericana, 1983.
- 22.-Hernández A., Modificación De Conducta En Menores Infrac - tores, Enep; México 1984.
- 23.-Horas A. Jóvenes Desviados y Delincuentes Ed. Humanitas , Buenos Aires 1972.
- 24.-Hughes J. Manual De Psiquiatría Moderna Ed. Limusa, México 1984.
- 25.-Instituto Nacional de Protección a la Infancia Compila - ción De Legislación Sobre Menores, México 1975.
- 26.-Jiménez de A.L., Tratado de Derecho Penal Ed. Lozada, S.A Vol. III "El Delito", Buenos Aires 1958,
- 27.-Kenney y Pursvit, Justicia Para El Comportamiento Juvenil - Delictuoso , Ed. Limusa-Wiley, S.A, México 1971.

- 28.--Krasner L. Enviromental Design And Human Behavior: A --
Psicology The Individual In Society , Ed. Pergamon Press ,
E.E.U.U . 1980.
- 29.--Leff, E., Los Problemas Del Conocimiento y La Perspectiva-
Ambiental Del Desarrollo, Siglo XXI Editores, 1986.
- 30.--López-Rey , La Criminalidad, Editorial Tecnos, S.A Madrid
1976.
- 31.--Marcus A. Krupp y Milton J. Clatton y Autores Asociados ,
Diagnostico Clinico y Tratamiento , Ed. El Manual Moderno
S.A, México 1984.
- 32.--Inorris N. , El Futuro de las prisiones, Siglo Veintiuno -
Editores S.A., 1985.
- 33.--Pltilipe, "Las Bandas de Adolescentes, Ediciones España --
1969.
- 34.--Platt, Los Salvadores del niño o la Invención de la Delin-
cuencia, Siglo XXI, Editores 1977.
- 35.--Quintero y Latisnare, Tecnicas De Modificación De Conduc -
ta Delictiva En Jóvenes, Tesis Universidad Iberoamericana-
México 1980.
- 36.--Quiroz, B.C. , Criminologia, Editorial José M. Cojica ----
Jr. S.A., México , 1948.
- 37.--Resten R., Caraclerotogia Del Criminal, Ed. Miracle, S. A.
Barcelona 1963.

- 38.-Ribes I. y López U., Teoria de la Conducta, Ed. Trillas , México 1985.
- 39.-Rodriguez E., Psicología de la Organización, Editorial -- Trillas, 1987.
- 40.-Ruiz F.M., Criminalidad De Los Menores; Imprenta Univer - sitaria, México 1953.
- 41.-Szabó D., Criminología y Política En Materia Criminal, - Siglo Veintiuno Editores, S.A., 1980.
- 42.-Tocaven R., Elementos De Criminología Infanto Juvenil, Ed - Edicol, S.A México 1979.
- 43.-Tocavén R., Menores Infractores, Ed. Edicol S.A., México - 1976.
- 44.-Vera P.J., El Problema Penitenciario, Ediciones de la -- Universidad de Guadalajara, 1954.
- 45.-Villalobos I., Derecho Penal Mexicano, Editorial Porrúa - S.A., México 1975.