



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

EL TRABAJO SOCIAL EN EL TRATAMIENTO DE
INIMPUTABLES: UNA PROPUESTA PRACTICA.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A :

MIGUEL ANGEL HERRERA TAPIA



DIRECTORA DE TESIS: LIC. SILVIA RESENDIZ HERNANDEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA

2002.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Agradecimientos

Con gratitud y especial cariño

A mis padres:

Yolanda Tapia Medina
Felipe Herrera Vázquez

Por su apoyo para llegar al término de un ciclo más en mi
preparación, por su esfuerzo para hacer de mí
un profesionalista y por la dedicación
que desde siempre recibí

A mis hermanos:

Clara, Alma Yolanda, Fausto Felipe,
Rocío, Félix Ricardo

En testimonio de gratitud ilimitada por su
apoyo, aliento y estímulo, mismos que
posibilitaron la conquista de esta meta:
mi formación profesional

Agradecimientos

Con especial agradecimiento a mi alma mater
de quien recibí mi formación profesional
y de quien estaré en deuda toda mi vida

La Universidad Nacional Autónoma de México

A la Escuela Nacional de Trabajo Social y mis profesores

Quienes me permitieron realizarme como
profesionista y a quienes recordaré
con infinito cariño

A todos mis amigos:

Con profundo cariño y respeto, que con
sus consejos alentadores, han contribuido
en mi formación como persona
y como profesional

Agradecimientos

**Mi agradecimiento y admiración
por su apoyo incondicional para la
realización del presente trabajo**

Licenciada Silvia Resendiz Hernández

Con profundo cariño y respeto:

**Lic. Augusto Isunza
Lic. Ismael García Espina
Lic. Enrique Vasconcelos**

A mis sinodales:

**Lic. Luz María, Lic. Javier Amaro
Lic. Ismael Torres, Lic. Juan Rubén
Por su valioso apoyo y comentarios**

INDICE

INTRODUCCION	1
PRIMERA PARTE	
CAPITULO UNO	
MARCO TEÓRICO	
1.1. CONCEPTO DE INIMPUTABLE	5
1.2. LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN CENTROS DE RECLUSIÓN DEL PAÍS	10
1.3. ACTIVIDADES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DEL CENTRO PREVENTIVO NEZA BORDO	13
1.4. LA CLASIFICACION	19
1.5. EL TRATAMIENTO	23
1.6. EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO COMO OPCIÓN DE TRATAMIENTO DEL INIMPUTABLE	28
CAPITULO DOS	
MARCO LEGAL	
2.1. EL INIMPUTABLE DENTRO DEL MARCO CONSTITUCIONAL	35
2.2. CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES	36
2.3. CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE MEXICO	38
2.4. LEY DE EJECUCIÓN DE PENAS PRIVATIVAS Y RESTRICTIVAS DE LA LIBERTAD DEL ESTADO DE MÉXICO	42
SEGUNDA PARTE	
CAPÍTULO TRES	
PROPUESTA	
ANTECEDENTES	55
PROGRAMA: EL TRABAJO SOCIAL EN EL TRATAMIENTO DE INTERNOS CON TRASTORNOS MENTALES	60
ANEXOS	
1 ESTUDIO SOCIOECONÓMICO	99
2 ESTUDIO SOCIO CRIMINAL	100
3 FOTOGRAFÍAS DE INIMPUTABLES INTERNADOS EN EL CEVAREPSI	101
4 PROGRAMA PILOTO DEL ÁREA DE PSIQUIATRÍA	102
CONCLUSIONES	103
BIBLIOGRAFÍA	106
NORMATIVIDAD JURÍDICA VIGENTE	107

INTRODUCCIÓN

El estudio y análisis que se expone, sobre la situación que vive el interno Inimputable recluido en el Centro Preventivo y de Readaptación Social del Bordo de Xochiaca, en el Municipio de Nezahualcoyotl, perímetro del Estado de México, fue motivado por la oportunidad de cursar la materia denominada Seminario de Ciencias Penitenciarias y Criminológicas, en la Escuela Nacional de Trabajo Social.

La experiencia obtenida, a raíz de las visitas a diferentes Centros de Reclusión, y en especial al Reclusorio Sur, al área denominada CEVAREPSI, Centro Varonil de Readaptación Psico-social, nos permitió sensibilizarnos ante la problemática que enfrenta su población interna con Trastornos Mentales.

Una vez inscrito al curso de Seminario de Tesis en el cual, se expusieron diversos problemas que existen en áreas donde laboran los compañeros que trabajan en instituciones públicas, ahí se planteo la inquietud de que no existía un programa especial para los internos Inimputables del Centro Preventivo Neza Bordo. Esto orilló a cuestionarnos el trabajo con estas personas, como se está realizando.

Mientras que para la elaboración de este trabajo, y sobre todo para la explicación del termino de Inimputable, se recurrió a citar a diversos autores que han escrito sobre el penitenciarismo, y han intentado analizar la readaptación Psico-social en el sistema penitenciario, lo que nos obliga a contemplar algunos comentarios que hacen al respecto, explicándola desde conceptos jurídicos, y sustentándola en diversas leyes, que fueron citadas.

La readaptación Psico-social ha sido para nosotros un deseo, para eso hemos aportado un Programa con características muy especiales de trabajo, apoyadas a través del servicio social en la defensa de la población de Inimputables, y sobre todo el respeto a sus Derechos Humanos, siempre desde la perspectiva del Trabajo Social

También hemos atendido a la tarea de investigar sobre la situación de las personas que están internadas, por medio de entrevistas y observaciones, lo cual nos ha obligado a analizar meticulosamente, el aspecto legal, como las condiciones en las cuales vive esta población de Inimputables. De ese modo, hemos aportado un "granito de arena", para el respeto hacia estas personas, y la readaptación Psico-social sean realidad.

Mientras sigamos teniendo en cuenta la propuesta que hiciera en ese entonces el Gobernador del Estado de México, al respecto de la readaptación social de los reclusos, y cuya operación recae en las áreas técnicas profesionales dentro de este Centro de Reclusión y esto es, en primera instancia, responsabilidad de las autoridades de gobierno, que han aceptado esta tarea, y de las entidades federativas, hasta la de los mismos centros de reclusión donde opera dicho equipo técnico, aquí nosotros como Trabajadores Sociales estamos obligados a proponer diversas soluciones en el sistema penitenciario del Estado de México, y lo seguiremos haciendo hasta donde sea posible.

Por esta razón era conveniente sistematizar esa experiencia y ofrecer una propuesta, desde un punto de vista como Trabajadores Sociales, que involucra a Psicología y Psiquiatría en dirección a la reorientación metodológica de la operación técnica en este Centro Preventivo, en función de la readaptación Psico-social de los Inimputables.

En el capítulo, uno se tratará el término jurídico del Inimputable como una persona que sufre de Trastornos Mentales, que a su vez estos deben ser entendidos y contemplados, para un mejor punto de vista de ellos, desde las formas de clasificarlos al ser ingresados a un Centro Preventivo, para esto lo sustentamos por medio de sólidas recomendaciones, expuestas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, como también las leyes que ordenan las formas de tratamiento conforme a lo estipulado por cada una de ellas, analizando cada uno de los artículos con las contradicciones que encontramos, con la realidad que se vive en el interior, estudiándolas y describiéndolas durante el desarrollo del presente trabajo.

Mientras que en el capítulo dos se citaron diversos Códigos, Leyes y Reglamentos que rigen la vida jurídica y legal, en el Estado de México, recordando así que el Centro Preventivo Neza Bordo que se estudio, se ubica en este perímetro; sin dejar de mencionar que del resultado de este análisis, surgen las bases para sustentar la vigencia como también su legalidad del programa que se expone más adelante, teniéndose así la confianza que el ponerlo en operación ayudara al desarrollo del área, y que tendrá que ser siempre y en todo momento dentro de un marco legal, vigente como legitimo, es por eso que cualquier profesionista de Trabajo Social que se llegue a interesar en él, o que se dedique a trabajar a favor de estas personas encontrara en este trabajo una opción más estratégica, para obtener mejores resultados en sus labores, objetivos y metas.

Para esto en el capítulo tercero se expresa la parte fundamental de esta propuesta, ya que en ella proponemos un Programa específico para Internos

Inimputables del Centro Preventivo Neza Bordo, encaminado siempre al beneficio de estas personas, con el objetivo de buscar la alternativa más viable para una vida productiva en el exterior. Por último, es un deseo que este análisis, estudio y propuesta, acerca del sistema de tratamiento para Inimputables en reclusión, sirva para los fines para los que se ha elaborado.

Capítulo uno

MARCO TEORICO

1.1. Concepto de Inimputable

En este primer apartado explicaremos el concepto de la Inimputabilidad, su relación que tiene en la sociedad, y principalmente con el derecho ya que no lo podemos hacer a un lado por estar contemplado dentro de nuestras leyes, para apoyar este punto nos basaremos en dos autores.

Sus aportaciones al mundo jurídico son importantes para tratar de entender el término de Inimputable más ampliamente, sin embargo, no significa que se tenga que ver desde el terreno total del derecho, por que el objetivo de esta investigación, es el análisis de la problemática de estas personas, que implica la explicación de su situación jurídica tratándola desde la óptica del Trabajo Social.

Para llegar a comprender lo anterior, es necesario mencionar desde cuando se incluyo como figura jurídica a la Inimputabilidad en las Leyes de nuestro país, siendo que en el año de 1871, fue por primera vez que se incluyó al Código Penal, y a su vez este a sufrido varias reformas y modificaciones jurídicas doctrinales.

Recordando así que los primeros pasos, que se realizaron para incluir a estas personas con Trastornos Mentales a nuestro marco jurídico, nos

vemos obligados a remontarnos tiempo atrás, en donde dichos habitantes, no pudieron observar que dentro de su núcleo, existían personas con ciertas diferencias de conducta dentro del mismo grupo.

Provocando el rechazo, sin importar o tal vez desconocer que sufrían de Trastornos Mentales, porque en ese momento de constantes cambios, tenía más importancia la economía, y las actividades políticas. Esto sucedía en aquellos años, mientras que en la actualidad contamos con autores juristas, que se han dado a la tarea de estudiar a la Inimputabilidad, como es el caso del Licenciado Sergio Vela Treviño y el maestro Licenciado Alfonso Quiroz Cuarón.

Para el Licenciado Sergio Vela Treviño la Inimputabilidad existe "Cuando se realiza una conducta típica y antijurídica pero el sujeto carece de la capacidad para autodeterminarse conforme al sentido o de la facultad de comprensión de la antijuricidad de su conducta sea porque la ley le niega esa facultad o porque al producirse el resultado típico era incapaz de autodeterminarse". 1

Interpretando lo anterior la Inimputabilidad existe cuando se realiza una conducta o un acto considerado como delito, pero el sujeto no tiene capacidad para comprender lo que realizó, o porque al producirse el resultado es incapaz de entender lo que hizo.

El Maestro Quiroz Cuarón dice: " Es Inimputable el que a causa de cualquier estado anormal permanente, o transitorio y accidental, no pudo en el momento de realizar su conducta comprender la ilicitud o regular aquella conforme a derecho. II Es Inimputable el que a causa de cualquier estado anormal permanente, o transitorio y accidental, no pudo en el momento de su hacer o no hacer, comprender la ilicitud o regularlo conforme a derecho". 2

(1) Vela Treviño, Culpabilidad e Inculpabilidad, Teoría del Derecho. Pp 44-45.

(2) Quiroz Cuarón, Código Penal tipo para América Latina, p 159.

Se refiere al momento de realizar o no realizar una conducta ilícita o regulada por una ley, la causa de no poder comprenderlo es cualquiera de los tres estados mentales citados por el autor.

Analizando a los dos autores, para el Licenciado Sergio Treviño, tiene más importancia en determinar a la Inimputabilidad, sobre la base de la capacidad o incapacidad de entender o razonar, mientras que para el maestro Licenciado Alfonso Quiroz Cuarón en sus dos puntos anteriores no hace mención del Trastorno, si no simplemente del estado mental.

Para englobar lo anterior, es necesario precisar las transformaciones que en tiempo y espacio ha sufrido el concepto de Inimputable, lo que nos servirá como base para comprender el concepto actual, mismo que se encuentra plasmado en el Capítulo Quinto del Código Penal del Estado de México, en la parte a la que se refiere a las causas excluyentes del delito y la responsabilidad.

Art. 15. Son causas que excluyen el delito y la responsabilidad Penal.

I.- La ausencia de conducta, cuando el hecho se realice sin la intervención de la voluntad del agente por una fuerza física irresistible.

IV.- Las causas de inculpabilidad:

a) Al momento de realizar el hecho típico el agente padezca un trastorno mental transitorio que le impida comprender el carácter ilícito del hecho o conducirse de acuerdo con esa comprensión, a no ser que el agente hubiese provocado dolosamente o por culpa grave su propio trastorno.

Es necesario precisar que al momento de realizar un delito, se tenga que tener un estado de Trastorno Mental Transitorio, para así, ser excluido del delito y de responsabilidad penal, en ese momento se considera a la persona

Inimputable del hecho cometido, por lo que legalmente se cumple con las causas de inculpabilidad.

Art. 16.- Es Inimputable el sujeto activo cuando padezca:

- I. Alineación u otro trastorno similar permanente;
- II. Trastorno mental transitorio producido en forma accidental o involuntaria ; y
- III. Sordomudez, careciendo totalmente de instrucción.

Estos padecimientos deben tener como consecuencia la ausencia de la capacidad de comprender la antijuricidad o ilicitud de su acción y omisión, antes o durante la comisión del ilícito.

Como podemos observar, este artículo se refiere al concepto actual de Inimputable, el cual debe ser conocido por todos los profesionistas que trabajen con este tipo de personas. Entre otros factores este tendría como resultado tener una dimensión más amplia, de cómo proponer estrategias de solución a ciertos problemas, así como apoyar el desarrollo de áreas destinadas para el beneficio de estas personas, que se encuentran internadas específicamente en el Centro Preventivo Neza Bordo.

Art. 17. - Las causas excluyentes del delito y de responsabilidad se harán valer de oficio por el Ministerio Público o por el órgano jurisdiccional.

Este artículo tiene una gran importancia por ser el Ministerio Público el que se encargue de hacer valer las causas, por las que se llega a excluir del delito a toda persona Inimputable ante las autoridades competentes, siendo al mismo tiempo el representante legal de la sociedad y su defensor de esta, así también es necesario resaltar el lugar donde se van a ubicar a las personas Inimputables que hallan cometido un delito.

Ya que de acuerdo a las Leyes, no se les puede internar en la cárcel como a cualquier persona que merezca pena privativa de la libertad, solo están

sujetos a medidas de seguridad, por lo que creemos que es mejor crear un área especial para ellos, conociendo la realidad del Centro Preventivo Neza Bordo, proponemos para su tratamiento y mejoramiento físico un Centro Varonil de Readaptación Psico-social.

En lo referente al punto anterior se encuentran incluidas en el título tercero, de este mismo Código Penal, las penas y medidas de seguridad, que tienen las personas con calidad de imputables e Inimputables, contemplándolos en el artículo veintidós.

El apartado A es para la aplicación de la privación de la libertad, o estar recluso en cárceles mientras que dura el proceso. Mientras que el apartado B se refiere a las medidas de seguridad, que en la fracción quinta incluye el Tratamiento de Inimputables en el que se describen las medidas de seguridad, indicándonos para esté que no deberán estar reclusos o internados en cárceles a estas personas, por lo que se tendrá que internar en Hospitales Psiquiátricos o en su lugar tenerlos en áreas especiales destinadas para ellos.

En el Centro Preventivo Neza Bordo, la realidad es otra, por que en este se encuentran internados Inimputables, aunque todavía no cuentan con áreas especiales, el haberlos ingresado, produjo violar preceptos legales mencionados, como resultado de su descuido, se provocó una mala atención repercutiendo en su tratamiento clínico, y muchos de los aspectos humanos del sujeto que han estado en juego.

Por último, quisiéramos decir que los acontecimientos sociales que se han presentado a través de nuestra historia desde 1871, hasta la actualidad han brindado un modelo social, como reflejo de una lucha de clases que hoy se ve beneficiada, por tener un ambiente seguro, donde se disfruta libremente de la convivencia humana, y un estado de derecho.

Sería bueno hacer un paréntesis y recordar que el país, dio un gran paso, en las ciencias sociales, que han servido para gozar de una convivencia social en donde existen condiciones seguras, que hasta ahora en la actualidad imperan en nuestro país, y que brindan a la gente que se dedica a la investigación en general, crear cambios más adecuados, para desarrollar políticas sociales, como transformar esta sociedad en una más funcional o tener oportunidad, de transformar su realidad.

Como ejemplo de este, es el gozo de las garantías individuales y obligaciones que otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para esto se citaron los artículos anteriores que brindan un beneficio social y jurídico, especialmente a los Inimputables, lo que nos obliga a explicar ¿Qué son los servicios Técnicos en el sistema penitenciario?. A continuación, damos respuesta a esta interrogante.

1.2. LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN CENTROS DE RECLUSIÓN DEL PAÍS.

Una de las garantías que nos proporciona el gozar de un estado de derecho, son los beneficios recibidos a través de diferentes instituciones públicas, en el caso de los Centros Penitenciarios es por medio del trabajo que realiza el equipo interdisciplinario, y que esta integrado por especialistas de diferentes disciplinas, que se dedican a la clasificación y tratamiento de los internos.

En la actualidad, la atención brindada a los imputables e Inimputables, es proporcionada por personal que labora en las diferentes áreas del Centro Penitenciario. Esta se da a través de un marco legal y jurídico, que se deriva del estado de derecho que vive el país, para garantizar que todo sujeto goce de derechos y obligaciones que las mismas leyes les proporciona, por lo que creemos que esta vía legal puede llegar a ser el camino para una vida más justa en el interior.

Los servicios técnicos sirven para la aplicación del sistema de tratamiento individualizado y progresivo, en clasificación y preliberacional, en la mayoría de los Centros de reclusión del país opera un consejo técnico interdisciplinario, el cual debe tener en cuenta los criterios que rige la clasificación, dependiendo de su peligrosidad, sexo, edad, y situación jurídica; por otra parte el tratamiento buscara la "Readaptación Social" del sujeto, en el caso específico del Inimputable es importante aclarar que el tratamiento deberá ser especializado atendiendo a las condiciones específicas para lograr la "Readaptación Psico-social".

El consejo es presidido por el Director del Centro, y se integra con los miembros de superior jerarquía del personal directivo, administrativo, técnico y de custodia, y en todo caso siempre deben formar parte de él un Médico y un Maestro normalista.

Los especialistas que deben formar parte del Consejo, son el Subdirector jurídico, quien será secretario del mismo, un Criminólogo, un Médico, Psiquiatra, licenciados en Derecho, Trabajo Social, Psicología y Pedagogía, un Sociólogo, especializado en prevención de la delincuencia, y un experto en seguridad.

En cuanto al tratamiento de los internos, los reglamentos de los Centros de reclusión marcan al Consejo Técnico Interdisciplinario algunas funciones generales, que en lugar de abrir el espacio de actividades, parece que lo restringe a lo estipulado.

Este órgano debe hacer la evaluación de personalidad de cada interno y realizar conforme a ella su clasificación. Sin embargo, la población es tan extensa y el personal tan reducido que, aunque se realicen los estudios correspondientes, se llega directamente a la ubicación en dormitorio, a fin de cuentas no se aplica un tratamiento individualizado en clasificación.

Debe dictaminar y supervisar el tratamiento, tanto en procesados como en sentenciados. Que en la práctica diaria se reduce a la participación de los internos en las actividades que organiza el propio centro de reclusión, por conducto de las mismas áreas técnicas.

Determinar los incentivos o estímulos que se concederán a los reclusos, como son la posesión de objetos señalados en el reglamento interno correspondiente, pero más que un seguimiento de parte del equipo técnico. Se ha convertido, desafortunadamente, en una práctica usual, a solicitud del interno.

Mientras que a la fecha son más eficaces los sistemas de renteo por la estancia, por la droga, por extorsión, el de introducción de diversos objetos punzo cortantes, o armas de fuego, y diversas sustancias con las que se práctica la adicción: por ejemplo consumes droga por que eres muy macho, porque tienes que pagar. Pagas por todo, por pasar lista, por no ser golpeado. Esta serie de costumbres que se han adoptado, a dejado en desventaja al equipo interdisciplinario para establecer los criterios para la aplicación individualizada del sistema progresivo, y por consecuencia no obtengan buenos resultados en varios internos.

En cuanto a la aplicación de las medidas de preliberación, en la práctica no se llevan a efecto, aunque sea más costoso, o también no hacerlo sea delictivamente más pernicioso; mientras que para la remisión parcial de la pena o la libertad preparatoria, se limitan a ejecutar, por encargo, los estudios que sean dirigidos a la autoridad competente para que a su vez de respuesta, y no como la conclusión de un trabajo técnico sistemático con cada sentenciado.

A fin de cuentas, este órgano colegiado no formula dictámenes al respecto, solamente cumple con una etapa, ante esta situación nos vemos en la

necesidad de analizar el trabajo, que realizan actualmente los profesionistas que laboran en este Centro.

1.3 ACTIVIDADES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DEL CENTRO PREVENTIVO NEZA BORDO.

Las áreas que deberán atender principalmente a los internos en general y al mismo tiempo a los Inimputables, para su Clasificación y Tratamiento de readaptación Psico-social, son las que están a cargo de ellos, para obtener resultados concretos de la situación que se vive en el interior, estamos obligados a cuestionarnos, como primer pregunta de análisis, si el equipo técnico conoce o desconoce la historia del lugar donde trabaja actualmente.

En este sentido nos gustaría comentar al respecto que, como Trabajadores Sociales cuando se nos invita o permite trabajar en una institución pública o privada, que recientemente esta en funcionamiento, como lo es en este caso, consideramos que es importante, que al integrarse a participar en algún plan, programa o proyecto, que se este llevando acabo en esta, debemos darnos a la tarea de conocer cual es la finalidad por la que fue creada la institución, como su historia que la antecede, recordando así que los acontecimientos como los hechos pasados son las bases para construir el futuro, teniendo en cuenta que nos ayudara en las decisiones que tomemos y enfocar nuestras actividades de acuerdo a las políticas de la institución.

Teniendo como resultado, que desconocen total o parcialmente la historia del Centro Preventivo donde laboran, lo que nos lleva a pensar que su trabajo se basa en las indicaciones establecidas, y no saben el porqué se creo el lugar o cual es el objetivo de haberlo creado.

Ante esta situación surgió la inquietud necesaria de saber más sobre sus conocimientos legales, metodológicos y cual es su experiencia en tratamientos de personas con Trastornos Mentales, decidiéndose así, investigar en orden de importancia y cuestionarse, si conocen como un principio de trabajo el concepto jurídico que establece sus bases en el Código Penal del Estado de México, y que trata las condiciones para determinar a una persona si es o no Inimputable de un delito, y su tratamiento que debe recibir, obteniendo como resultado que lo desconocen parcialmente, todos los profesionistas, que están a cargo de las áreas técnicas, como son los Psiquiatras, Psicólogos, Médicos, Pedagogos, y Trabajadores Sociales, infiriendo nosotros que es la posible causa por la que no se han dado a la tarea de trabajar jurídica y metodológicamente, por desconocerla o por descuido lleguen a violar ciertos lineamientos.

Tomando en cuenta lo anterior, nos preocupa demasiado como Trabajadores Sociales e interesados de la situación de estos, ¿qué va a pasar entonces con ellos, o qué están haciendo al respecto? ya que el número de internos Inimputables con los que cuenta el Centro Preventivo Neza Bordo al iniciar esta investigación es de 21 personas, los delitos que cometieron son de dos tipos, robo e intento de violación, por lo que les instruyeron para su tratamiento una medida de seguridad, la cual no se ve cumplida en su totalidad, por la falta de un programa, que ayude a administrar sus actividades a favor de ellos, y al mismo tiempo instrumentar un servicio asistencial.

Esto nos hace reflexionar, en varios aspectos metodológicos de trabajo como de operación, por ejemplo la confiabilidad que se tenga de qué estos profesionistas realicen un trabajo de calidad con estos internos, y a su vez indicándonos que desconocen la magnitud que representa trabajar con personas que padecen de Trastornos Mentales, por lo que él desconocer parcialmente las características jurídicas, psicológicas, psiquiátricas y sociales, da como resultado un inexistente tratamiento para este, siendo que se vería en juego su Readaptación Psico-social.

En cuanto a que tipo de Instituciones públicas se deberán canalizar a los Inimputables, se tendrán que enviar a los Hospitales Psiquiátricos, como lo ordenan diferentes Códigos, Leyes y Reglamentos, del Estado de México en este caso, mientras la realidad del Centro Preventivo es otra, nos comenta al ser entrevistado un Trabajador Social de la misma área, qué en un principio los canalizaron a unos Hospitales, siendo que no fueron recibidos decidiéndose así, que los internaran de nuevo al interior de este.

Mientras que las condiciones físicas de este Centro no lo permiten al no contar con áreas especiales en donde alojarlos, y así separarlos de la población en general, tampoco tienen personal especializado en la actualidad que los evalué, mientras que el área de Trabajo Social sin contar con un programa de trabajo para ellos, esto es causa de la falta de experiencia en el manejo de estos internos, también son abandonados relativamente por el personal para esto sólo pueden atenderlos a ellos cuando tienen tiempo, manteniendo así más prioridades a los demás y todo esto con tan poco personal, para realizarlo.

Analizando lo anterior, existen dos puntos importantes, el primero es la mala o inexistente relación con Hospitales, por carecer de convenios de trabajo y mutuo apoyo con instituciones públicas o privadas, el segundo es la falta de practica para tratar a estos internos, todo esto es generado por no contar con un modelo de trabajo metodológico, esto es el origen de toda una desorganización, como el nulo desarrollo de esta área tan especial, el contar con un programa en el futuro, se verán canalizados todos los esfuerzos hacia este objetivo, y así obtener buenos resultados.

Aquí en este punto creemos que debería existir más apoyo por parte de las autoridades del Gobierno del Estado de México, como del mismo Centro Preventivo Neza Bordo. El equipo interdisciplinario intentó implementar una línea de trabajo sin contar con un programa con los internos Inimputables, partiendo de

ceros, sin contar con áreas especiales destinadas para ellos y sin experiencia en el manejo y tratamiento de estas personas, el poco tiempo para trabajar con estos internos es muy pobre, lo que requiere de mucho apoyo económico, como contemplar personal especializado.

Considerando que las personas que acaban de ingresar, están sujetas a las normas y reglas establecidas que se ejecutan en el interior del mismo Centro. También se tienen varias áreas con las que cuenta todo interno, y que son las más requeridas para un mejor tratamiento especializado, para ello se tienen las de Psiquiatría, Psicología, Jurídica, Médica y de Trabajo Social.

Los sujetos al ingresar al Centro Preventivo, son atendidos de su cuidado por primera vez por los Trabajadores Sociales, a través de un programa de atención para los internos, denominado readaptatorio, y que trabaja en cuatro etapas, desde que ingresan, su clasificación, su internamiento y hasta su llamada preliberación, al momento de ingresar un interno el programa contempla una etapa llamada procedimiento en donde, se deberá aplicar un estudio socio económico, instrumento que mostraremos en el **anexo 1**

El documento en su parte superior, tiene en su segmento izquierdo el escudo del Gobierno del estado de México, y consta de diversas preguntas donde se van recopilando datos generales como de su condición económica o familiar del sujeto, como también datos de sus familiares, y sus actividades que realizaba antes de haber ingresado.

Nos gustaría resaltar que el área de Trabajo Social aplica el mismo estudio a los Inimputables al ingresar, realizando así su trabajo como también su forma de proceder, pretendiendo cumplir una actividad más, esto da como resultado de su práctica, no conseguir todos los datos necesarios para la localización de sus familiares como personales, siendo que su estado mental dificulta brindar antecedentes con exactitud, por lo que consideramos mejor

cambiar o adecuar todos los formatos que se les vayan aplicar en lo subsiguiente, por lo menos los que se vayan a utilizar con estas personas, para en un futuro conseguir mejores resultados.

Continuando con el estudio sobre la situación que existe en relación al tratamiento de los Inimputables explicaremos, que actividades realizan cada una de las áreas empezando por la de Trabajo Social, y que esta (tiene un gran peso principalmente, en localizar a la familia, motivarla, orientarle para que apoyen al interno en su tratamiento, a demás de aceptarlos cuando sean externados, cuidando de que se siga el tratamiento Psiquiátrico), creemos que todo esto tendría resultados positivos, cuando se establezca una metodología, estudiada y adaptada a la realidad, para que funcione en orden.

Como Trabajadores Sociales, cuando no se cuenta con una línea de acción específica, se van a desproteger muchos aspectos de trabajo, en este caso concreto, no tendría sentido trabajar mas tiempo con la familia, del interno y querer conseguir que lo acepten, sin que se hayan dado primero las condiciones necesarias, para el tratamiento como la atención del interno Inimputable, considerando como primer paso la rehabilitación de este, teniendo como resultado mejoría en sus conductas Psico-sociales, y al ser evidente esta se procederá a la sensibilización de los familiares después de localizarlos, de lo contrario al no ver resultados o no presentar ningún avance se verán desinteresados en su familiar, trayendo consigo el abandono.

El trabajo que realiza el Psicólogo con el interno consiste en "estimularlos en sus procesos Psicológicos, para mejorar la socialización y procurar la estabilidad conductual, también aplica técnicas de este tipo en internos Inimputables se utilizan técnicas cognitivo—conductuales, y en sus procesos cognoscitivos, a todos se les estimula de igual manera en sus procesos Psicológicos y en socialización" (sic), al parecer es el área que trabaja más.

En el área medica se considera conjuntamente al Médico legista (ideal) y el Psiquiatra, las tareas son:

El Médico, su trabajo consiste en revisar su salud física y evaluarlos si encuentra alguna lesión de cualquier tipo, a su vez les brinda un tratamiento adecuado en su padecimiento, "todo eso con un material insuficiente" (sic).

El Psiquiatría, consiste en un tratamiento Psiquiátrico adecuado en su padecimiento, "establecer bases para reeducarlos, con el fin de modificar los hábitos que pueden llegar a limitar sus relaciones Interpersonales. No estamos de acuerdo en que los internen en Hospitales Psiquiátricos por largos periodos, consideramos que no es benéfico para su rehabilitación, pero tampoco podemos atenderlos adecuadamente por no contar con personal adecuado e instalaciones, proponiendo el internamiento por periodos cortos, en programas de estimulación múltiple en servicios de Hospital parcial" (sic), que consiste en internarlos por periodos de dos a tres semanas con grupos pequeños en un Hospital.

Ante esta situación consideramos que en el momento de que no existe un programa especial para ellos, se tendrá descuidado su aspecto de tratamiento individualizado, y automáticamente se convierte en un ser vulnerable, que esta sujeto a malos tratos, como son abusos sexuales, violaciones engaños y golpes por parte de los otros internos, y por consiguiente a un mal tratamiento, por parte del equipo interdisciplinario.

La opinión de cada área sobre la situación de no contar por el momento con un programa específico, es que el Psicólogo cree que " el trabajo es adecuado, ya que el área donde realizo mis actividades, tiene las condiciones físicas necesarias, para realizar terapias, sin embargo para mejorar la atención del Inimputable se necesita mayor personal especializado dada las necesidades del Centro, que consistiría principalmente en tener una persona exclusivamente en su atención, y que sólo se dedicara a ellos" (sic).

Para este trabajo lo más importantes es el interno Inimputable como sujeto de su propio cambio, su continuidad para estar en el proceso de insertarlo con su familia, por que es, al Interno a quien se deben de dirigir todos los esfuerzos tanto técnicos como profesionales, para lograr este objetivo, hay que trabajar con la Clasificación más adecuada y en todo momento dinámica, para conocer más sobre esta, la explicaremos a continuación.

1.4 LA CLASIFICACIÓN.

Hablar sobre los criterios que rigen para una clasificación de la población interna en los Centros Penitenciarios, estamos refiriéndonos a una parte de la atención que se les debe brindar a los internos Inimputables, ya que se tiene la obligación de hacer una clasificación científica como legal, en lo que se refiere a lo social, los criterios usados de una forma muy general serían:

"Se entiende por clasificación el procedimiento mediante el cual son asignados los internos a las distintas instituciones penitenciarias, Hospitales y Colonias Penales previstas por la Ley, sean éstos de alta, media o baja seguridad, o bien a las áreas de alojamiento y convivencia dentro de una institución penitenciaria." 3

Entendemos que para clasificar a los internos se tendrá, que aplicar criterios de acuerdo a su estado en que se encuentran tanto físico como mental, en el caso de alta, media o baja, se determinará por el grado de peligrosidad, y las condiciones que les permitan estar en las áreas más adecuadas para su estancia, en un ambiente de convivencia, mientras que dure su internamiento, para esto.

(3) Gonzáles Placencia, Luis, Criterios para la Clasificación de la Población Penitenciaria, México, C. N. D. H., 1995, p. 4.

"La clasificación debe considerarse como una medida instrumental, de carácter temporal y ser revisada periódicamente, y no como un fin en sí misma, por lo que su aplicación está supeditada al goce y ejercicio pleno de derechos de mayor jerarquía, así como al irrestricto respeto a los principios que los rigen, por otra parte podríamos decir que es muy importante mencionar que por ninguna circunstancia podrán ser ubicados en instituciones de alta seguridad: a) Enfermos mentales, b) Discapacitados graves, c) Enfermos terminales. La clasificación intra institucional es la que brinda más apoyo para los Inimputables". 4

Teniendo en cuenta los criterios anteriormente expuestos, deberían tener una adecuada clasificación de los internos, dando la garantía de una estancia digna y segura dentro del mismo Centro. Recordando que todos los seres humanos tienen el derecho de que se respete su integridad física, psíquica y moral, pues no todos tienen la capacidad de defenderse, por sí mismos, en este caso como los Inimputables que estamos estudiando, teniendo siempre presente a los peligros que existen en el interior de un Centro Preventivo como este, por ejemplo un molín.

"Para todos los efectos de las reglas para la clasificación de la población interna y en especial para la de los Inimputables, deberá realizarse por el Consejo Técnico de la Institución; en caso de no existir éste, deberá ser realizada por personal Técnico o, en ausencia de este, deberá ser realizada por las autoridades del Centro. Ni el personal administrativo ni el personal de seguridad y custodia podrán, bajo ninguna circunstancia, llevar a cabo la clasificación de la población penitenciaria" 5

(4) Ibid., p. 9, 13, 14

(5) Ibid., p. 14.

Atendiendo a este punto el estudio de la clasificación de los internos, propone la utilidad de una adecuada atención como derecho que tienen todos, y en especial los Inimputables a una estancia digna dentro de las instalaciones, así como tratar de seguir un límite respecto de cualquier otro fin que implique molestias innecesarias, que por razones penales se encuentren dentro del mismo.

En este sentido, se parte de una posición del Trabajo Social, que busca igual que otras disciplinas incidir en la difusión de una cultura respetuosa de los Inimputables, igualmente se pretende fomentar una prestación más eficiente y oportuna de los servicios suministrados, en lo relativo a la seguridad de los internos como del personal de la institución, creyendo así, que para lograrlo se tenga que garantizar una estancia digna y segura dentro de la misma, la población en reclusión podrá ser separada en la forma siguiente:

- a) Población de ingreso,
- b) Población que requiere cuidados especiales, como son los Inimputables,
- c) Población en riesgo,
- d) Población sancionada con aislamiento temporal, y también
- e) Población en general.

Si bien esta estrategia podría brindar mayor seguridad para los Inimputables, porque fomenta el respeto y la dignidad al ser humano, propone una alternativa de mejoría en su estancia en el tiempo de internamiento, y entonces se estaría hablando de que todo marcharía bien, pero no es así.

Mientras que la realidad que se vive en el interior del Centro Preventivo Neza Bordo, es otra y que la Clasificación de estos es muy deficiente, debido a que los lugares destinados para los internos Inimputables no cuentan con las condiciones necesarias para un buen tratamiento Psiquiátrico, ni físico, teniendo en cuenta las limitaciones que tiene una persona con Trastornos Mentales que son muy especiales, y que de acuerdo al Tratamiento, deberían contar con lugares especiales, durante su estancia y mejoría.

Para lograr lo anterior, es necesario que cuenten con habitaciones acondicionadas y ubicadas en espacios predeterminados, tomando en consideración los siguientes puntos:

Lineamientos para la estancia del Inimputable,

- 1) Personas que presenten serias diferencias físicas (discapacitados),
- 2) Personas que presenten patología psiquiátrica, siempre que la separación sea compatible con el tratamiento que reciba el interno, y por el tiempo necesario para la remisión de los cuadros agudos, y
- 3) Por último, personas que presenten adicción a alguna droga y que por esta razón estén recibiendo voluntariamente tratamiento.

Con base a estos tres puntos consideramos que lo más adecuado para la estancia y tratamiento del Inimputable, lo encontramos en los lineamientos establecidos anteriores por la Comisión Nacional de Derecho Humanos, por considerarla una institución pública que cuenta con una gran solidez social a nivel nacional como internacional.

Además de que el trabajo que realiza en el ámbito penitenciario es de carácter profundamente humano, con fines de proteger su dignidad y vigilancia en cuanto a los derechos de los hombres, y lo realiza con mayor énfasis para los Inimputables que se encuentran internados en diferentes partes del sistema penitenciario.

Para finalizar este punto, terminaremos diciendo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos, realiza su trabajo al margen de la Ley, haciendo de esta la opción más segura, por no tener intereses de ningún tipo con las autoridades, por el contrario, también su función es de vigilar las negligencias de servidores públicos, y denunciar estos abusos, contra los malos elementos. Siguiendo con el análisis entraremos al terreno del tratamiento individualizado.

1.5 EL TRATAMIENTO

Después de revisar diferentes Códigos y Leyes del Estado de México, encontramos que en la Ley de Ejecución y Penas Privativas de la Libertad, que fundamenta legalmente, el tipo de tratamiento que deben recibir los internos, por parte del Centro Penitenciario a través de su personal y equipo interdisciplinario, se establece:

Art. 4. "El tratamiento debe asegurar el respeto de los derechos humanos y debe tender a la readaptación social de los internos, en base a los siguientes lineamientos:

En el caso de los Inimputables, el tratamiento deberá ser aplicado según criterios de individualización específicos por medio de:

a) Internamiento en Hospitales Psiquiátricos. "

El tratamiento principalmente debe estar encaminado al respeto de los Derechos Humanos de la persona que esta internada, en este caso por ser Inimputable, y que se trabaje en condiciones necesarias con él, para garantizar su individualización, se requiere internarlo en un Hospital Psiquiátrico para su mejoría mental y en un Hospital General, si presentara algún indicio que pudiera empeorar su salud física.

Art. "91 párrafo primero.

Los servicios médicos de los centros velarán por la salud física y mental de la población interna"

Art. "97

El tratamiento psicológico, se fundará en los resultados de los estudios de personalidad que se practiquen al interno, los que deberán ser actualizados

periódicamente. Se procurará iniciar dicho estudio desde que el interno quede formalmente preso, en cuyo caso se deberá turnar copia de dicho estudio a la autoridad judicial de la que aquel dependa.”

Tomando en cuenta dichos artículos, podemos observar que se llegan a dar en todos los casos, espacios destinados a la atención, tratamiento y alojamiento durante su estancia, que se apegan a los criterios clínicos y de sanidad para una atención médica adecuada, así como actualizar los estudios del interno con el fin de mantenerlo en buen estado físico y mental para su mejor recuperación, como la parte fundamental del tratamiento individualizado, que su objetivo es la readaptación social y Psico-social, en el caso de los Inimputables.

También en el Centro Preventivo Neza Bordo, el Trabajador Social es parte fundamental del tratamiento que debe recibir un interno al ser ingresado, que se fundamenta en seis etapas de las cuales y en función de nuestro trabajo sólo mencionamos la primera. Consiste en la forma de realizar el trabajo por parte del servidor público, en este caso el Trabajador Social, que de acuerdo a lo establecido con los puntos que forman parte del procedimiento que se debe tener con los indiciados al ingresar.

“ A- Ingreso

- Aviso de detención a familiares
- Gestión de una llamada telefónica

1.-Al dictamen del auto de formal prisión.

Procesados

- Aplicación del registro social de ingreso.
- Explicación de los derechos y obligaciones del interno en los Centros Preventivos y de Readaptación Social.
- Canalización a las diferentes áreas técnicas y operativas del Centro en los casos que lo requieran.
- Aviso al departamento de industria penitenciaria acerca del oficio u ocupación reportada por el interno.
- Localización de familiares en caso de abandono familiar.
- Orientación y gestión para las visitas familiar, íntima y especial.
- Apoyo y gestión para mantener comunicación con el exterior vía correspondencia por

escrito y telefónica.

- Aplicación del estudio socioeconómico en los casos que lo requieran.
- Apoyo para asistencia espiritual.
- Apoyo y gestión para la autorización de salidas especiales.

B- Al dictamen de la sentencia condenatoria

Sentenciados

- Aplicar el estudio social.
- Elaboración del diagnóstico individual.
- Presentación del diagnóstico del sentenciado ante el consejo interno interdisciplinario."

Para comprender mejor estos puntos, se entiende que las actividades del Trabajador Social inician con el ingreso de un individuo al Centro Preventivo Neza Bordo. Desde ese momento y hasta el término de 72 horas el sujeto queda detenido está en calidad de indiciado. En dicho periodo el Trabajador Social deberá avisar a la familia acerca de la detención y/o gestionar ante las autoridades del centro una llamada telefónica.

Transcurridas las 72 horas, si el detenido recibe el dictamen del auto de formal prisión, el Trabajador Social se avocará a la aplicación del registro social de ingreso conjuntamente con la realización del estudio socioeconómico, y en ese mismo momento se le explicarán de manera general sus derechos y obligaciones a que estará sujeto durante su reclusión. Así mismo se irá anotando todo lo que el área realice con un interno en su correspondiente hoja de evolución, desde este momento, y hasta ser externado.

Con base en la información recabada se procederá a canalizar al interno en las áreas técnicas que se requiera, y por otro lado también se dará aviso al área de Industria penitenciaria acerca del oficio u ocupación, que se desempeñaba en el exterior, durante este periodo, y todo el internamiento, el Trabajador Social procurará mantener y fortalecer las relaciones del interno con el medio exterior, a través de la orientación y gestión para las visitas familiares, íntima y especial.

La localización de familiares en los casos de abandono familiar, la orientación es básica y sobre todo el apoyo para que el interno mantenga comunicación con el exterior ya sea vía correspondencia, telegráfica y/o telefónica, no podía faltar el apoyo para recibir asistencia espiritual; así como el apoyo para la autorización de salidas especiales.

Cuando el individuo reciba el dictamen de la sentencia condenatoria, el Trabajador Social deberá aplicar inmediatamente el estudio social del sentenciado con base a éste, elaborará el diagnóstico y lo deberá presentar posteriormente ante el consejo interdisciplinario, que a su vez desarrollará el diagnóstico social correspondiente y el más adecuado, con el previo conocimiento del caso como procesado, y en todo momento el mismo Trabajador Social, participará en el tratamiento integral, finalmente y tomando como base el tratamiento que haya sido acordado.

Por último, en la etapa de tratamiento preliberacional se deberá aplicar el estudio socio criminológico, que tiene su fundamento en el artículo 37 de la Ley de Tratamiento.

"Art. 37. A todo interno se le formará un expediente clínico criminológico que contendrá el resultado de los estudios practicados estando en las siguientes secciones:

VI De trabajo social, que contendrá datos sobre la situación socio criminológica del interno, así como del trabajo del mismo y las orientaciones para conducirse en el lugar a donde vaya a radicar."

Básicamente el instrumento consta de una sola hoja, que contiene: en la parte superior un escudo del gobierno del estado de México, debajo de esta un encabezado que dice estudio socio criminológico para consejo técnico interdisciplinario de internos, bajo de este diez preguntas básicas para la mejor

obtención del perfil del individuo criminal, en la parte final una área para la firma del jefe del departamento de Trabajo Social, y en la otra parte la firma del Trabajador Social que lo aplica. **Anexo 2**

La población de un Centro Preventivo de este tipo, es principalmente de dos clases:

- a) imputables, e
- b) Inimputables.

Estos últimos son los que estamos estudiando, sin embargo sólo los imputables están integrados al programa de readaptación que establece para su tratamiento el departamento de Trabajo Social, para la población en general, y que se ejecuta en el Centro Preventivo Neza Bordo, y en este no se contempla a los Inimputables.

Al estar analizando el punto que presentamos sobre el tratamiento del Inimputable, hemos encontrado que los mas desprotegidos, en este caso son las personas decrepitas que han perdido enteramente la razón, ya que necesitan que los acompañe en todo tiempo, y que los cuiden con un método especial Psiquiátrico, por lo que a ellos si se debe tener forzosamente internado en un Hospital para su recuperación.

Al tener una idea más clara sobre la Inimputabilidad, y su tratamiento podemos hablar entonces, sobre los logros que se han venido dando, respecto a la impartición de justicia, recordando que en el Código Penal de 1871, se le devolvía a los familiares, a través del pago de una fianza de la persona considerada Inimputable.

Ahora, se trata de una forma científica, para tener resultados más concretos, en su tratamiento se cuenta con todo un equipo de gente profesional

encargada de esto, desarrollando su trabajo con apego a los lineamientos establecidos, por las leyes con el propósito de mantener el respeto a sus derechos.

Nos gustaría terminar este punto referente al tratamiento que a nuestra consideración debería tener un interno, para esto es de gran importancia su condición mental, así pues creyendo, que por mayores que sean los logros para establecer bases jurídicas, científicas o de trabajo, dependerá de los profesionistas que se dediquen a trabajar con estas personas o que estén a su cargo, llevarlas a cabo o no, siendo que también el desconocimiento de estas pueden ser retroactivas por no conocer sus consecuencias.

Mientras que el brindarle poco tiempo para trabajar con ellos, tampoco favorecen a su mejoría, por lo que es mejor opción enviar a los Inimputables a un Hospital Psiquiátrico, así como los beneficios que reciben ahí, para esto explicaremos a grandes rasgos que es un Hospital Psiquiátrico.

1.6 EL HOSPITAL PSÍQUIATRICO COMO OPCIÓN DE TRATAMIENTO DEL INIMPUTABLE

Tomando en cuenta, que el tratamiento de una persona Inimputable, de acuerdo a las Leyes que ya citamos anteriormente, internarlo en un Hospital Psiquiátrico, es lo más óptimo y adecuado, ya que esta fundamentada desde un punto de vista jurídico y médico, para la rehabilitación del Inimputable más delicado, y que sólo necesite estar internado, por el peligro que corre, tenerlo con los demás.

Dentro de los acuerdos de los derechos humanos internacionales de una persona Inimputable, con algún tipo de enfermedad mental o problema de

conducta encontramos, la declaración de los derechos del retrasado mental, como parte integral de la salud mental que debe gozar toda persona.

"Proclama la presente declaración de derechos del retrasado mental y pide que se adopten medidas en el plano nacional o internacional para que sirvan de base y referencia común para la protección de estos derechos:

1. - El retrasado mental debe gozar, hasta el máximo grado de viabilidad, de los mismos derechos que los demás seres humanos.

2. - El retrasado mental tiene derecho a la atención médica y al tratamiento físico que requiera en su caso, así como a la educación, la capacitación, la rehabilitación y la orientación que le permitan desarrollar al máximo su capacidad y sus aptitudes." 6

La declaración emitida, permite ofrecer las bases para una buena atención, así como el cuidado de las personas que sufren de retraso mental, siendo este incluido en la Inimputabilidad, por lo que su tratamiento especial que deberá tener por sus características físicas y mentales, dispone de lugares destinados para su rehabilitación clínica y una observancia médica.

Tomando en cuenta lo anterior, tenemos para su mejor tratamiento lo que establece la ONU, al referirse a los internos Inimputables enfermos mentales, que dice:

"Los alineados no deberán ser recluidos en prisiones. Se tomarán disposiciones para trasladarlos lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales, los reclusos que sufran otras enfermedades o anomalías mentales deberán ser observados y tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos". 7

(6) Madrazo Cuellar, Jorge, *Enfermos Mentales e Inimputables*, México, C. N. D. H, 1995, p. 61-62.

(7) *Ibid.*, p. 104.

Durante su permanencia en la prisión, dichos internos estarán bajo la vigilancia especial de un médico, el servicio médico o psiquiátrico de los establecimientos penitenciarios deberá asegurar el tratamiento psiquiátrico de todos los demás reclusos que necesiten dicho tratamiento, convendrá que se tomen disposiciones, de acuerdo con los organismos competentes, en caso necesario, se continúe el tratamiento psiquiátrico después de la liberación y se asegure una asistencia social pos penitenciaria de carácter psiquiátrico.

En el ámbito de los derechos humanos de los Inimputables que se encuentran en los Hospitales psiquiátricos, constituyen un conjunto de principios y normas éticas que deben guiar la acción de los promotores y defensores de tales derechos.

De ahí la importancia de la normatividad Penal y de procedimientos destinada a regular el tratamiento especial que debe darse a los Inimputables, sin embargo, ocurre a menudo que los enfermos mentales, no son declarados Inimputables y que no reciben un tratamiento médico adecuado.

Ahora bien para entender mejor cual es el lugar donde van ha estar internados para su rehabilitación, es necesario presentar un concepto amplio, de lo que es un Hospital Psiquiátrico, así también conocer quienes están a cargo de él y cual es su función de este, considerando que Leyes como tratados lo establecen.

El concepto de Hospital Psiquiátrico lo podemos encontrar en la Norma Técnica número 144, para la prestación de Servicios de Atención Médica en Hospitales Psiquiátricos.

"Hospital Psiquiátrico es una unidad de salud de segundo o tercer nivel, especializada en la atención de enfermos con trastornos mentales, que lleva a cabo las actividades siguientes:

Atención Psiquiátrica, Enseñanza y Capacitación, e Investigación científica. Para ofrecer atención médica de buena calidad a los pacientes, el hospital psiquiátrico cuenta con los siguientes elementos: Instalaciones y equipo apropiado para el cumplimiento de sus funciones, recursos humanos suficientes en número y capacidad técnica" 8

Tomando en cuenta el concepto de Hospital Psiquiátrico no queda muy claro ¿cuál sería la función de este? ni mucho menos de cómo ofrece la atención Médica de buena calidad a los pacientes, haciéndonos algunos cuestionamientos al respecto.

Algunas de las preguntas que pueden surgir al estudiar como funciona un Hospital Psiquiátrico, son: ¿Cómo ingresan a estos lugares los enfermos Inimputables? Contestando a esta interrogante, el ingreso de los enfermos al Hospital Psiquiátrico puede ser: voluntario, involuntario y obligatorio.

El voluntario requiere la solicitud del enfermo y la indicación del Médico a cargo del servicio de admisión del Hospital, ambas por escrito, haciendo constar el motivo de la solicitud.

Ingresar, en forma involuntaria, personas que con Trastornos Mentales severos que requieran atención urgente y/o que representen un peligro grave e inmediato para sí mismas o para los demás. Se requiere la indicación de un médico y la solicitud del familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia un enfermo puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del servicio de admisión del hospital.

(8) Ibid., p. 31—32

El tipo de ingreso que nos interesa analizar es el último, el ingreso obligatorio que se lleva a cabo cuando lo ordena la autoridad competente mediante la documentación establecida, en este punto sería bueno hacer un paréntesis para recordar que el motivo, por el cual están internados Inimputables en este Centro Preventivo Neza Bordo, es que el Hospital no quiso recibirlos, eso es lo que nos indicaron, los responsables del departamento de Trabajo Social.

¿Quién es el responsable de los Hospitales? En los Hospitales Psiquiátricos, el responsable deberá ser médico cirujano, con especialidad en Psiquiatría, con un mínimo de cinco años de experiencia en la especialidad, asimismo los jefes de servicio de urgencias, consulta externa y hospitalización, deberán ser médicos cirujanos, con especialidad en Psiquiatría, debidamente registrados ante las autoridades educativas competentes.

¿Qué es una atención Psiquiátrica? Es el conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, y comprenden las siguientes actividades: Preventiva, Curativas y de Rehabilitación Psico-social.

Si bien, estas atenciones se fundan en que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

¿Cuál es la competencia de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social y otras dependencias, para los Inimputables? Su competencia es tan amplia como para crear lugares como son, laboratorios, colonias, granjas, campamentos penales, reformatorios, establecimientos médicos y demás instituciones para delincuentes anormales.

Es aquí de donde se debe realizar muchas mejoras para el sistema penitenciario, por que en la propuesta que hacemos en el capítulo tercero, se expone como una alternativa de solución la creación de un Centro Varonil para la Readaptación Psico-social, y al mismo tiempo en el interior de este Centro se ejecute el programa específico para Inimputables, con el objetivo de mejorar su tratamiento, como su realidad, siendo que lo que se esta proponiendo no esta fuera de alguna Ley, ni tampoco viola algún precepto de la Constitución Política, y que el mismo estado tiene la facultad de apoyar este tipo de alternativas para la mejora del ser humano.

¿Quién ordena llevarlos a estos lugares? Se empieza el proceso por medio de la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social quien los tiene a su cargo, asimismo, la ejecución de las sanciones que, por sentencia judicial, sustituyan a la pena de prisión o a la multa, y las de tratamiento que el juzgador aplique, así como la ejecución de las medidas impuestas a Inimputables, sin perjuicio de la intervención que a este respecto deba tener, en su caso y oportunidad, la autoridad sanitaria.

Como Trabajadores Sociales esta alternativa de hospitalizarlos, nos parece buena por que es muy importante cuidar la salud de la población.

Cabe mencionar que también trabajamos principalmente con la sociedad en tres diferentes formas, que son: caso, grupos y comunidad, y el ingresarlo en un Hospital nos permite atender al sujeto de forma individual, en donde se da el Trabajo Social de caso, y a su vez esto nos permite tener un contacto más estrecho con el sujeto, lo que brinda mayores resultados, para la mejor individualización del tratamiento.

¿Cuál es el objeto de su readaptación Psico-social, o la importancia estratégica que tiene el equipo interdisciplinario?, es que a través de él se pueden

generar cambios benéficos, que por su naturaleza propia brinda las condiciones necesarias para proponer alternativas de solución en este caso en especial.

Para que así posteriormente sea insertado en su núcleo familiar, y favorecer su proceso de socialización, preparándolo a una vida productiva independiente, siendo este un aspecto fundamental en la vida de todo ser humano, sin duda el aspecto jurídico, donde se dan las bases de convivencia en sociedad con los demás sujetos en un marco de legalidad, para entender mejor lo plantearemos en el siguiente capítulo, donde exponemos el aspecto legal del Inimputable.

Capítulo dos

2.- MARCO LEGAL

2.1 El Inimputable dentro del marco Constitucional (Artículo 18)

Mientras que en el capítulo anterior explicamos, la situación del sujeto Inimputable, y cual ha sido su inclusión en la sociedad actualmente, a través de contemplarlo por primera vez en las Leyes, así mismo su internamiento en un Centro Preventivo como su canalización de este a un Hospital Psiquiátrico, para su tratamiento médico y hospitalario, por parte del Estado a través de Instituciones que se encargan de esto.

Por lo que iniciaremos este, comentando lo concerniente al tema de las garantías individuales, que son considerablemente importantes, y a las que todo ciudadano tiene derecho de ejercerlas libremente, siendo esta una parte fundamental en la vida social del hombre, como lo es también del que se encuentra en proceso, o más aun el caso específico del Inimputable, que por sus condiciones físicas y mentales le instruyeron para su rehabilitación psiquiátrica internarlo en Hospital u área especial como medida de seguridad.

Así mismo viéndonos en la necesidad de analizar el contenido del artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,

observando que no existe en ninguna parte de dicho apartado, alguna referencia sobre la Inimputabilidad, ante esta situación decidimos investigarlo en otros textos como son: el Código Federal de Procedimientos Penales, y el Código Penal del Estado de México, así también la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado de México, al igual que su Reglamento, y por último el Sistema Integral de Readaptación Social, considerando que son de gran apoyo para la interpretación jurídica del mismo, en el Estado de México y a nivel Federal, comenzando, por el Código Federal donde se sustenta e incluye el proceso que debe cumplir este ante las instancias competentes.

2.2 CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES.

Para ampliar el aspecto jurídico de los Inimputables a nivel federal, comentaremos el título décimo, en el capítulo uno, en el apartado de enfermos mentales, y que incluye diversos artículos a los que hace referencia en este sentido, dentro del procedimiento relativo, a menores y los que tienen el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos.

Art. 495.—Tan pronto como se sospeche que el inculpado esté loco, idiota, imbecil o sufra cualquiera otra debilidad, enfermedad o anomalía mental, el tribunal lo mandará a examinar por peritos Médicos, sin perjuicio de continuar el procedimiento en la forma ordinaria. Si existe motivo fundado, ordenará provisionalmente la reclusión del inculpado en manicomio o en departamento especial.

Interpretando lo que dispone el artículo anterior, observamos que una persona en el momento de ser procesada por medio de las Leyes Federales, y que el juez sospeche de esta, alguna enfermedad o anomalía mental, en ese momento dará la orden, para examinar al individuo que esta siendo juzgado, conforme a lo estipulado por este apartado, y se logre determinar su

Inimputabilidad, solicitando así internarlo en un manicomio o en departamento especial.

Para comprender lo anterior, sería bueno mencionar que afortunadamente, la clásica imagen o concepto del manicomio, como un lugar siniestro de tortura mental y física pertenece al pasado. Hoy el Hospital de enfermos mentales es una comunidad en la cual muchos hombres y mujeres van y vienen, trabajan, estudian, como lo hiciera un pequeño núcleo de población, siendo que la misma sociedad ha llegado a darse cuenta que una enfermedad mental no tiene que ser denigrante, ni mucho menos su aspecto físico de la persona que la padece.

Mientras que en otro sentido, también se observa que el concepto que se maneja de idiota o imbecil dejó de funcionar con el nuevo concepto positivista que incluyo Almaraz, por lo que el termino de loco no tiene ningún sustento científico dentro de las enfermedades mentales, o trastornos, y que a la vez esta desfasado con ordenamientos actuales, establecidos en otros Códigos.

Art. 496.—Inmediatamente que se compruebe que el inculpado está en algunos de los casos a que se refiere el artículo anterior, cesará el procedimiento ordinario, y se abrirá el especial, en el que la ley deja al criterio y a la prudencia del Tribunal la forma de investigar la infracción penal imputada, la participación que en ella hubiere tenido el inculpado, y la de estimar la personalidad de éste, sin necesidad de que el procedimiento que se emplee sea similar al judicial.

Hace mención que en algunos casos se desistirá por completo del procedimiento ordinario, porque el sujeto está en las condiciones mentales, a las que se refiere el artículo anterior, sólo en este caso se procederá abrir el especial, dejando así al criterio del tribunal investigar la infracción penal imputada, también como su posible participación en ella, dejando claro que una persona considerada Inimputable, no deja de ser responsable del acto que haya cometido, es la razón

por la que a ellos sólo se les instruya el internamiento como medida de seguridad, a continuación tenemos otro caso diferente, muy importante para comprender la diversidad de situaciones por las que pasa el proceso de este.

Art. 498.—Cuando en el curso del proceso el inculpado enloquezca, se suspenderá el procedimiento en los términos del artículo 468, fracción III, remitiéndose al loco al establecimiento adecuado

Es importante resaltar que una persona que realizó un delito, y el juez dicta sentencia o antes de hacerlo, este llegue a enloquecer, en tal virtud se mandara a un Hospital Psiquiátrico en calidad de paciente, en este sentido se pretende que el enfermo tenga mucho más posibilidades de recuperar la razón, con el fin de que cuando llegue a estar mejor, será reingresado para que continúe su proceso.

Aquí cuenta mucho el caso fortuito, ya que es muy diferente a los casos anteriores, por que esta hablando de una persona sana, y que sabe el delito que cometió, así como el tipo de pena que va a recibir, y sobre todo los tratos a los que se va a enfrentar, en el interior del Centro Preventivo, por parte de los internos, hacia su persona, por lo que podría llegar a enloquecer, o hacerlo pasar por enfermo mental, esto es lo que nos señalan los lineamientos federales, para estos tres casos, mientras que para las leyes del Estado de México es diferente.

2.3 CODIGO PENAL DEL ESTADO DE MÉXICO.

En este punto explicaremos que leyes rigen la situación jurídica del Inimputable internado en el Centro Preventivo y de Readaptación Social del Bordo de Xochiaca, los artículos que encontramos fueron en la Legislación Penal del Estado de México, que explican sus derechos como sus obligaciones del interno con Trastorno Mental, y el tipo de tratamiento que deberán recibir, así también su forma de proceder de las autoridades con estas personas.

En el texto denominado la imputabilidad en el Derecho Mexicano, del autor Sergio García Ramírez, en el apartado de (El sistema general y acciones liberae in causa).

Comenta que el "El Código Penal desde 1960 , contuvo novedades interesantes para el régimen punitivo mexicano...El propio capítulo IV del título primero de libro primero ostenta el rubro causas excluyentes de responsabilidad e Inimputabilidad. Ahora bien, cabe decir que para el Código Penal del Estado de México únicamente es relevante, a los efectos de la Inimputabilidad, la capacidad de dirigir la conducta, esto es; el obrar automáticamente, no así, en cambio, la de conocer el deber". 9

En los años sesentas, para los juristas y los impartidores de justicia era importante para los efectos de la Inimputabilidad, la capacidad de dirigir la conducta, este aspecto no explica si el dirigir la misma en sentido jurídico, tenga alguna relación directa con el estado mental, o algún factor físico.

También este hecho se realiza automáticamente, en ese sentido hace mención del mismo acto que no se conoce el deber, lo que significa, realizar una acción que se castigue, y no es obligación conocer cual era la forma correcta para haberla realizado, para entender mejor este punto citaremos el artículo 19 del Código Penal del Estado de México del año de 1960.

Son causas de Inimputabilidad: I La locura u otro Trastorno permanente de la persona; II El Trastorno transitorio de la personalidad producido accidental o involuntariamente; y III. La sordomudez cuando el sujeto carezca totalmente de instrucción. En los casos de las fracciones I y II de este artículo, solamente habrá Inimputabilidad cuando la locura o el Trastorno hayan privado al sujeto del dominio necesario sobre su conducta para mantenerla dentro de las normales legales que castiguen la acción u omisión realizada" 10

(9) García Ramírez, Sergio. La Imputabilidad en el Derecho Mexicano, UNAM, México, 1981, p. 125.

(10) Ibid, p. 126.

El artículo expone tres casos para determinar a la Inimputabilidad, la primera hace mención de un estado o Trastorno mental permanente, quiere decir que una persona con estos padecimientos esta destinada toda su vida a permanecer en ese estado.

La segunda se refiere al Trastorno transitorio, que puede ser accidental o involuntario, quiere decir, solo en casos fortuitos o especiales, esto es, antes, durante o después del tiempo que dure el proceso penal en contra, que el sujeto llegue a enloquecer o ser provocado por accidente, mientras que para el tercer y último caso la causa es la sordomudez, cuando el sujeto carezca totalmente de instrucción, esto quiere decir que en el momento de cometer un delito, la persona le falte conocimiento académico, esto le impida conocer que existen leyes, que castigan el acto cometido por el.

Así como años anteriores se contemplaba a las personas con Trastornos Mentales, en la actualidad el Código Penal vigente del Estado de México atiende su situación jurídica ampliamente en el capítulo quinto titulado Causas Excluyentes del delito, citado anteriormente, donde encontramos el concepto de Inimputable, así como las causas que lo eximen del delito, y en el apartado treceavo se refiere al tratamiento que lo ordena en sus tres artículos, los cuales citaremos para analizarlos.

Art. 52 " Cuando exista alguna de las causas de Inimputabilidad a que se refiere el artículo 16, el inculpado, previa determinación pericial según sea el caso, será declarado en estado de interdicción para efectos penales e internado en Hospitales Psiquiátricos o establecimientos especiales por el término necesario para su tratamiento bajo vigilancia de la autoridad"

De igual modo que en las Leyes Federales, se tratan al Inimputable con el mismo procedimiento de internarlo en establecimientos especiales, pero en

este caso se puede apreciar, que es por termino necesario, para su tratamiento, en este sentido demuestran un mayor interés en el sujeto, lo que nos parece una buena medida que nos permita como Trabajadores Sociales mantener una línea de trabajo con calidez, y un trato humano en este caso con el Inimputable manteniendo en este una vigilancia por parte de la autoridad, durante el tiempo que sea necesario, indicándonos con esto que se tiene un gran interés por su rehabilitación.

Art. 53 "Si el órgano jurisdiccional lo estima prudente, los trastornados mentales o sordomudos no peligrosos, serán confiados al cuidado de las personas que deban hacerse cargo de ellos para que ejerciten la vigilancia y tratamiento necesario, previo el otorgamiento de las garantías que el juez estime adecuadas."

Los trastornados mentales o sordomudos no peligrosos podrán ser confiados al cuidado de sus familiares, para ejercitar la vigilancia y tratamiento por su parte, el juez quien a su vez es la única autoridad que les puede transferirles este cuidado, mientras que el personal de Trabajo Social, posteriormente es el encargado de localizar a sus familiares para saber como va evolucionando su tratamiento.

Art. 54 "La medida de tratamiento no podrá exceder en su duración del máximo de la punibilidad privativa de la libertad que se aplicará por ese mismo delito, a los sujetos imputables. Si concluido ese tiempo, la autoridad ejecutora considera que el internado continúa necesitando tratamiento o no tiene familiares o éstos se niegan a recibirlo, será puesto a disposición de las autoridades de salud para que procedan conforme a las Leyes correspondientes."

La medida de tratamiento no tendrá que ser mayor del tiempo establecido, al que se le imponga por el mismo delito a un imputable, por ejemplo si una persona que esta normal de sus facultades mentales, comete el delito de

allanamiento de morada, motivo fundado por el cual se le impondrán de seis meses a cinco años de prisión y de treinta a cincuenta días de multa, deberá ser el mismo tiempo para un Inimputable.

Sólo cuando termine el tiempo estimado y el juez considere que necesite más tiempo del que se impuso para su recuperación o en su caso no tiene familiares o estos se nieguen a recibirlo, se pondrá al sujeto a disposición del Hospital Psiquiátrico por el tiempo necesario o estimado.

2.4 LEY DE EJECUCIÓN DE PENAS PRIVATIVAS Y RESTRICTIVAS DE LA LIBERTAD DEL ESTADO DE MÉXICO.

Analizaremos la situación legal a la que se encuentra sujeto el Inimputable una vez que el juez determine una medida de seguridad.

Comenzando por citar parte de la exposición de motivos, que escribiera en ese entonces el Gobernador del Estado de México, para que se ejecutara y cumpliera esta, a través de los Centros Preventivos del Estado de México y que a su vez tienen la responsabilidad de la atención como el cuidado de los internos.

La cita, de parte de la exposición antes enunciada es importante para nuestro análisis como base sólida, para implementar líneas de acción, y así, hacer propuestas dentro de un marco de la legalidad, y compromisos establecidos por las autoridades estatales, esto con el fin de establecer la aceptación del programa, y operacionalizarlo tendría como resultado un trabajo reflejado, en mejorar las condiciones, así como solucionar la problemática existente, en el Centro Preventivo que estudiamos.

" EXPOSICIÓN DE MOTIVOS "

En este sentido, ha sido ampliamente estudiada la necesidad de enriquecer el contenido de la ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad vigente en el Estado, reforzando el Sistema Progresivo Técnico, adoptando en nuestra Legislación en el año de 1968, y cuya tecnicidad deriva principalmente de que toda etapa del tratamiento se funda en los estudios de personalidad que sobre los detenidos se practican por medio de un equipo técnico interdisciplinario, compuesto por profesionistas de diferentes ramas como Sociólogos, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Psiquiatras, Criminólogos y personal de Pedagogía, quienes desde su muy particular campo de acción, estudian al delincuente y proponen a través de un diagnóstico, el tratamiento adecuado para readaptarlo.

En ese orden de ideas creemos que resulta necesaria la promulgación de un nuevo Ordenamiento Regulatorio de la Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad, acorde al principio renovador en materia de Política Criminal que entiende al infractor de la Ley Penal, con un mal social, al que hay no sólo que reprimir y castigar, sino curar y readaptar.

El proyecto de la ley que se somete a su consideración, se compone de siete Títulos. En el título Preliminar se citan en forma específica los objetivos que posee el presente Ordenamiento, las bases sobre las cuales deberá partir y sustentarse el tratamiento penitenciario, así como las diferentes secciones en que estarán integradas las distintas Instituciones de Prevención y Readaptación Social contándose entre ellas, las de ingreso y observación, la destinada a albergar mujeres que, deberá ser distinta a la de los varones, la correspondiente a los Inimputables, así como el área propia, por un lado, de la custodia preventiva, y por el otro, la destinada a la ejecución de penas.

Del mismo modo, se señalan las condiciones de higiene, alimentación y vestido que deberán proporcionarse a los internos la forma en como deberán integrarse tanto sus expedientes personales, como los libros de registro y control interno de las instituciones como punto relevante, se citan además las diferentes etapas o fases conforme a las cuales deberá ser aplicado el tratamiento individualizado que de acuerdo al Sistema Progresivo Técnico corresponda.

En cuanto al Título Tercero, su contenido versa en torno al Sistema o Tratamiento Institucional, desglosándolo en todas sus fases. El presente apartado se integra por seis Capítulos relativos a Régimen de Tratamiento, Régimen Ocupacional, Régimen Educativo, Régimen Disciplinario, de las Relaciones con el Medio Exterior y de Asistencia Médica, Psicológica y Psiquiátrica.

Tomando en consideración lo dispuesto por el Artículo 18 constitucional, del cual emana y se deriva el progreso en la función. Como un aspecto más de importancia dentro del Tratamiento Institucional, mi Gobierno adhiriéndose a las más modernas direcciones sociológicas según las cuales los establecimientos Penales deben perder su tradicional carácter marginante para incorporarse al contexto social como instrumento de resocialización, ha querido favorecer los contactos de los detenidos con el mundo exterior, no sólo mediante la participación activa de personas Institucionales o Asociaciones Públicas o Privadas interesadas en la acción reeducativa de los internos, sino fomentando y estrechando los lazos familiares y afectivos de los internos.

Para finalizar con el título tercero, debe hacerse mención a la asistencia Médica, Psiquiátrica y Psicológica que de aprobarse la presente iniciativa, deberá ser prestada a los internos. Actualmente, el cuerpo de disposiciones vigentes en materia de ejecución de penas efectúa somera alusión a la asistencia Médica dejando por tanto, completamente al margen y fuera de su texto el auxilio Psicológico y Psiquiátrico." 11

(11) Camacho Quiroz, Cesar. Op cit, supra, p 3—10 .

Así mismo la forma que maneja el planteamiento de la política criminal a seguir, da crédito a una visión jurídica bien definida, dando con ello, una perspectiva de crear y fortalecer el sistema penitenciario, con el fin de brindarle albergue como la ayuda a lo que llamamos mal social, que sólo se le reprime y castiga en lugar de tratar de curar y readaptar a la sociedad.

Siendo esto una vía para analizar problemáticas que generan los mismos sistemas administrativos en diferentes Instituciones Públicas, así como sus áreas, provocando problemas sociales y ofrecer a partir de estos diferentes soluciones, por ejemplo la exposición de motivos se refiere a los compromisos que tiene el Gobernador del Estado de México como órgano rector de la vigilancia de una política criminal.

En este sentido citamos algunos artículos de la presente ley, que a nuestro criterio son importantes para entender diversos aspectos del Inimputable, y que gobernarán la vida interna del Centro Preventivo, como su normatividad, que regirá en todo momento durante el tiempo que se encuentre internado, con el fin de regular acciones del personal operativo, administrativo y el resto de la población en general, empezando por el;

Art. 4- "El tratamiento debe asegurar el respeto de los derechos humanos y debe tender a la readaptación social de los internos, en base a los siguientes lineamientos:

1- En relación a los sentenciados, debe ser aplicado un tratamiento readaptativo que tienda a la reincorporación social de los mismos.

En el caso de los Inimputables, el tratamiento deberá ser aplicado según criterios de individualización específicos por medio de:

A) - Internamiento en Hospitales Psiquiátricos".

Al respecto los criterios de individualización que utiliza el área de Trabajo Social del Centro Preventivo Neza Bordo, son discutidos en las reuniones del consejo técnico interdisciplinario, y están plasmados en el tratamiento que se le aplica al interno, siendo que cada área aporta sus conocimientos adquiridos en sus diferentes disciplinas y que a su vez son aplicados por medio del trabajo que se realiza con el Inimputable, al mismo tiempo se dan a la tarea de conocer lo que dictaminan las demás entorno al interno, y como es que sé está tratando, todo esto con el fin de mejorar la calidad en su trabajo.

En este sentido hay que recordar que también tienen la responsabilidad de trabajar en favor del Inimputable, por mínima que sea su población, siendo que tienen la obligación de brindarles el mismo tiempo para trabajar con ellos, y en este caso no se ha venido cumpliendo esto, recordando así que la misma ley lo establece; teniendo dos opciones la primera consiste en canalizarlos a un Hospital Psiquiátrico, o la segunda cuando el Centro Preventivo Neza Bordo cuente con áreas o anexos especiales, personal especializado que lo asista en todo momento, así como contar con un programa de trabajo específico, con el objetivo de cumplir un tratamiento individualizado progresivo, y así no mantenerlos al margen del olvido, por ejemplo.

Art. 6.- "Los Centros dependerán de la Dirección de Prevención Social y contarán con las secciones siguientes:

III De Inimputables separadas del resto de la población interna".

El espacio improvisado que han destinado los Trabajadores Sociales, para los Inimputables, esta muy cerca del área de los demás internos, lo que origina que sean influenciados y por consiguiente molestados por los demás internos, ya que al verlos en el estado mental en el que se encuentran son fácilmente engañados.

Tomando en cuenta este punto los hace ser vulnerables ante los demás, convirtiéndose así en víctimas de abusos, teniendo como resultado que se pierda la optimización del tratamiento personalizado, o más aún las celdas que instalaron improvisadamente para el tratamiento del Inimputable, no son adecuadas, no cuentan ni si quiera con reja.

Aunque prácticamente el Centro es nuevo, no cuenta con una área Psiquiátrica especial como en el Centro de Readaptación Social ubicado en Almoloya de Juárez en la capital del Estado, o el del Estado de Morelos, que si cuentan con instalaciones adecuadas, como las que tienen en un Hospital Psiquiátrico.

Art. 36.- Toda persona que ingrese a un Centro, será examinada inmediatamente, a fin de conocer su estado físico y mental. Cuando del estudio y examen realizados en su persona, el Médico encuentre signos o síntomas de lesiones, lo pondrá en conocimiento del Director, quien a su vez informará al juez de la causa, remitiéndole certificaciones del caso y asentando los datos relativos en el expediente que corresponda.

Para mantener el respeto a los Derechos Humanos de todo individuo, tenemos al respecto este artículo, en el sentido que toda persona que ingrese al Centro Preventivo será examinada por el Médico a fin de conocer su estado físico y mental, descartando o confirmando que presente en esos momentos, indicios de maltratos físicos, psicológicos o más aun haber sido torturado, si en el caso afirmativo de algún signo o síntomas de lesiones, lo pondrá en conocimiento del Director, para que a su vez le informe al juez a través de los certificados, y al mismo tiempo descargando los datos a su expediente que le corresponda al interno.

Art. 42.- Los enfermos mentales a los que se refiere el Código Penal, serán enviados a Instituciones Especiales y en tanto no existan éstas, se

organizarán dentro de los centros anexos Psiquiátricos en donde deberá aplicarse el tratamiento adecuado. Los internos sordomudos, ciegos y fármaco dependientes serán recluidos en un lugar especial.

Al ver que son rechazados los Inimputables, que se canalizan a ciertas instituciones públicas Hospitalarias ha surgido por parte del área de Psiquiatría un programa piloto para emplearse en la Rehabilitación del Paciente Psiquiátrico, dentro de las instalaciones del mismo Centro, como una alternativa de esta situación, en tal virtud nosotros creemos que sólo cubre sus expectativas como área, siendo que al interno Inimputable lo considera como un paciente, así mismo nos gustaría adelantar que es Médico Psiquiatra quien lo redacta, lo que consideramos positivamente adecuado, apoyarnos a través de un especialista para alcanzar nuestros objetivos sobre la readaptación Psico-social.

Al mismo tiempo, al saber que el departamento de Trabajo Social no cuenta por el momento con un programa específico para ellos, solidariamente nos hacemos respetuosos ante esta realidad, viéndonos en la necesidad de proponer una alternativa de solución que presentamos en el capítulo siguiente.

Todo esto se ve aunado, a que no sólo les hace falta apoyo en sus decisiones que por derecho tiene el equipo interdisciplinario para querer mejorar el tratamiento del interno, por parte de la autoridad del Centro Preventivo, si no que también de las instituciones con las que se enlazan para recibir apoyo para el tratamiento de estas personas.

Art. 90.- Los centros contarán permanentemente con los elementos necesarios para prestar a los internos asistencia Médica, Psicológica y Psiquiátrica. En los casos en que se requiera una atención especializada, serán canalizados a los Hospitales.

Los servicios que prestan actualmente las áreas de Medicina, Psicología y Psiquiatría para internos imputables, son adecuados de acuerdo a su capacidad que tienen, mientras que en el caso del Inimputable se convierten en inexistentes, por no contar con los elementos necesarios, para brindar una atención adecuada; o al menos que se dotara del material e instalaciones que se requieren, o en su caso tuvieran el carácter de funcionales las celdas improvisadas que destinaron para el alojamiento de estos, más aun brindarles el tiempo necesario para trabajar con ellos, teniendo en cuenta estos principios se generarán resultados a favor de su rehabilitación, como también del tratamiento progresivo individualizado de estas personas.

Teniendo en cuenta lo anterior en el Distrito Federal se cuenta con el (CEVAREPSI) Centro Varonil de Readaptación Psico-social, que funciona como alternativa de solución a los problemas, que ha tenido que enfrentar el Sistema Penitenciario en el Distrito, para la atención de los Inimputables dentro de su política criminal.

En este sentido el Centro Varonil cuenta con la infraestructura adecuada, el personal especializado y un programa específico, que han dado beneficios, para los internos como a sus familiares quienes se han visto sensibilizados hacia sus internos.

Incluiremos al presente trabajo una serie de fotografías, que demuestran diversas actividades realizadas por el grupo de Inimputables, y que fueron asistidos por Trabajadoras Sociales que estaban a cargo de ellos, que se encontraban internados en este Centro, y que hoy en día ya se encuentran en sus hogares con sus familias, mientras que las actividades que se observan, que están realizando, son importantes para desarrollar un buen trabajo a favor de los internos con Trastorno Mental, y que mostramos en el **anexo 3**.

Art. 99.- Las áreas Médica, Psicología y Psiquiatría deberán presentar los informes que les sean requeridos por Autoridades competentes, y en

su caso proporcionar a éstas los elementos técnicos especializados en los casos de Inimputables.

El programa piloto que puso en operación el departamento de Psiquiatría, como una alternativa para la problemática existente dentro del Centro Preventivo, podría sonar muy alentador, para poder solucionar ciertos problemas del Centro, y que el mencionado documento lleva el título, Rehabilitación del Paciente Psiquiátrico.

Consta de tres hojas en donde brevemente expone un tratamiento integral del enfermo mental sicótico, así como algunas actividades y recursos con los que cuenta el Centro, pero tampoco propone adquirir material que es necesario para crear las condiciones de trabajo, que son muy importantes, para el desarrollo de este, al mismo tiempo también observamos que en ninguna parte menciona al Inimputable. El programa se expone en el **anexo 4**.

Considerando que el programa fue creado por el área correspondiente, al mismo tiempo teniendo presente el alcance, logro e impacto que se pretende alcanzar con este, con el respeto siempre y en todo momento que se le debe al área de psiquiatría, estando nosotros dentro de la legalidad, orden y respeto hacia la institución estudiada, consideramos que la propuesta que se incluye en el siguiente capítulo, ofrece una mayor cobertura, superiores alcances, así como resultados positivos en beneficio del Inimputable, sin dejar de reflexionar que el programa de Rehabilitación del Paciente Psiquiátrico, comparándolo con nuestro trabajo cumple solo una fase, en este sentido consideramos que tiene gran valor integrarlo como rector para la evaluación criminológica y su tratamiento de los Inimputables, al mismo tiempo brindar un modelo sistemático eficaz.

Así mismo creemos que la opción que tiene mayor funcionalidad para ciertos casos de los internos Inimputables, que han estado en tratamiento para la resocialización del individuo es el seno familiar, por ser importante para el

desarrollo social del propio sujeto, donde se aprenden valores morales, sentimentales y de conducta con las demás personas para su respeto y aceptación.

En el aspecto legal del hombre no podemos dejar de mencionar el lado positivo, que son los logros en el terreno del derecho, que están en constante evolución con la realidad de cada día, mientras que la sociedad con el transcurrir del tiempo se va olvidando de lo importante, que sería ayudar a este tipo de personas, que podrían ser útiles en la sociedad, para comprenderlo se contemplaron durante el desarrollo de los capítulos uno y dos diferentes aspectos del sujeto Inimputable, en sus formas de tratamiento.

Estos logros han sido en beneficio tanto de la sociedad como del mismo sujeto, esto lo podemos ver reflejado en su aspecto social, por que estas personas como cualquier otra su principal apoyo es la familia, si este sujeto genera problemas no importa en que terrenos de esta sociedad se lleguen a crear estos desajustes sociales, para esto se tendría que crear diversas soluciones o alternativas, que sean el punto estratégico, donde se erradique y elimine el problema.

Al mismo tiempo estos problemas están presentes durante la vida de todo ser humano, pero en este caso cuando se padece de Trastornos Mentales estos van en aumento creando así una problemática, como lo es el caso del Inimputable al estar internado en un Centro Preventivo como el que estamos estudiando, con diversos problemas y carencias, y que pesan sobre las personas que son tratadas en el sistema penitenciario como política criminal del país, en este sentido consideramos que sería benéfico para su tratamiento.

Proponer un programa específico para ellos, que parta de una visión Institucional, que a la vez pueda servir como alternativa para el apoyo a otros Centros Preventivos, que lo llegaran a requerir, así con esto se pueda tener una

realimentación, con los demás, y estar conociendo lo que se lleva en otro lado, o una más se pueda lograr una buena capacitación del personal que esta a cargo de ellos.

Con esto creemos tener un buen nivel de trabajo hacia estas personas, a través de compartir experiencias y alternando soluciones, en el rubro del tratamiento de una persona que sea Inimputable se dificulta a veces trabajar directamente con el, entonces para desarrollar nuestros objetivos de trabajo solicitamos en estos casos, personal especializado.

Para este punto sería bueno solicitar personal Psiquiátrico para apoyar nuestra propuesta, porque nuestras funciones se limita solo a generar cambios en la realidad del sujeto por medio de proponer alternativas o estrategias de solución, sabemos que estas personas son muy especiales por su forma de padecimiento, pero esto no limita el trabajo que podamos hacer con ellos y sus familias a favor de la sociedad.

Nuestra gama de trabajo es bastante, que nos permite proponer diferentes alternativas para mejorar su situación en especial el del Inimputable, que se encuentra internado en el Centro Preventivo Neza Bordo, creemos que hasta el momento ya se vieron aspectos de diferentes situaciones sociales, familiares, de capacitación, de aspectos legales, metodológicos y con esto resaltar aspectos importantes de esta investigación,

En donde sería bueno hacer mención que en este trabajo, el aspecto social del individuo, sirvió para que por medio de él, se pudiera inferir, que la información consultada de diversas fuentes del conocimiento científico, valió para resaltar aspectos importantes de este, y a su vez teniendo en cuenta todos los servicios a que tiene derecho, se conviertan o se vean transformados en beneficios sociales, a través de Instituciones Públicas.

El aspecto familiar de un sujeto que tenga la calidad de Inimputable, para nosotros como Trabajadores Sociales tiene gran importancia, en lo que se refiere a las diferentes líneas de trabajo, con estos resultados generados a través de su estudio se propondrían diversas acciones, pretendiendo elevar la calidad del tratamiento, porque el objetivo principal de tenerlos recluidos, es su mejoría física y mental, y así conseguir que se integren a una vida productiva, con esto conseguir su readaptación Psico-social.

Por lo que nosotros al ver la situación por la que pasan las personas que padecen de un Trastorno Mental, o que presentan problemas de conducta, el objetivo de trabajo sería ingresarlos a su núcleo familiar, después de que se presenten avances positivos en su conducta, como en su mejoría física y mental principalmente.

Para lograr estos objetivos, los exponemos en la propuesta que a continuación hacemos, y para esto requerimos de la asesoría e intervención de un Psiquiatra especializado, el trabajo que se pretende desarrollar, será conjuntamente, y se verá reflejado directamente con el interno, para que a través de este, se den resultados de mejoría, y con los resultados que esperamos que sean en todo momento positivos, se pueda sensibilizar a sus familiares, y cumplir con los propósitos establecidos en las Leyes ya citadas.

Para esto se requiere de personal bien capacitado, que tenga experiencia en el tratamiento de personas Inimputables, esto nos da una pauta para brindar alternativas de solución.

Teniendo en cuenta lo que pretende la ley de Ejecución de Penas Privativas, podríamos decir que el panorama que da es muy alentador, pero en la práctica se queda muy por debajo del alcance o impacto social que pretende, dado que son muchos los problemas por las que atraviesa todo un equipo de

profesionistas encargados de la atención y cuidados de los internos, quedando truncados, por las políticas que se viven en un Centro Preventivo de este tipo.

Frente a esta problemática que actualmente existe en el lugar ya mencionado, y que al mismo tiempo se ha venido explicando durante el desarrollo del capítulo uno y dos, nos vemos en la necesidad de presentar una alternativa de solución, y que a la vez, nos obliga a sistematizarla a través de un programa de trabajo social penitenciario, transformándose en la propuesta que a continuación presentamos.

Capítulo tres

3 PROPUESTA

ANTECEDENTES.

En la actualidad casi todas las sociedades llegan a admitir que, pese a los esfuerzos que realizan los gobiernos en materia de prevención, siempre van a existir personas con problemas de Trastorno Mental.

Las causas del Trastorno Mental son muy variadas en el mundo, así como su frecuencia y sus consecuencias. Estas variaciones son el resultado de las diversas circunstancias socioeconómicas, y las diferentes acciones que realiza cada sociedad para lograr el bienestar de sus miembros.

En muchos aspectos del Trastorno Mental refleja las condiciones generales de vida en el interior de un Centro Preventivo así como las políticas sociales y económicas seguidas por los estados.

También hay diversas circunstancias que llegan a influir en las condiciones de vida, sobre todo en las personas que llegan a padecer: la ignorancia, el abandono y el miedo, y sobre todo la indiferencia y la falta de conciencia de algunos sectores de la sociedad, son factores que a lo largo de

toda la historia han aislado a las personas con Trastorno Mental y han retrasado su desarrollo.

La Organización de las Naciones Unidas ha dado un impulso encaminado a la atención de las personas con Trastorno Mental; en este sentido emitió el documento que presento el "Consejo Económico y Social" cuyo resultado más importante es el de promulgar los "Principios para la protección de los Enfermos Mentales y para el mejoramiento de la atención y tratamiento de la salud Mental" en el año de 1991, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 17 de Diciembre del mismo año.

Estos principios llegan a constituirse como un Instrumento normativo, y de acción, poniéndolas al servicio de las personas, siendo que con su finalidad se garantiza, que tanto los hombres como mujeres con Trastorno Mental, en su calidad de miembros de sus respectivas sociedades puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás, porque en todas las sociedades del mundo hay obstáculos que lo impiden.

Señalan principalmente que es responsabilidad de los gobiernos de los estados adoptar medidas adecuadas para mejorar su tratamiento e internamiento, como su propio restablecimiento, y en ese proceso las personas con Trastornos, y sobre todo las que representan, y deberán desempeñar una función muy activa como participantes de este proceso.

En nuestro país el Trastorno Mental que llega a padecer un Inimputable, puede estar asociado con bajas condiciones de bienestar, tales como la pobreza extrema en el seno familiar, la ignorancia de los familiares para detectar este tipo de problemas, y aun acelerado crecimiento de la población y su dispersión en el territorio nacional, lo que en consecuencia restringe la prestación de los servicios sanitarios especializados limitando por tanto el correcto tratamiento y la adecuada atención.

Otro factor condicionante son las cuestiones orgánicas de un sujeto Inimputable activo cuando este padezca, a) Alineación u otro Trastorno

similar permanente, b) Trastorno Mental transitorio producido en forma accidental o involuntaria y c) Sordomudez, careciendo totalmente de instrucción.

También están asociadas las enfermedades crónico degenerativas, las enfermedades transmisibles, las lesiones por accidentes de todo tipo y la violencia, los efectos no deseados de medicamentos, las condiciones nocivas de la contaminación y el deterioro del medio ambiente.

Las causas de las personas con Trastorno Mental ha sido atendido con limitaciones, sin considerarlos en una visión más integral desde una política de gobierno que pueda llegar a incorporarlos con plenitud a una nueva vida social y productiva.

Una prueba de esta insuficiencia en la atención, es la carencia de información sobre el número de personas y el tipo de Trastornos Mentales que presentan. Sólo se cuenta con cifras no representativas o aisladas de personas atendidas en los sistemas de salud y la única referencia del universo total es el porcentaje que maneja la Organización Mundial de la Salud que oscila entre el 5 y 7% de la población.

En otro aspecto de esta problemática las instituciones de Salud y de Seguridad Pública como lo es la Dirección General de Reclusorios y Asistencia Social han desarrollado programas de prevención del Inimputable, rehabilitación médica y laboral para este tipo de personas, sin embargo estas acciones no han sido suficientemente adecuadas por lo que no han tenido la continuidad ni la cobertura suficiente, sólo concentrándose en las zonas urbanas del Distrito Federal.

También las instituciones de Educación Pública han llevado a cabo importantes programas de Educación Especial, que sería bueno poder adoptarlos y actualizarlos con una nueva visión, que marcara la integración del Inimputable a un sistema de Educación dentro de los Centros Preventivos del Estado de México con mayor eficiencia.

En el sector laboral han sido nulas las acciones de los empresarios para querer capacitar y posiblemente integrar en empleos remunerados a las pocas personas que tengan problemas de Trastorno Mental leve. Sin embargo no existe un equilibrio justo en las oportunidades de poder acceder a un trabajo incluso para aquellos que han podido ser útiles.

Frente a estas carencias y olvidos fueron surgiendo varios indicadores de posibles propuestas o soluciones ante esta problemática, una de ellas es la posibilidad de buscar respuestas y apoyo mutuo, con la familia del interno Inimputable para organizarlo y poder crear un equipo de trabajo que busque un equiparamiento de oportunidades para ellos.

Para lograr la equidad y la incorporación al desarrollo no bastan las medidas de rehabilitación, si no que se requiere un gran esfuerzo para transformar actitudes y derrumbar barreras que impiden la plena integración de las personas Inimputables a la sociedad. Se requiere también el fortalecimiento de la unidad de la familia como el fundamento para arraigar los valores de integración.

En este sentido, es indispensable coordinarse y enlazarse institucionalmente para promover estrategias en los ámbitos políticos, económicos, sociales y culturales para así poder propiciar el acceso y la igualdad de oportunidades para lograr la integración al bienestar y al desarrollo de los Inimputables a través de las siguientes líneas de trabajo: en Salud, en Educación y Cultura, que permitan potencializar y multiplicar las acciones que se llevan a cabo a nivel Municipal, Estatal y Federal.

En el Estado de México, el Gobierno y la sociedad juntos deberían procurar sensibilizarse para procurar que los beneficios derivados del desarrollo lleguen a las personas Inimputables, garantizando que en el proceso de planeación y en diferentes formas de organización de nuestra sociedad los servicios especiales se requieren para ellos, y forman parte, en todo lo posible, de los servicios generales que se brindan a la población interna.

Dada la situación económica por la que atraviesa el país y las perspectivas inmediatas, se pretende que el programa pueda aprovechar de manera óptima los recursos, existentes articulándolos y sumando la cooperación y participación social, principalmente de los familiares que propician una sociedad más integrada y un desarrollo sin exclusiones.

Así pues el programa que se presenta, pretende dar respuesta a las necesidades de las personas Inimputables con carácter de funcionales, y sumar los recursos de las instituciones tanto públicas como privadas que lleguen a participar, para iniciar un proceso de cambio en el que ellos mismos sean los protagonistas, de su propio desarrollo o su readaptación social.

Pretende establecer una coordinación transversal con la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Politécnico Nacional y con ellos articular acciones, también potencializar los recursos e incrementa el impacto social de su aplicación, promoviendo acciones específicas de una institución pública y respetando las atribuciones y áreas de competencia de cada una.

PROGRAMA:

TRATAMIENTO DE INTERNOS CON TRASTORNOS MENTALES (INIMPUTABLES) DEL CENTRO PREVENTIVO NEZA BORDO.

INTRODUCCIÓN.

El presente programa traza una nueva forma de participación del Trabajador Social, como elemento básico del trabajo penitenciario, en donde desarrolla sus habilidades y potencialidades, a favor del Inimputable, en el interior de un (CEVAREPSI) Centro Varonil de Readaptación Psico-social, como en el exterior de este, con los familiares de los internos, y diferentes instituciones públicas y privadas.

El principio rector es, orientar todas las acciones necesarias así como los recursos a la población que se les haya instruido la medida de seguridad, con el fin de aplicar un tratamiento de readaptación Psico-social, con carácter progresivo y técnico, que implique la participación como el ejercicio de la interdisciplina penitenciaria principalmente con el Psiquiatra, el Psicólogo y el Médico.

El programa que se expone como propuesta fundamental pretende:

- 1).- Sistematizar las actividades que realiza esta área;
- 2).- El trabajo de campo se realice en todo momento desde que inicia el tratamiento hasta que concluye, y a un en el exterior mantener contacto con él, hasta saber que ya se incorpora a una vida productiva;
- 3).- Mantener un carácter terapéutico principalmente a la familia del interno;
- 4).- Tener presentes las condiciones del contexto sociofamiliar de este;
- 5).- Lograr un cambio positivo en el comportamiento del interno, apoyando a lograr esto al Psiquiatra en lo que requiera, y buscar su mejoría a través de actividades que lo benefician, en el caso de su familia orientarle por medio de talleres, pláticas y terapias, para que adquieran una

serie de normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades, para convivir con su familia, así como en el interior de este anexo psiquiátrico, hasta que se encuentre en su hogar, todo con un carácter social; 6).- Participar de manera interdisciplinaria en el tratamiento de cada interno.

Esta propuesta es consecuencia del interés de la actual administración Gubernamental como lo mencionamos en el capítulo dos en la cita hecha a la exposición de motivos, y que solidariamente también nos hacemos partícipes de este interés, que buscamos mejorar e innovar el sistema penitenciario en beneficio de la sociedad mexicana, y sobre todo del Interno Inimputable.

Para su elaboración, se han consultado diversos conceptos de autores importantes en el ámbito penitenciario, sobre el tema que estamos tratando, diversas leyes que ordenan su clasificación y tratamiento de todo interno, haciendo una reflexión analítica de la investigación que se realizó en este Centro Preventivo, el personal técnico del área de Trabajo Social nos brindo todo su apoyo, como también diversos niveles de autoridades que conforman esta dependencia, y poniéndolo a su mejor consideración de la escuela Nacional de Trabajo Social, como de las autoridades del Centro Preventivo Neza Bordo.

OBJETIVO GENERAL.

Promover la construcción de un (CEVAREPSI) Centro Varonil de Readaptación Psico-social, al mismo tiempo crear un modelo que innove y sistematice las funciones y las actividades del Trabajador Social, basándose en el trabajo multidisciplinario con el fin de alcanzar el tratamiento adecuado para su readaptación Psico-social del Inimputable, dando inicio a la integración social de los internos que estén en condiciones de poder desarrollar sus funciones esenciales, incorporarlo al desarrollo en un ámbito de igualdad de oportunidades, así como todo aquello que en conjunto ayude al bienestar, y a la mejor calidad de vida, considerando que la participación de estas personas fortalece los valores como la unidad de la familia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Las actividades del Trabajador Social se realizarán en función del sistema integral para la readaptación Psico-social del Inimputable.

Garantizar que la familia del interno forme parte en el tratamiento, con un carácter terapéutico, para cuando este listo y pueda ser insertado en el seno familiar, así como en el exterior.

Propiciar una nueva opción de oportunidades para las personas Inimputables que pueda apoyarlos en su plena integración al desarrollo social, económico y cultural.

Considerar a las personas Inimputables como actores estratégicos de su propio desarrollo, considerando que su participación es vital en toda sociedad.

Concientizar a las instituciones, a las organizaciones y a los individuos sobre la Inimputabilidad y su corresponsabilidad en la atención y tratamiento de este problema.

METAS.

- Atender sus necesidades primordiales de conductas de los Inimputables por medio del área de Psiquiatría.
- Elevar la calidad del Tratamiento del Inimputable que se internará en el Centro Varonil.
- Auxillar al equipo interdisciplinario principalmente al área de Trabajo Social.
- Vigilar la calidad del Tratamiento que prestará el Centro Varonil a través del equipo interdisciplinario.
- Orientar a los familiares de los internos Inimputables.
- Canalizar al Inimputable a la instancia intra o extra institucional.
- Fortalecer y promover programas a nivel Institucional, comunitario y familiar.
- Fomentar la constante capacitación del personal Médico y Psiquiátrico para la atención y tratamiento del interno Inimputable.
- Fomentar la investigación en materia de prevención, atención y tratamiento del Inimputable.
- Realizar planes de apoyo a las familias que tengan miembros con Trastorno Mental para fomentar su bienestar integral.
- Establecer un programa, que reduzca los hábitos, que les impida a los Inimputables mantener relaciones interpersonales.
- Establecer una serie de actividades, para evitar mayor deterioro social en este tipo de Internos.

- Favorecer a la reintegración de estos Internos Inimputables a actividades laborales-manuales
- Lograr adaptarlo a una vida como interno permanente.

Para el logro de estas metas, se trabajara en conjunto para establecer una coordinación con el gobierno estatal y municipal, en este sentido el programa establece una participación total para las dependencias y entidades del Estado de México a las cuales el marco jurídico vigente les a asignado responsabilidades para la atención y tratamiento de personas Inimputables, y para aquellas áreas que tengan compromisos en este programa. El seguimiento y ejecución del mismo será responsabilidad de la Dirección General a través del equipo interdisciplinario.

Con el gobierno del Estado de México y el municipio de Nezahualcoyotl, se promoverá la creación del servicio social para beneficiar a personas Inimputables que se encuentren en el interior del Centro Preventivo Neza Bordo, esto permitirá multiplicar esta experiencia y unir fuerzas de los estudiantes y familias, y los recursos locales se establecerán en el marco de las acciones de coordinación con el Centro Preventivo, conjuntado en ese ámbito territorial los recursos del Gobierno del Estado con el municipio de Nezahualcoyotl.

Con las organizaciones sociales y privadas nacionales se establecerá su cooperación en cuanto a concientizarlos y así poder establecer acciones del programa, que permitan potencializar y sumar esfuerzos, tanto sociedad e instituciones públicas.

Para la sociedad en su conjunto se promoverá una nueva cultura de integración, y sobre todo de respeto a la dignidad y su diversidad de las personas Inimputables con Trastornos Mentales, considerando a la familia como el fundamento de la unión y de la fuerza de toda sociedad.

MARCO NORMATIVO.

Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado.

El Gobierno del Estado de México "Adhiriéndose a las más modernas direcciones sociológicas según las cuales... los establecimientos penales deberán perder su carácter marginante para incorporarse al contexto social...fomentando y estrechando los lazos familiares y afectivos de los internos. En ese orden de ideas... acorde al principio renovador en materia política criminal que entiende al infractor de la ley penal, con un mal social, al que hay no sólo que reprimir y castigar, sino curar y readaptar".

(Exposición de motivos, México, 1985).

Artículo 37

"A todo interno se le formará un expediente clínico criminológico que contendrá el resultado de los estudios practicados, estando dividido en las siguientes secciones:... de trabajo Social, que contendrá datos sobre la situación sociocriminológica del interno, así como del trabajo del mismo y las orientaciones para conducirse en el lugar a donde vaya a radicar".

Artículo 41

"Durante el periodo de estudio y diagnóstico el personal técnico del Centro realizará el estudio integral del interno, desde los puntos de vista Médico, Psicológico, Psiquiátrico, Trabajo Social, Pedagógico y ocupacional".

Artículo 82

"Durante la estancia de los internos en el Centro, se fomentará la conservación y el fortalecimiento de las relaciones de éstos con personas del

exterior, principalmente con sus familiares o quienes constituyan su núcleo afectivo".

Artículo 87

"La finalidad de la reincorporación social de los individuos, debe ser alcanzada solicitando y organizando la participación de los ciudadanos y las instituciones o Asociaciones públicas. En consecuencia, los Centros Preventivos y de Readaptación Social, podrán ser visitados con autorización del Director, por todas aquellas personas que teniendo un concreto interés por la obra de resocialización de los internos, demuestren poder útilmente promover el desarrollo de los contactos entre la comunidad de internos y la sociedad libre".

Artículo 89

"Podrán ser concedidas a los internos, salidas del Centro, en ocasiones especiales, o por motivos excepcionales de índole familiar o afectiva, bajo las condiciones de seguridad y vigilancia que la Dirección considere oportunas".

ACTIVIDADES.

Como se procederá:

1. Al ingresar.

-- Avisar que esta detenido a sus familiares y auxiliario si desea realizar una llamada vía telefónica.

2. Cuando se reciba la instrucción de internarlo.

-- Aplicar el registro social de ingreso.

--Canalizara al interno a las diferentes áreas técnicas para su atención.

--Localizará conforme a sus habilidades a los familiares en caso de abandono familiar.

-- Gestionar las visitas respectivas y las especiales.

--Aplicará el estudio socioeconómico.

--Mantendrá siempre la autorización de salidas especiales.

3. Al recibir el dictamen del tiempo que deberá permanecer internado, empezará el tratamiento progresivo.

--Aplicará el estudio social, y el diagnóstico individual.

--Presentará el diagnóstico de estos, ante el consejo interno interdisciplinario.

--Participará en la elaboración del diagnóstico integral y el tratamiento integral.

--Elaborará y aplicara el tratamiento Psico-social, derivado del tratamiento Integral acordado por el consejo interno interdisciplinario.

El Trabajador Social iniciará sus actividades al ingresar el interno al anexo psiquiátrico, teniendo 72 horas para buscar datos que le ayuden a la localización de los familiares, primero lo realizará a través de la entrevista, si considera que por su estado mental no puede realizarlo, recurrirá al rastreo de datos por medio de la computadora que estará enlazada con instituciones que actualmente realizan identificación de personas.

En dicho período y teniendo ubicado el domicilio de algún familiar se comunicará con él a través de la vía telefónica, si en el caso de que no contara con teléfono, se trasladará al lugar para informarles que será internado, y el estado en que se encuentra, al mismo tiempo indicándoles que deberá seguir manteniendo contacto con el área de Trabajo Social, buscando siempre el camino viable para su sensibilización, si el interno desea realizar una llamada telefónica, y su estado mental y físico se lo permiten, se le auxiliara para realizarla buscando no ser molestado.

Pasando el tiempo de 72 horas, y el Trabajador Social reciba la instrucción de internarlo se avocara a la aplicación del registro social de Ingreso, el estudio socioeconómico, en el caso de que el interno no pueda en ese momento brindar datos, y el Trabajador Social considera conveniente auxiliarse del psiquiatra para facilitar la aplicación de estos estudios, sino fuera así, entonces será a través de sus familiares o vecinos que lo conozcan, con el fin de recabar información para el llenado de estos formatos. Así mismo se irá anotando todo lo que el área realice con el interno en su correspondiente hoja de evaluación desde este momento hasta que sea externado, con base en la información recabada se canalizara al interno a las áreas técnicas que se requiera.

Durante el tiempo que dure el internamiento, el Trabajador Social tendrá que mantener las relaciones del interno con sus familias, a través de la gestión de visitas familiares y especiales, sólo en casos únicos que el consejo lo determine, se dará acceso a la visita íntima; al mismo tiempo cuando se realicen visitas domiciliarias, percatándose que existe evidentemente abandono familiar, se procederá a la tarea de la localización exhaustiva de estos, cuando sean ubicados se buscara fortalecer la relación con ellos, con el fin de crear conciencia de su situación, manteniéndolos informados de los propósitos de trabajo como sus avances en el tratamiento del interno, por medio del programa .

Cuando se reciba el dictamen del tiempo que tendrá que permanecer internado, el Trabajador Social aplicará el estudio social del

Inimputable, a su vez elaborará el diagnóstico individual, en este caso podrá si lo desea auxiliarse con el Psiquiatra. Dicho diagnóstico lo presentara en el consejo interno, así como también participara en la elaboración del diagnóstico integral y el tratamiento integral, finalmente tomando como base de sus actividades las requeridas para el tratamiento integral que haya sido acordado.

MODULO UNO.

Objetivos:

--Canalizar al interno al área de Psiquiatría, Medicina y Psicología para su primer evaluación.

--Conocer la situación victimológica del interno.

--Después de localizar a los familiares lograr el primer acercamiento hacia el interno.

En este primer modulo iniciará el tratamiento para su readaptación Psico-social con carácter técnico y progresivo, dirigido al interno Inimputable al que se le instruyo internarlo en anexo Psiquiátrico como medida de seguridad; a partir de este momento se implementara el trabajo Interdisciplinario que tendrá la tendencia hacia la readaptación y la participación del Trabajador Social en este modulo consistirá en :

- 1).- Canalizar al interno para ser evaluado por las áreas técnicas, para recibir el tratamiento especializado respectivamente.
- 2).- Conocer a los familiares del interno, y lograr que éstos se comprometan a participar en su tratamiento hasta el final , buscando su apoyo.
- 3).- Conocer su situación victimológica.

Para el logro de los objetivos de éste modulo y de los siguientes se realizará un trabajo sustentado en un marco normativo, del comportamiento, pretendiendo que se logre en el interno, así como una serie de habilidades que le ayuden a sus conductas, se insistirán en que pueda adquirir hábitos, normas, valores y conocimientos básicos.

Estas conductas y habilidades serán encaminadas de acuerdo como se vaya dando su evolución en su tratamiento Psiquiátrico que deberá aplicar el área correspondiente, serán encaminadas para propiciar una convivencia social y familiar armónica, tratando de convertirlos en hábitos positivos, ayudándole a tratar de ser asimilados éstos, y que serán adquiridos a través de terapias conductuales, reforzándolas por el Trabajador Social, por medio de dinámicas en su tratamiento individual, que con el tiempo se deberá ver reflejado en el desarrollo de habilidades que le faciliten su integración positiva, en grupo, así como en su familia.

El Trabajador Social realizara entrevistas con el interno las veces que sea necesario; de igual forma visitara a los familiares del interno; comentará la información recabada por él con las áreas que considere necesario; obtendrá el panorama general de la situación victimológica y según sea el caso, realizara visitas domiciliarias a la parte ofendida con el fin de conocer si necesita ayuda de las demás áreas.

La duración del primer modulo no será igual para todos los casos, sino que estará sujeta en todo momento a la individualización del tratamiento con el fin de readaptarlo Psico-socialmente en este sentido habrá internos que tendrán una rehabilitación demasiado pronta, como a los que no podrán ser rehabilitados tan rápidamente, contar con un entorno familiar adecuado y dispuesto a proporcionar el mejor apoyo incondicional, como no contar con este, o el caso del interno que no presenten evidentemente alguna evolución, y sin apoyo familiar.

ACTIVIDADES.

El Trabajador Social con base en las entrevistas realizadas, así como de los diagnósticos individual e integral, canalizará al interno al área especializada para su tratamiento requerido, posteriormente lo enviará al módulo que le corresponda, sería importante para la función de este anexo, la construcción de cuatro áreas destinadas para el interno, al que le llamaremos módulos, con el objeto de clasificarlos dependiendo el nivel de Trastorno Mental que presente, en donde se controlara el nivel de evolución que vaya teniendo en su tratamiento.

El Trabajador Social permanecerá en contacto con las demás áreas técnicas los días lunes que se entrara en acuerdo para hacer los comentarios necesarios de los casos y conocer los resultados de las acciones.

El Trabajador Social se avocará a realizar visitas domiciliarias al núcleo familiar o al de aquellas personas allegadas, afectivamente si en el caso de que existiera abandono familiar, se trabajara buscando la opción más viable para que se hagan cargo de este, por ejemplo un proyecto (adopta un Inimputable), dirigido a personas que estén interesados en adoptar una persona que sufre de Trastornos Mentales, y que no han tenido hijos, esto lo resolverá el área de acuerdo a las circunstancias que se vayan presentando.

Se recopilarán datos del interno para conocer sobre su situación victimológica, para programar visitas domiciliarias a las víctimas directas o indirectas para conocer, si han podido superar los daños causados por el interno, como determinar si habrá posibilidades de convivencia por ambas partes.

Se llevará el control con la hoja de evolución de los módulos, que contendrá los mismos datos que lleva el personal de Trabajo Social que utiliza para sus etapas.

Dependiendo del tratamiento integral que se haya acordado por el consejo interno interdisciplinario, el Trabajador Social elegirá entre una serie de normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades, aquellos que coadyuven a la evolución del interno. A continuación se presenta un marco normativo que se recomienda utilizar durante esta etapa, con la aclaración de que no necesariamente se tendrán que emplear todos, sino que dependerá del tratamiento Psiquiátrico prescrito por el consejo interno y del tratamiento sociológico elaborado por el Trabajador Social.

NORMAS.

--La convivencia ordenada dentro del anexo o Centro Varonil, buscando siempre la armonía social.

VALORES.

--La familia, que está haga sentir que el Interno sigue siendo parte importante de la misma y ayudarlo a su rehabilitación.

--La familia que lo visite de una forma afectuosa, y armónicamente sin reprimir nada de lo que realice.

CONOCIMIENTOS.

--El Trabajador Social mediante entrevistas, auxiliándose de cualquier técnica tratará de darle a conocer al interno la importancia que tiene su familia para él.

HÁBITOS.

--El interno deberá irse habituando a estar en contacto con sus familiares, o hacer visitado, como ser trasladado a diferentes lugares del exterior, ya sea por cuestiones de salud, sólo en el caso exclusivo de que en el interior del anexo no exista algún equipo o del alguna otra circunstancia que se llegue a requerir.

HABILIDADES.

--Se trabajara sobre el desarrollo de una serie de habilidades para apoyar a sus conductas con su familia y los demás, al mismo tiempo se integrará a realizar manualidades para estimular destrezas.

MODULO DOS.

Objetivos:

--Instaurar el tratamiento victimológico, que se haya acordado.

--De acuerdo a las diferentes niveles de Trastorno Mental del interno, se llevará a cabo el programa de Psiquiatría.

--Conforme a los resultados obtenidos de los criterios de inclusión y exclusión, se trabajara una estrategia, para coordinarse en diferentes instituciones.

--Lograr la participación de los familiares con las actividades, comportamiento y condiciones en las que se desenvuelve el interno.

Este modulo se pretende caracterizarlo por la participación de la familia directamente con el interno como parte auxiliar y complementaría en el proceso de readaptación del interno, así como también recibir los beneficios para su rehabilitación por parte del programa de Psiquiatría, buscando siempre el carácter terapéutico, en este sentido se contemplan a las visitas familiares, especiales o de otro tipo.

La sensibilización y orientación a la familia, se dará en la importancia que tiene el interno como parte de su familia y de la sociedad.

En este punto, los resultados que deben alcanzar el equipo técnico de Trabajo Social como elemento colateral de su tratamiento, es que el interno este interesado en aceptar vivir con la familia, así como están dispuestos a que el interno sea aceptado, obteniendo aspectos de ambas partes, mientras para el fortalecimiento del interno a una vida productiva, será más fácil cuando se haya integrado al medio exterior.

El Trabajador Social no sólo será el realimentador, sino que observará la calidad de cómo participa la familia con el Interno, y podrá intervenir las veces que sea necesario para fortalecerlas, estará en contacto con el interno mediante entrevistas o cualquier otro tipo de actividades que crea conveniente para su tratamiento y evaluación, con los familiares a través de las visitas determinara que características reúne, para posteriormente decidir que es lo más conveniente.

Se mantendrá una adecuada coordinación con las demás áreas técnicas, para solicitar su apoyo cuando en las entrevistas con la familia del interno o víctima (s) se llegarán a detectar problemas de su especialidad, avocándose a impartirles el tratamiento requerido en otro orden de ideas el Trabajador Social realizara programas pensando a futuro con el fin de coordinar con el gobierno estatal y municipal, para buscar el beneficio del interno.

Los criterios para evaluar la asimilación de este segundo modulo, estarán en relación al logro de los objetivos del modulo uno, significa que el Trabajador Social cuando haya logrado hacerle entender al interno que tiene una familia y que pertenece a ella, o existen personas que lo estiman, para lograr este objetivo se podrá auxiliar de cualquier técnica que exista, como lo es el teatro guiñol, el socio drama, obras teatrales, ventrílocuos, diversas dinámicas grupales, juegos de destreza, también se consultará por vía Internet, otras técnicas que se utilicen en otras instituciones o en otros países, donde se dediquen el tratamiento de Inimputables, todo esto con el fin de que estimulen su evolución en el tratamiento,

En el mismo orden de actividades se le hará entender que su familia participara en acciones conjuntas para su rehabilitación, que se tendrá que acostumbrar a estar en contacto con ellos, también la familia será conciente de estar participando en el proceso de reflexión de esta experiencia que es de orden penitenciaria, así ambos se aceptaran a través de la practica de normas, valores y hábitos que tiendan a consolidarse de nuevo como familia.

ACTIVIDADES.

--Al iniciar el segundo modulo, ya se tendrá que haber tenido el núcleo familiar sustituto, propiciando el acercamiento familiar, a la vez los internos estarán siendo atendidos por las demás áreas recibiendo el tratamiento respectivo y también ya se tendrá que tener listos los datos de las victimas directas o indirectas del delito para determinar si existe posibilidades de convivir con el interno y sus familiares.

--El Trabajador Social incidirá en está etapa para que el interno y familia tengan una interrelación, y conjuntamente se brinden apoyo para lograr un ámbito positivo y armónico.

--Las acciones del Trabajador Social serán basadas en las entrevistas con el sentido de observar sus avances y al mismo tiempo, si está en condiciones de entenderlo, se inducirá a la aceptación o entendimiento de las normas que se deben llevar a cabo en la institución, y la aceptación de la participación de la familia, para ayudarle a su proceso de cambio.

--De las reuniones que se mantendrán con el interno y su familia, se podrá apreciar las relaciones que tienen uno para el otro, llevando al Trabajador Social al análisis de los problemas de relación que se presenten entre ambas partes, se empezara un trabajo dinámico por medio de platicas grupales de orientación a los familiares, visitas al domicilio de ellos, sobre el trato que deben de dar al familiar que esta privado de la libertad, haciéndole entender

que es importante su cooperación, como participación, para que se mejore en su rehabilitación y tratamiento durante el tiempo de reclusión.

--Se realizarán visitas domiciliarias a las víctimas para conocer la situación victimológica prevaleciente, y concretar estrategias para disminuir el afán de una posible venganza, si se llegan a encontrar secuelas producidas al cometer el delito el interno hacia este, se solicitará el apoyo de las demás áreas.

NORMAS.

--Informar a los familiares como a los visitantes, sus derechos y obligaciones al ingresar al Centro Varonil.

--El Trabajador Social durante las entrevistas con los visitantes les informará cuales son los días de visitas o cuando acudan a esta área, y que obligaciones están sujetos a cumplir para tener acceso a las instalaciones del CEVAREPSI; los días y horas establecidas, los objetos como alimentos que se podrán introducir, así mismo la forma de conducirse en el interior, como recibir documentación.

--Convivencia.

El trabajador Social hará hincapié en las entrevistas que tenga con los familiares del interno y con él de la necesidad que tienen de participar en la convivencia armónica que deba existir con ellos como en el Centro Varonil, este será el parámetro para conocer su evaluación, y al mismo tiempo su sensibilización.

VALORES.

--La familia.

Es necesario lograr que la familia llegue a sentir la necesidad que tiene de la reintegración a su medio del familiar internado, así como una armonía y familiarización en sus encuentros, al mismo tiempo que él desee regresar a su familia, o estar con ellos armónicamente.

CONOCIMIENTOS.

--Relaciones interfamiliares.

Se tratará con entrevistas individuales con el interno, se tendrá que hacerle sentir o en su caso si lo pudiera comprender el fortalecimiento de las relaciones con su familia, como el único medio para alcanzar su readaptación, entendiéndose por familia su núcleo propio o sustituto, además se efectuarán pláticas grupales con los familiares para orientarlos sobre el adecuado manejo de sus relaciones con el interno, y hacer que se convenzan de la importancia de estas relaciones como la forma más eficaz para que se logre una readaptación confiable.

HABILIDADES.

--Saber dialogar.

Mediante entrevistas individuales con el interno se tratará de capacitarlo para que sepa escuchar a sus familiares en todas las sugerencias y propuestas que le hagan llegar en los días que es visitado por su familiar, así como saber responder a ellas en forma adecuada, sin dejar entrever disgustos, de la misma manera se capacitará a sus familiares para que estén dispuestos a escucharlos y saber orientarlo positivamente.

MODULO TRES.

Objetivos:

- Consolidar las relaciones interno-familiar logradas en el modulo anterior.
- Preparar las condiciones socio-familiares para ser externado.
- Lograr que el interno y su familia participen conjuntamente en diversas actividades que llevarán a cabo en el exterior de este Centro.
- Lograr que acepte el interno las condiciones que le esperan con su familia.

En este modulo se continuará trabajando con la familia como parte importante del tratamiento. Aquí se iniciará un taller para orientar a la familia de los cuidados que se requieren tener en el hogar, cuando se tiene un familiar con Trastornos Mentales, para que vayan generando expectativas que puedan concienciar a la familia, cuando el interno sea externado. De igual forma se realizaran visitas domiciliarias con el propósito de orientar y evaluar a la familia en aquellos aspectos que el Trabajador Social considere conveniente modificar en bien de la dinámica familiar, y en lo particular en beneficio del individuo cuando sea externado.

El Trabajador Social deberá vigilar que las relaciones interno-familiar se mantengan en los mejores términos, en este modulo será parte importante para la programación de diversas actividades en el exterior como son: visitas a zoológicos en donde tengan contacto con diversas especies animales, a museos donde se practique el orden, la disciplina, la observación se partirá de que el interno mantenga contacto con la familia, considerando que tendrán resultados favorables de conducta, como de socializarlos, al mismo tiempo dentro de la dinámica, ellos le explicaran las cosas que van observando.

También se organizaran visitas a parques donde desarrollaran contacto con la naturaleza, dándoles un ambiente de confianza con la vida en el exterior, acompañándolo su familiar, ejecutando dinámicas grupales donde interactúen el familiar con el interno, haciéndoles entender que el cumplimiento de las actividades que le señale, el Médico Psiquiatra como del Trabajador Social le servirá para su rehabilitación.

Posteriormente cuando vaya siendo evidentemente su evolución en cuanto a sus conductas, se harán una serie de platicas con el interno y su familia para ver si ya se pueden en ese momento implementar una serie de actividades donde se comprometan los dos a cumplir en el exterior, teniendo que ser el seguimiento el Trabajador Social, en el último modulo.

Así mismo dentro de los planes, el Trabajador Social procurará que se incluyan proyectos relacionados al trabajo, al estudio y a la capacitación

sobre algún oficio, en donde se pueda incluir en la familia dependiendo el modelo de familia que tenga el interno, y que a su vez sea el parte importante en la participación de un negocio o actividades donde el pueda ayudar a la economía de su familia como de el mismo.

Resulta muy importante que en esta etapa se adopten las medidas correspondientes a su situación o atenuación, con el interno se trabajara en convencer y hacerle entender si las condiciones lo permiten, a lo que se tendrá que enfrentar al salir de este lugar, haciéndole entender que será apoyado y cuidado por sus familiares, se hará varias valoraciones para determinar si entiende las consecuencias que pudiera tener con las víctimas del delito, si en el caso de que lo amerite se podrá valorar la pertinencia de gestionar una acta de mutuo acuerdo.

ACTIVIDADES.

--Para lograr los objetivos de este modulo el Trabajador Social efectuará entrevistas con el interno, con la familia, posteriormente juntas, platicas grupales o talleres dirigidos a los familiares, visitas a los domicilios como al núcleo familiar, se mantendrá en comunicación con las demás áreas técnicas para solicitar apoyo en los casos que se requiera su intervención.

-- El perfil de los veintiún internos Inimputables se basará siempre en la mejoría en sus conductas, habilidades, y mejoramiento Psiquiátrico, estos serán los candidatos con mayor posibilidad de poder ser externados.

--En el primer y segundo modulo se tiene que haber logrado el acercamiento y la participación decidida en la familia propia o sustituta, también que las condiciones en la evolución del interno por medio del tratamiento especializado del área Psiquiátrica a través de su programa de Rehabilitación y otras estrategias que hayan tomado en relación al mejoramiento conductual que sea evidente en el proceso de readaptación Psico-social del interno. En esta tercera etapa, el Trabajador Social incidirá en el mismo cuarteto: Rehabilitación

Psiquiátrica, interno-familia, para definir las condiciones en una posible externación.

--Las acciones del trabajador Social estarán dirigidas a la formación de grupos de internos que estén en condiciones para realizar visitas a diferentes partes del exterior con el fin de apoyar su tratamiento con el área psiquiátrica, y el Trabajador social tendrá que observar sus conductas, en relación con sus familiares, para preparar las condiciones para ser externado, propiciando la planeación de actividades que se llevarán a cabo en el exterior con su familia y que hará un seguimiento continuo de estas, a la vez se empezaran a aceptar prospectos en relación a la persona que fungirá como tutela, para ese entonces ya se tendrá un modelo familiar que haya adoptado un oficio para desarrollar su actividad económica, solo en los casos que sea conveniente y el interno pueda tener una actividad laboral independiente de la familia, se podrá realizar una acta de responsabilidad.

--El Trabajador Social mantendrá comunicación así como una coordinación con las demás áreas, para comentar lo pertinente sobre cada caso en el tratamiento, así como para solicitar su intervención en los casos que se requieran, en el mismo orden se mantendrán con las instituciones públicas para que se realicen trabajos o proyectos a favor del tratamiento como de las perspectivas de trabajo, que generen alternativas para apoyar la economía familiar, en donde participen activamente.

NORMAS.

Esta área mantendrá reuniones con los familiares del interno para hacerles sentir las normas establecidas sobre el respeto que el hombre debe tener en relación a los derechos que tienen y a ser respetados en su integridad física y mental, al mismo tiempo se encargaran de transmitirles estos valores al interno, haciéndoles entender a la familia que deben tomar en cuenta que cualquier atentado que realice el interno constituye materia de juicio penal.

La convivencia alcanzada con los compañeros de internamiento así como la convivencia lograda con su propia familia serán la pauta que tendrá presente el Trabajador Social para valorar su grado de resocialización.

Obligaciones que tendrán durante el tratamiento en prelibertad.

Se orientara a la familia y al interno, mediante entrevistas, sobre lo que habrá que seguir en la etapa en donde el ya se encuentre en el exterior, también llamada preliberacional, informarles de sus ventajas como de las condiciones que estarán sujetos las dos partes, durante el disfrute de este tratamiento, al mismo tiempo se les informara cuales serían los motivos por los que podría perder y ser nuevamente internado, como al familiar cual serían sus consecuencias.

VALORES.

La familia.

La tarea del Trabajador Social aquí será determinante porque la importancia que tiene el orientar a los familiares, y si las condiciones lo permite, que el interno lo llegue a entender, o por lo menos se le haga sentir esa necesidad de mantener, una relación amistosa, de respeto, y convivencia armónica con los demás integrantes, que es la parte fundamental, para defender el valor que tiene una familia unida.

La responsabilidad.

En forma conjunta, el Trabajador Social, el interno y los familiares, tendrán reuniones diversas donde se reflexione sobre el sentido de responsabilidad, y sobre el uso adecuado que deberá tener su tratamiento Psiquiátrico, por ser la parte importante donde se debe cuidar su salud, mental y física, entendiendo que es primordial esta, para así cumplir la parte de sus obligaciones que se van a adquirir, al mismo tiempo se analizarán la forma en que la familia se ha involucrado en las actividades con el interno, desde las visitas, hasta este modulo. Para corroborar el grado de evolución en sus demás tratamientos en

forma integral, el Trabajador Social acudirá a las demás áreas para confrontar hasta donde se ha visto beneficiado en sus conductas, para asimilar la responsabilidad durante la parte donde va a ser externado.

CONOCIMIENTOS.

Opciones de capacitación para el trabajo y el empleo.

Esta parte es importante para que el Trabajador Social pueda empezar a proponer diversas estrategias donde se presenten diversas opciones, para que el interno cuando sea externado del Centro, pueda emplearse, ya sea en el núcleo de una familia, donde se pueda integrar en una actividad dependiendo del desarrollo de habilidades, y que el interno sea parte de la actividad económica, cabe mencionar que aquí dependerá mucho del avance en sus conductas, como del cumplimiento de las indicaciones que se le dieron a la familia.

MODULO CUATRO.

Objetivos:

- Evaluar los resultados del Tratamiento Psiquiátrico.
- Hacer una evaluación de los resultados que arrojo este tratamiento.
- Reunir y valorar los elementos Psiquiátricos y sociológicos en los que se han de fundamentar para ser externado.

ACTIVIDADES.

--El Trabajador Social, mantendrá constantemente contacto con las demás áreas para conjuntamente determinar, si esta en condiciones para ser externado, o en caso de alguna excepción, se condicionara al familiar a que lo lleve a un Hospital Psiquiátrico, con el fin de continuar su tratamiento, por ser el más adecuado, recordando que todos los casos van a ser diferentes, por el grado de evolución que presente el interno, partiendo de este resultado se implementara una estrategia de solución, para ayudarlo en el modulo cuando este insertado en el seno familiar.

--Por medio de entrevistas con el interno y su familia se insistirá mucho para que comprendan la importancia que tiene seguir al pie de la letra los requisitos a que estarán sujetos los dos, cuando el interno sea puesto en su hogar o puesto a tutela de su familia condicionándolos a ambas partes, así como los motivos por los cuales puede perderlos, y ser internado de nuevo por no tener una continuidad u otra causa.

--Se seguirá manteniendo visitas al domicilio donde va a ser insertado el interno, para preparar aspectos, importantes, como son insistir en la necesidad de seguir apoyando al interno, en su integración al núcleo familiar, así como dar diversas soluciones, cuando a ellos se les olvide alguna indicación del tratamiento de una persona que padece de un Trastorno Mental, y así tomar una decisión adecuada, para no afectar a ninguna de las dos partes.

--Por medio de platicas que se sostengan con la persona que va a fungir como tutora, esta la ejerza adecuadamente como la orientadora, y encargada de informarse de cómo va evolucionando el tratamiento, siendo la que recabara la carta tutelar.

--En el caso de que no sea descartado el problema vicimológico, en alguna de las etapas previas, se tendrán que intensificar las visitas domiciliarias a las víctimas directas o indirectas, para conocer la situación prevaleciente, y proceder a la elaboración del informe respectivo en el cual deberán quedar escritas las indicaciones a seguir, por la familia y el interno, con el fin de evitar

posibles situaciones violentas entre ambas partes, para determinar las mejores opciones, de poder externarlo.

--También se pondrá en conocimiento al consejo técnico interdisciplinario, el informe donde se evaluará este modulo que es parte del tratamiento Psico-social del interno, así como las diferentes acciones que deberán dirigirse y disponer de todos los recursos para tener reunidas las condiciones necesarias para ser externado, ya se tendrá valorada y considerada adecuada a la familia o núcleo sentimental afectivo donde va ser insertado, el interno que haya presentado una mejoría evidente en su tratamiento, como en sus conductas, habilidades, en el caso que sea un interno que pueda asimilar, que a partir del momento que sea externado, el pasa a una nueva vida en donde ya estará con un objetivo por realizar.

--Los criterios que incluiremos como parámetros para determinar sus evaluaciones del tratamiento de cada modulo, estarán asimilados por ambas partes, el interno como a la familia en cuanto a diversas normas, aceptación de valores, como adquisición de hábitos positivos, así en cuanto a diversos conocimientos básicos para desarrollar ciertas habilidades, para salir adelante ante situaciones en donde el interno se encuentre sólo, y no pueda causarse daño a el mismo como a los demás.

--Por último el Trabajador Social instrumentara diversas acciones, un ejemplo de ellas son el seguimiento a través del formato de evaluación de cada etapa con el interno, a la familia se le examinará en sus habilidades para el cuidado que deberá mantener con una persona con Trastornos Mentales y lo que implica convivir con éste, se hará una evaluación para conocer si es posible convivir con el interno y su familia, la persona que fungirá como tutora, y a la persona en su caso de que alguien se llegase a convertir en su patrón, a todos se les informará la forma de cómo se va a proceder con cada una y cual va a ser su rol con respecto al tratamiento que se va ha realizar en el exterior del Centro. Finalmente se expondrá el caso al consejo técnico interdisciplinario, si en el caso de ser aprobado se estará hablando que esta en condiciones de permanecer en el último modulo llamado también preliberacional.

NORMAS.

-- Se mantendrán vivas las obligaciones durante el tratamiento en libertad, para eso se realizarán entrevistas, con el fin de que los familiares y el interno no se pierda una secuencia en cuanto a las obligaciones que estarán sujetos a cumplir durante este modulo o periodo, que sirven para su adecuada evolución.

--Para no verse en posibles actos violentos con las víctimas, se tendrán que permanecer en todo momento alejados del lugar donde viven estos, y los familiares mantendrán un respeto a la otra parte.

--VALORES.

La libertad.

El trabajador social continuará concientizando mediante entrevistas a la familia, para que se ajuste junto con el interno a las conductas y a las normas establecidas y de esta forma no se comprometa su libertad.

HÁBITOS.

--El Trabajador Social mediante una serie de entrevistas le hará sentir al interno como a la familia la necesidad de que sean puntuales en sus consultas que tendrán posteriormente con su Médico, o el Psiquiatra, que son muy importante su continuidad, si en el caso de que se llegase a presentar algún imprevisto durante el desarrollo de este proceso, se le notificara de inmediato al Trabajador Social para determinar y tomar una solución adecuada.

HABILIDADES.

--El trabajador Social mediante entrevistas, o en el caso de que considere importante podrá, insertar a la familia a los talleres que se implementaran para ayudar al tratamiento con el interno, para reforzar algún procedimiento al que tengan duda, con el fin de proporcionarles los elementos para que sepan integrarlo adecuadamente al medio familiar.

MODULO CINCO.

Nos gustaría comentar que cada interno padece de un Trastorno Mental, considerado y rehabilitado en diferentes niveles, por consiguiente creemos que es importante llevar un tratamiento en libertad de un forma individual, según sea el caso por ejemplo, habrá internos que desarrollen muy rápidamente habilidades, evolución en sus conductas o tengan una evolución Psiquiátrica favorable, como a los que se les requiere un poco más de tiempo para su rehabilitación.

También algunos internos no podrán recuperarse, pero no significa que por eso no sean externados, el siguiente punto para externar a un interno es que cuente con una familia, y que tenga las condiciones necesarias para estar con ellos, en este sentido existirán familias que no serán las más adecuadas, entonces en ese caso se buscara incidir hasta encontrar un núcleo afectivo alterno.

En cada caso existirán diversas modalidades y que se estudiarán dependiendo de las habilidades del Trabajador Social para proponer al Consejo Técnico las mejores opciones, si bien se tendrán presentes todas las posibilidades, como son: en caso de no existir una familia que reúna las condiciones necesarias sería importante buscar otro núcleo, una familia que se quiera hacer cargo de los cuidados y los deberes que deben tomar.

También se coordinará con otras instituciones públicas o privadas, salvo en el caso de que alguna familia se dedique a alguna actividad económica, en donde el preliberado pueda desempeñar alguna actividad, y a su vez estén atentos a él, como a su tratamiento, que podrá ser en el mismo Centro, o en casos especiales a Hospitales Psiquiátricos, en donde se hayan logrado convenios de cooperación.

TRATAMIENTO EN PRELIBERACIÓN.

Objetivos:

- Supervisar, evaluar y apoyar al preliberado durante su reintegración Psico-social.
- Supervisar el seguimiento de la familia para apoyarlo y orientarlo, así como a la tutela, y en caso de existir algún patrón, en diversos aspectos que se requiera intervenir para consolidar o reforzar las relaciones con el externado.

- Los planes, metas y actitudes que hayan elaborado los familiares con el individuo comprometiéndose llevarlos a cabo en el exterior, serán vigilados y a su vez orientados por el Trabajador Social con el fin de cumplirlos.

- Las indicaciones para el seguimiento de su tratamiento Psiquiátrico y social, hechas por el Consejo Técnico al estar el interno en el exterior, serán vigiladas para su cumplimiento.

- Si el preliberado junto con su familia se les llegan a presentar situaciones difíciles en esta etapa se le apoyara en lo necesario.

- Insistir hasta que el preliberado se adapte a cualquier actividad en la comunidad, o en la familia, en esta dinámica hasta que sea aceptado por los demás.

En este último módulo llamado tratamiento en libertad o prelibertad, fue pensado en base a la asimilación de los módulos anteriores, con el fin de conseguir su readaptación Psico-social, por lo tanto creemos que tienen todos los requisitos para garantizar una educación especial en el exterior.

El Trabajador Social en todos los casos de externamiento, trabajará mediante entrevistas, cuando se requiera saber como sigue el externado, y lo hará cuando acuda al Centro Varonil con su familia, también será mediante visitas domiciliares al núcleo donde se halla acordado insertarlo, así como saber de su trabajo o que actividades ejecuta, si en el caso de que requiera se llevara un seguimiento y visitas a la comunidad para conocer su entorno y participación de este.

De todo el trabajo que se realizará en el caso de los seguimientos descritos anteriormente, el Trabajador Social será el encargado de esto en forma directa y a la vez le informará a las demás áreas, en forma que más le convenga, ya sea a través del Consejo o por medio de informes, para que los datos recabados sirvan para intervenir en los casos que se consideren necesarios.

El Trabajador Social ejecutará acciones como parte del seguimiento ordenadas por el Consejo Técnico interdisciplinario, debiendo cumplir con ellas, para que a su vez informará en forma escrita sobre el resultado de las acciones con la periodicidad que se llegue a requerir.

El responsable del seguimiento Psico-social de todos los casos, estará en estricta comunicación con el C. Director del Centro Varonil, quien a su vez le informará al C. Director del Centro Preventivo Neza Bordo, para que conozcan del trabajo que se vendrá realizando como cumplimiento de que el mismo individuo haya sido externado, así como sus presentaciones con el propósito de informarle si alguno de los casos no ha cumplido, y sobre todo los resultados de estos.

ACTIVIDADES.

--Cuando el preliberado acuda al Centro Varonil, se practicarán junto con su familia una serie de entrevistas como seguimiento Psico-social del caso, y así ver el cumplimiento de este tratamiento.

--Para conocer las condiciones en que se vienen dando el cumplimiento de los planes y metas que se comprometieron los familiares con el preliberado, se realizarán reuniones con la familia y el interno, o familia substituta en caso de que no se haya tenido resultados, como también conocer su evaluación de esté en su rehabilitación.

--Se practicarán diversas visitas como espectador al núcleo familiar para observar como es el apoyo que le brinda esta al externado, y si en verdad están dando respuesta a las obligaciones adquiridas.

--Con la persona que fungirá como tutora, y para que cumpla con sus obligaciones de orientadora e informadora de su evolución Psiquiátrica, como su desenvolvimiento con la familia y en ciertas actividades, se le harán diversas entrevistas con el fin de conocer como van los resultados.

--En todos los casos se realizarán visitas domiciliarias con el objeto del seguimiento de estos, por lo menos cada dos a tres meses dependiendo de la problemática que presenten los casos.

NORMAS.

--Obligaciones durante el tratamiento de prelibertad.

A la familia como al interno antes de ser externado se les ha proporcionado diversas entrevistas, orientaciones y talleres, sobre los cuidados como de las de las obligaciones a que van a estar sujetos las dos partes, mismos que se encuentran resumidas en la carta de responsabilidad tutelar, y en la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del

Estado, en este sentido comprometiéndose a cumplirlas, durante este modulo de su reintegración del preliberado, el Trabajador Social visitará al núcleo donde se haya decidido insertarlo, y comprobará que en verdad se están llevando a cabo las indicaciones establecidas, para orientar su tratamiento como sus conductas hacia los demás integrantes de la familia, esto con el fin de que no incurran en omisiones o en actos que puedan llegar a suspender el tratamiento en libertad.

--Alejarse de donde viven las víctimas.

El Trabajador Social efectuará diversas visitas domiciliarias, para conocer la actitud de ambas partes, con esto se comprobará el cumplimiento a las indicaciones dadas por el Consejo Técnico Interdisciplinario, si en el caso de que no se haya cumplido esta fase, se hará sentir al externado que el incumplimiento por parte de él y su familia será causa suficiente para la suspensión del tratamiento en libertad.

VALORES.

--La familia.

El Trabajador Social explicara al externado que inmediatamente al ser puesto en el exterior formara parte integral de su núcleo familiar el cual lo apoyara de igual forma como lo ha venido haciendo en el interior de este Centro Varonil, durante el tiempo que sea necesario, comprometiéndose hacerle sentir la importancia que tiene haber sido externado; a su vez el Trabajador Social observará la evolución que presenta el caso y la respuesta que esta dando el interno a la familia ahora que ya se encuentre en el exterior.

--La convivencia Psico-social con la familia.

Al núcleo familiar se efectuarán visitas domiciliarias para evaluar si está dando resultado al integrarse el preliberado con la familia y hacer una relación (Trastorno Mental-conducta social -la familia), y en caso de no ser así,

insistir para que por medio de la convivencia de buenas relaciones o de actividades vigiladas junto con su tratamiento Psiquiátrico, proporcionen al externado una estabilidad adecuada con la misma familia.

--Cooperación y participación del preliberado.

En las visitas que realizarán al domicilio del núcleo de reinserción se intensificará con la familia o patrón, buscar que el externado que forme parte activa de los eventos socioculturales, que se lleven a cabo en la comunidad y de igual manera en las actividades productivas de la familia logrando así una mejoría en su reintegración social, sin descuidar su tratamiento Psiquiátrico.

CONOCIMIENTOS.

--Opciones de capacitación para el trabajo de empleo.

Mediante las visitas domiciliarias y entrevistas todas con el animo de supervisar el domicilio que se propuso como clave de su inserción, se observará si continua cooperando en ciertas actividades para el trabajo y que problemas se han venido dando para lograr este objetivo, si se necesita el apoyo de otra área específica, para mejorar esta actitud, el Trabajador Social buscará una estrategia donde se involucre la cooperación o coordinación con otras instancias para lograr un modelo donde se desarrollen sus habilidades para realizar una actividad económica.

HABILIDADES-

--Solución de problemas.

Al efectuar entrevistas con el externado se observará algunas estrategias que han permanecido en los problemas que se hayan presentado, y que se ven reflejados en la familia, en lo laboral, o de rechazo de alguno de los miembros de la comunidad, analizando el procedimiento, si fue el adecuado o si se incurrió en algún error. De la misma manera se aprovechara las visitas

domiciliarías para orientar a la familia, a la tutela a la persona que le brinda trabajo y en los casos que se considere necesario, seguir buscando la solución más adecuada a los problemas que se presenten en la relación al externado.

ASIGNACIÓN DE RECURSOS.

Recursos Humanos.

El programa fue diseñado con el fin de dirigir las actividades del Trabajador Social, que se ejecutarán en el interior de las instalaciones del anexo Psiquiátrico también llamado Centro Varonil de Readaptación Psicosocial, para ponerlas en operación se establecerá incluir a esta serie de actividades a 10 Licenciados en Trabajo Social que hayan trabajado en reclusorios con dos años de experiencia, 5 Médicos en Psiquiatría especialistas en Trastornos Mentales, que hayan laborado en Hospitales Psiquiátricos por lo menos tres años, 3 Médicos que tengan cinco años de experiencia, 5 Licenciados en Psicología con especialidad en terapias conductuales, y que hayan trabajado con personas con trastornos mentales.

Así como también personal de enfermería, custodia, técnicos penitenciarios, todo este equipo de trabajo fue pensando para elevar la calidad del tratamiento que se pretende reciba el Inimputable, también deberá contar con personal de limpieza y de recepción, nos gustaría comentar que todos tendrán que tener un perfil de servicio muy bien determinado, así como valores humanos, honradez y capacidad de trabajo .

Recursos Materiales.

Ante las necesidades que prevalece en el centro Preventivo Neza Bordo, que hemos descrito durante el desarrollo del capítulo uno y dos, nos vemos en la necesidad de proponer al tiempo más breve la construcción del

anteriormente mencionado anexo y a la vez el material que se necesita, para operacionalizar el programa que es la parte propositiva de esta investigación.

Para cumplir con estos objetivos, es necesario contar con un terreno en donde se construirá un inmueble de un solo nivel, que estará junto al Centro Preventivo, las áreas que deberá tener son las siguientes: oficina para la dirección, una oficina para cada área, así como todo los aditamentos, que deben tener cada una de ellas, como son escritorios, teléfono, computadoras con Internet, con el fin de consultar información que ayude al tratamiento del interno, papelería y así como todos los instrumentos necesarios para realizar trabajo administrativo.

Las características de esté serán contar con áreas limpias, que este pintado los interiores con colores que sean recomendados para armonizar al interno con el espacio donde va habitar, con el objeto de ayudar a su rehabilitación, que no tengan barrotes esto genera un ambiente de libertad de desplazarse dentro de las instalaciones, y ayuda mucho a la comunicación, con esto se pretende innovar el tratamiento individualizado.

También se contará con cincuenta camas, cuatro módulos que ya anteriormente explicamos cual era su función de estos, cocina, baños, áreas verdes de esparcimientos, talleres de manualidades, oficinas y cubículos para cada oficina, una ambulancia para el traslado de internos a Hospitales, que servirá de apoyo para el área Psiquiátrica, un automóvil para desarrollar visitas domiciliarias para el área de Trabajo Social, todo el equipo necesario para desarrollar una atención médica de primer nivel, también se deberá contar con celdas que tengan características de funcionalidad para el mejor manejo del interno, sin dejar de recordar que están cumpliendo una medida de tratamiento.

Se tendrá un área de Hospitalización que utilizara y estará a cargo del Médico, el material que sea necesario para dar una atención, al interno, como los medicamentos e instrumentos y todo el equipo necesario para realizar confiablemente su trabajo.

El Médico Psiquiatra tendrá un área especial para desarrollar su trabajo y la acondicionara de acuerdo a lo que el considere necesario para instalar su consultorio, y poder dar el tratamiento adecuado al interno en su fase de tratamiento, así como todo el material que se llegue a requerir para apoyar a su programa de rehabilitación del paciente Psiquiátrico.

El área del Psicólogo será acondicionada por el mismo equiparándola con el material suficiente donde se pueda tener resultados positivos en sus conductas, así como el material necesario, para realizarlo, si cree conveniente el auxilio de otras disciplinas y se tenga la capacidad física como de espacio podrá pedir permiso para instalarse.

El área de Pedagogía se le acondicionara con una aula para desarrollar sus actividades así como una oficina donde podrá trabajar sus estrategias que presentara al consejo interno, si en el caso de que necesitara algún material extra para desarrollar sus actividades, también se le brindará con el fin de que no pare sus actividades que ayudan en el desenvolvimiento de actitudes y actividades para reforzar sus conductas optimizándolas.

El área de Trabajo Social será acondicionada de acuerdo a las necesidades que consideren los integrantes de esta, con el fin de poder realizar un trabajo en todo momento dinámico, continuo, e integral, se podrán auxillar por medio de las demás áreas con el fin de lograr los objetivos, si en caso de necesitar algún recurso extra que no se pueda llegar a considerar en este trabajo tendrá la libertad de implementar estrategias, para conseguirlo.

Se suministrara el material necesario para desarrollar, sus actividades en cuanto al área que sea requerida, dejándolo a la mejor consideración de las autoridades, creyendo de ante mano que será aceptado, por no estar en contra de los estatutos de normatividad de reclusión.

EVALUACIÓN

La evaluación principal es la que analizara el Estado Mental del interno Inimputable, esta se realizara por el Médico Psiquiatra del Centro Varonil, y este hará un seguimiento de cada caso.

La evaluación del programa y de las actividades se realizaran cada semana los días lunes, y esta estará a cargo del Consejo Técnico del Centro Varonil, quien a su vez informara los avances al director del Centro Varonil.

ESTRATEGIAS

+ Fomentar la participación activa de las personas Inimputables como actores de su propio desarrollo.

+ Apoyar a las familias de las personas Inimputables como un primer paso para su integración a la vida comunitaria.

+ Integrar los recursos públicos privados para su mejor tratamiento a favor de las personas Inimputables y da respuesta a problemas acumulados.

+Instrumentar una política económica que contemple el financiamiento de programas, deducciones de impuestos, subsidios y fondos especiales para estimular y apoyar el desarrollo de personas Inimputables .

+ Estimular el proceso de centralización en el Centro Preventivo del Bordo de Xochiaca para impulsar las acciones del Gobierno del Estado de México.

+ Fomentar la cultura de respeto y dignidad hacia las personas con Trastorno Mental que están en calidad de internos Inimputables a través de los medios de comunicación masivos.

+ Continuar la formación de personal especializado para la ejecución del programa.

+ Impulsar la investigación científica y el desarrollo tecnológico sobre la Inimputabilidad y su tratamiento, y atención con el concurso de las instituciones de Educación Superior.

Para lograrlo se trabajara en conjunto, estableciendo así un enlace Institucional continuo con, D.G.R., (Dirección General de Reclusorios), C.P.R.S. (Centro Preventivo y de Readaptación Social), H. PSI. (Hospitales Psiquiátricos), D.I.F. (Desarrollo Integral de la Familia), Cruz Roja, A.P.A.C. Asosicacion Proparallico Cerebrales Asociación Civil, U.N.A.M Universidad Nacional Autónoma de México, y el I.P.N. Instituto Politécnico Nacional

Promover que a través de la Dirección General de Reclusorios del Estado de México, realice acciones de detección de personas con Trastorno Mental en las familias de internos que son visitados cada año, estas incluirán contenidos de prevención de conductas delictivas, que lleven a su familiar a convertirse en una persona Inimputable, y un 15% de platicas de educación familiar

Se gestionara que a través del Centro Preventivo y de Readaptación Social del Bordo de Xochiaca incremente en el marco del tratamiento y atención del Inimputable, el proceso de integración y capacitación, un equipo de Salud, formado por un Médico especialista, un Psicólogo y Psiquiatra especialista, una Enfermera y un Promotor Social, con el fin de atender oportunamente su rehabilitación en el primer nivel del tratamiento.

Se impulsara por medio del Hospital Psiquiátrico capacitar, a un equipo de Salud, formado por un Médico, un Psicólogo, una Enfermera y un Promotor Social, que trabajen en el Centro Preventivo con el objeto de ampliar la atención y tratamiento, estableciendo en su estructura de primer nivel de atención primaria de Salud, en un anexo Psiquiátrico para Inimputables, y su atención oportuna como su rehabilitación.

Se expondrá la propuesta de ayuda mutua con el Desarrollo Integral de la Familia para trabajar en la desintegración familiar, al tener un familiar internado o con Trastorno Mental, con el objeto de optimizar programas de integración con los familiares.

Se buscara que a través de Asociación de Pro paralíticos Cerebrales se llegue a coordinar con ellos acciones conjuntas para la atención del Trastorno Mental, mediante un procedimiento de referencia con las Instituciones Públicas.

Gestionar ante las autoridades de la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Politécnico Nacional para estudiantes interesados en participar en este programa a través de la realización de su Servicio Social con estímulo Económico, en el C.P.R.S. ubicado en el municipio de Nezahualcoyotl, con el objeto de elevar la calidad de atención y tratamiento del Inimputable, logrando la sensibilización de los diferentes sectores sociales, como su propia familia eliminando con esto el abandono de estas personas.

ANEXO 1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



GOBIERNO
DEL
ESTADO
DE
MEXICO

SECRETARIA
GENERAL
DE
GOBIERNO
SUBSECRETARIA "A"

DIRECCION
GENERAL
DE
PREVISION Y
DISTRIBUCION
SOCIAL

ESTUDIO SOCIOECONOMICO

I. DATOS DEL INTERVISTADO					
1.1. NOMBRE PATERNO		MATERNO		NOMBRE (S)	
1.2. DIFERENCIALES					
1.3. CILLO		NO		CICLOSA	
1.4. ESTUDIO		1.5. EDAD		1.6. LUGAR DE NACIMIENTO	
1.7. SEXO (M/F)		1.8. OCUPACION		1.9. FECHA DE INGRESO	
1.10. DELITO (S)		1.11. A DISPOSICION DE			
2. COMPOSICION FAMILIAR					
2.1. COMPOSICION COLECTIVA					
2.2. COMPOSICION DEL NUCLEO FAMILIAR					
2.3. LA FAMILIA CUANTOS					
2.4. NECESIDAD ECONOMICA					
3. COMPOSICION DEL INGRESO FAMILIAR					
3.1. PERMISOS		3.2. PENS. PARENTAL		3.3. APORTACION	
4. RECURSOS ECONOMICOS					
4.1. ALIENACION		4.2. FENTA/PARENTAL		4.3. AGUA	
4.4. TRANSPORTES		4.5. DIVERSIONES		4.6. LUZ	
5. OTRAS INFORMACIONES					
5.1. PRESTADA		5.2. DE FAMILIARES		5.3. CON FAMILIARES	
5.4. ASISTENCION ESPECIAL		5.5. OTROS ESPECIFICAR		5.6. NUMERO DE CUARTOS	
6. OBSERVACIONES DEL INTERVISTADO					

TEJIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 2



Gobierno del Estado de México
Secretaría de Gobierno
Subsecretaría "A"
Dirección de Prevención y Readaptación Social

ESTUDIO SOCIOCRI MINOLÓGICO PARA CONSEJO TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO DE INFERIAOS

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL

1956

REFERENCIA

RELACION CON PERSONAS DEL EXTERIOR

TUTELA

BUCCLO DE RECEPCION

SITUACION VICTIMOLOGICA

SITUACION LABORAL

COMUNIDAD

TRATAMIENTO O BENEFICIO PARA EL QUE SE PROPONE

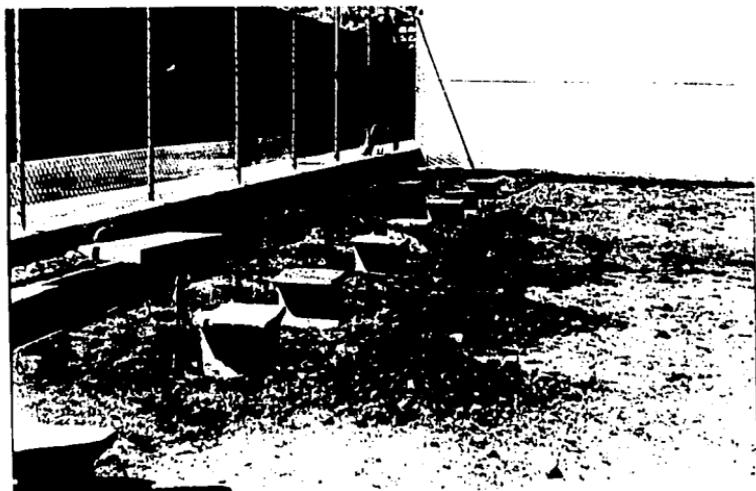
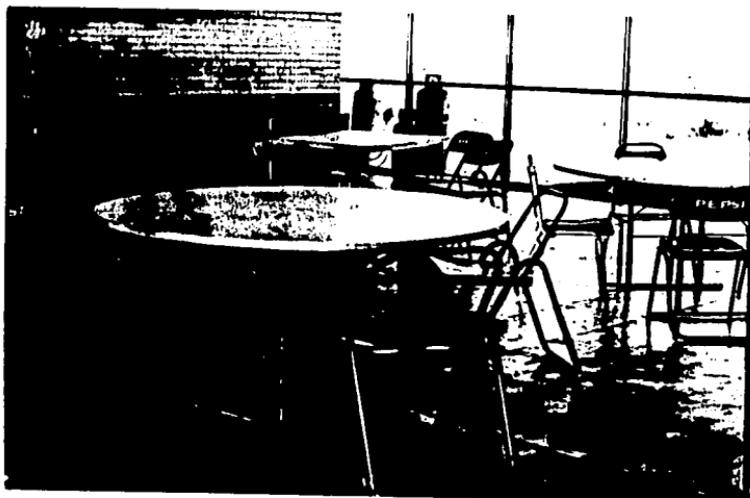
JUSTIFICACION DE LA PROPUESTA

Vo. Bo.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

HOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL

ANEXO 3





TRAFICANTES CON
FALLA DE ORIGEN





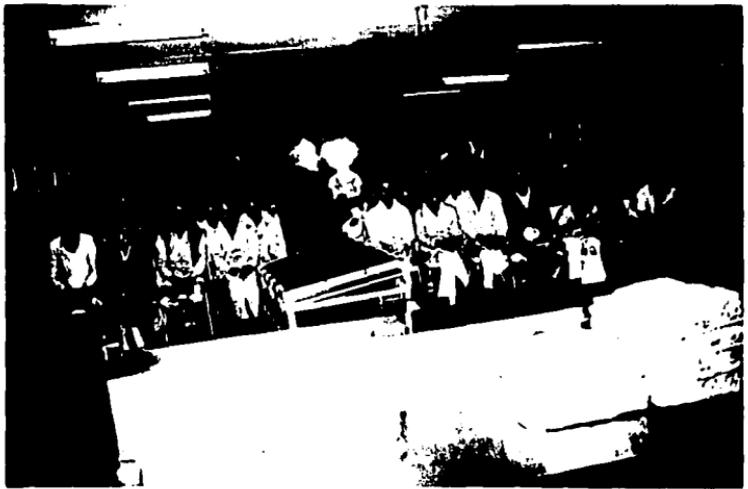
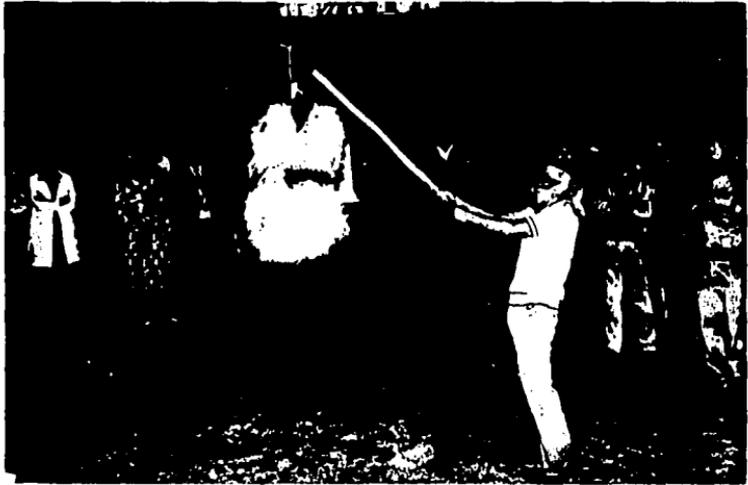




N
FALLA DE ORIGEN



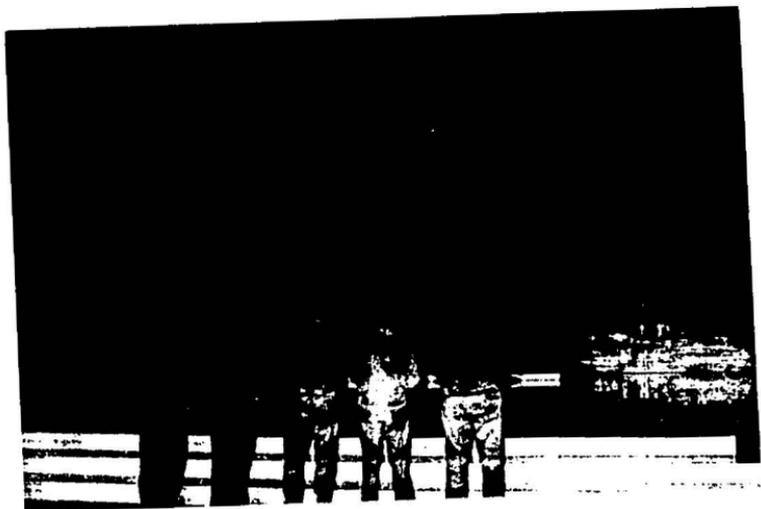




**TEJES CON
FALLA DE ORIGEN**









ANEXO 4

CENTRO PREVENTIVO Y DE READAPTACION SOCIAL

NEZA BORDO

"Rehabilitación del Paciente Psiquiátrico"

Programa.

Enero del 2000.

Introducción:

El concepto de la enfermedad mental se ha ido modificando a través de el paso del tiempo, de tal forma que de un concepto mágico-místico se ha ido teniendo uno más científico-integral. Así nos encontramos en la actualidad en que se considera que el padecimiento mental está determinado por múltiples factores (genéticos-biológicos, sociales y psicológicos) y por lo tanto la forma de tratar de atender estos trastornos también se ha modificado en la época actual y se hace en forma multidisciplinaria, tratando de manejar la problemática biológica, social y psíquica de la persona que padece este tipo de enfermedad.

En base a lo anterior en las últimas décadas (sobre todo de los 60's hasta la actualidad) se está intentando dar un tratamiento integral a los pacientes "psiquiátricos" y la tendencia generalizada es evitar las hospitalizaciones prolongadas en "manicomios" (concepto ya en desuso), buscando que se internen en hospitales psiquiátricos por períodos de tiempo cortos (un promedio de 2-3 semanas) y que de inmediato ingresen a programas para estimulación múltiple e intensiva (como las comunidades terapéuticas o los servicios de Hospital Parcial).

Siguiendo esta tendencia, que ha dado buenos resultados en la mayoría de pacientes, se propone en el presente programa para la Rehabilitación del paciente psiquiátrico en este C.P.R.S. Neza Bordo.

Objetivo General:

Lograr que los pacientes con un trastorno mental psicótico puedan reubicarse en población general sin problemas interpersonales.

Objetivos Específicos:

- Establecer un programa reeducativo para la modificación de hábitos que limiten o impidan las relaciones interpersonales.
- Establecer una serie de actividades para evitar mayor deterioro social y cognitivo en este tipo de pacientes.
- Favorecer la reintegración de estos pacientes a actividades laborales-manuales en población abierta.

Metas:

Atender en este programa a los pacientes que presenten un trastorno mental psicótico una vez que salgan del cuadro agudo y en un lapso mayor de 6 meses reintegrarlo a población general.

Actividades:

- Básicas de autocuidado (higiene y aseo personal y grupal) supervisadas por personal de vigilancia y/o un monitor, con establecimiento de horarios.

Físicas - Básicas de Condicionamiento físico (Calestecnia-Gimnasia) supervisadas por personal de las áreas técnicas con apoyo de el monitor de su dormitorio.

Psicológicas - Básicas de Recreación (Juegos grupales y/o de mesa) super-

TRIS CON
FALLA DE ORIGEN

C.P.R.S. Neza Bordo.
Rehabilitación del Paciente Psiquiátrico. Enero 2000.

visadas por las áreas técnicas con apoyo del monitor.

— Básicas de Socialización (Dinámicas grupales con manejo conductual) establecidas por las áreas técnicas con apoyo del monitor.
— Avanzadas de Condicionamiento Físico: Juegos grupales de diferentes deportes modificadas a las características de los pacientes (Botivol, Beisbol modificado).

— Avanzadas de Recreación—Manualidades: Juegos con reglas y que favorezcan socialización y coordinación motora.

— Avanzadas de Socialización (Juegos y dinámicas con manejo de normas sociales y grupales).

— Laborales: Establecimiento de manualidades con fines productivos (elaboración de bolsas tejidas, cinturones, manejo de madera).

Criterios de Inclusión:

Se incluirán a aquellos internos que presenten un trastorno mental psicótico, una vez que esté fuera del cuadro agudo, y que evidencie clínicamente deterioro social y/o cognitivo.

Edad de 18 a 60 años.

Criterios de No Inclusión:

Presentar estado de agitación psicomotriz.

Presentar riesgo de auto y/o heteroagresión.

Presentar discapacidad física moderada a severa.

Presentar enfermedad médica que limite su actividad física,

o que ponga en riesgo de vida por la actividad física.

Cuando el familiar del interno no esté de acuerdo con su inclusión en este programa.

Cuando el interno rechace su ingreso a este programa.

Criterios de Exclusión:

Cuando presente alguna complicación médica.

Cuando el interno presente auto o heteroagresión.

Recursos:

Humanos: Personal de las áreas técnicas (Trabajadoras Sociales, Psicólogos, Médico Psiquiatra), Personal de Custodia. Un monitor para apoyar las actividades constantemente.

Materiales: De papelería en general, juegos didácticos, pelotas, balones, aros, pinturas de diferentes tipos, pegamentos de diferentes tipos, periódico, material para actividades laborales (madera, hilos, etc).

Evaluación:

La evaluación del estado mental del interno la realizará el médico psiquiatra del centro, y hará el seguimiento de cada caso.

La evaluación del programa y de las actividades se realizará semanalmente y estará a cargo del Consejo Técnico del Centro.

Estrategia:

Se dará prioridad al manejo grupal, no individual, trabajando con los internos-pacientes que presenten más disfunción en las relaciones interpersonales a través del manejo farmacológico y conductual.

Dr. Haro. Dr. Palomar.
Médicos Psiquiatras CPRS Neza Bordo.

PSICOTERAPIA DE GRUPO

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION.

Nombre.....Edad..... sexo : M F
Estado civil..... escolaridad.....
Ocupacion: (afuera) hijos:
Lugar de origen.....
Lugar de residencia: (afuera).....

INVITACION

La presente es una invitación a inscribirse y participar en un grupo con fines psicoterapeúticos.

Los requisitos básicos son los siguientes:

- a) estar en el centro como interno: interno por un tiempo mínimo de 3 meses
- b) Integrarse al grupo esto es comprometerse a participar en el grupo que se reúne interactuando con los demás en un plano de respeto, responsabilidad, respeto y comunicación adecuada, permitiendo y queriendo ser ayudado y a su vez ayudar a los (las) demás y asimismo, aceptar las observaciones de los demás, psicoterapeuta incluido.

Si ud. acepta y reúne los requisitos, adelante, firme ud. que está de acuerdo

Nombre :

PRIMERA TAREA:

Conozcace a ud. mismo:

- Autodescribirse: en
- a) físicamente
 - b) en su conducta
 - c) en su delito
 - d) en las consecuencias de su delito
 - e) en la conciencia de sus actos. (suys)
 - f) en su moral

ATENTAMENTE
Dr. Juan Manuel Liro H.
psiquiatra/psicoterapeuta

CONCLUSIONES.

En el presente estudio se ha insistido que el equipo Interdisciplinario que opera en el Centro Preventivo, con base en la normatividad legal y reglamentaria aplicable, y enfocando sus actividades desde un punto de vista del Trabajo Social, puede promover y hacer efectivo el proceso de la readaptación Psico-social de los internos Inimputables.

Este trabajo fue creado con el fin de provocar la disminución y frenar la práctica hegemónica en el sistema penitenciario, que es retribucionista. Esto es, que el equipo técnico es el instrumento diseñado para llevar a cabo el tratamiento progresivo, para ponerlo en libertad con un carácter humanista.

Al mismo tiempo ha mostrado, que para la viabilidad del tratamiento y la readaptación social que marca la ley, en primera instancia requiere de la

unidad de los diferentes niveles que componen a la autoridad penitenciaria desde la autoridad federal hasta las autoridades locales, lo mismo en oficinas centrales como en este Centro de Reclusión.

Estos es un cambio de actitud conforme al régimen de convivencia social que se reclama: el estado de derecho. Al mismo tiempo, esto es el freno de una orientación ideológica que busca, esencialmente, el castigo y, por lo mismo, restringe la aplicación de la norma legal aplicable a esos mismos individuos.

A su vez, deja implícito que la puesta en marcha de este proceso, es complejo y a la larga llega a ser costoso. Que se requiere, además de apoyo presupuestal para incrementar sus acciones, tanto en recursos humanos profesionales especiales como en los recursos materiales que demanden. Esto último se encubre en mentiras "técnicas financieras", cuando en su instrumentación viola las necesidades de los individuos privados de su libertad.

Lo mismo sucede en la necesaria participación de organismos públicos y privados, que no instrumentan apoyos para la readaptación y la reincorporación social de los inimputables liberados: en tanto que éstos, como los demás organismos sociales y productivos y la sociedad en su conjunto, no permitan nuevas opciones a estos individuos, los resultados en la prevención de la delincuencia se verán reducidos. Sólo así podrán allanarse las condiciones estructurales y personales que favorecen la reincidencia en la comisión de nuevos delitos.

Este estudio, también ha mostrado que en este proceso aparece otra dificultad: el rechazo de los familiares y el abuso de la población general interna hacia estas personas, y que esta puede ofrecer la participación en actividades que están enfocadas a analizar su problemática social y personal, debido a que en primera instancia no podrán valorar el anterior beneficio que puede aportar, sobre todo cuando éstas no están enfocadas a la obtención inmediata de la libertad.

El ingrediente más importante, de todo lo expuesto, es que no existe una respuesta absoluta al problema de la readaptación social, sino que cada una depende de las variables de estudio estructural, social y personal. Esto es, el método con el cual se proyecta un programa humanista dentro de las prisiones.

Todo indica que replantear el problema de la readaptación social no es fácil ni mucho menos rápido, al contrario es un proceso complejo y lento, lo mismo por la resistencia de las autoridades penitenciarias para que modifiquen su concepción de la reclusión, como por la dificultad que se les presenta al equipo interdisciplinario que los internos se integren en los grupos de tratamiento, y por las carencias en recursos humanos, financieros y materiales en los centros de reclusión.

El programa presentado busca mostrar que esta problemática encuentra su vía de solución, al ubicar a la acción del Trabajo Social apoyado principalmente y en todo momento por la Psiquiatría, y seguida por la educativa como eje de los programas de las diferentes áreas técnicas que intervienen en el proceso e intención de la readaptación Psico-social de la población de Inimputables privados de su libertad, al mismo tiempo se investigo sólo la situación victimológica, creyendo así que es importante otro programa donde se estableciera esté, por ser tan extenso y tan importante para el tratamiento en libertad.

A pesar de todo, este estudio ha querido mostrar que si es posible lograr resultados importantes, y a la vez se proponen todas las condiciones necesarias para que la readaptación Psico-social de la población con Trastornos Mentales recluida, tal como la manda la normatividad aplicable, es viable y necesaria.

México, D .F. a 31 Mayo de 2002

BIBLIOGRAFÍA

ANDER-EGG, Ezequiel. La Metodología y Práctica del Desarrollo de la Comunidad, Humanitas, Buenos Aires, 1992.

AGUILAR, José María, y otros. Evaluación de Servicios y Programas Sociales, Siglo Veintiuno, Madrid, 1992.

AGUIRRE LORA, María Esther y otros. Manual de Didáctica General, curso Introductorio, UNAM—ANUIES, México, 1976.

ARND F, Wilhig. Introducción a la Psicología, Mc,Graw Hill, México 1990.

BLOOM, Benjamín, Evaluación del Aprendizaje, Volumen 1, troquel, Buenos Aires, 1975.

BLOOM, Benjamín. Taxonomía de los Objetivos de la Educación, Ateneo, Buenos Aires, 1977.

BÚNSTER, Álvaro. Escritos de Derecho Penal y Política Criminal, UNAM, México, 1985.

ESPINOZA VERGARA, Mario. Programación, Manual para los Trabajadores Sociales, Humanitas, Buenos Aires, 1987.

FURLAN, Alfredo. Aportaciones a la Didáctica de la Educación Superior, ENEP, México, 1979.

- GARCIA RAMÍREZ, Sergio. La Imputabilidad en el Derecho Penal Mexicano, UNAM, México, 1981.
- GONZALEZ PLASENCIA, Luis. Criterios para la Clasificación de la Población Penitenciaria, CND, México, 1990.
- GOODE WILLIAM, J. Métodos de Investigación Social, Trillas, México, 1986.
- JEAN PIAGET. Seis Estudios de Psicología, Seix Barral, S.A. México, 1975.
- JERROLD E. Kemp. Planteamiento Didáctico, Plan de Desarrollo de Unidades y Cursos, Diana, México, 1974.
- JOHN ROWAN, Wilson. La Mente, Colección científica de Time—Life, México, 1980.
- LOPEZ RUIZ, Miguel. Elementos para la investigación, UNAM, México, 1998.
- LOPEZ USEGALA, Jorge. Criminología Introducción al Estudio de la Conducta Antisocial, Textos ITESO, México, 1990.
- MADRAZO CUELLAR, Jorge. Enfermos Mentales e Inimputables, CNDH, México, 1995.
- MANACORDA, Mario y otros. La Crisis de la Educación, Cultura popular, México, 1990.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Reglas Mínimas para el tratamiento de los Reclusos. Ginebra, Asamblea General del 30 de Agosto de 1955.
- PIERRE PICHOT. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Nason, S.A. Barcelona, 1995. 908p.
- RONALD E. Smith y otros. Psicología Trastornos de las Conductas, Harla, México, 1984.
- SÁNCHEZ GALINDO, Antonio. Manual de Conocimientos Básicos para el personal de Centros Penitenciarios, CNDH, México, 1990, 3era edición (colección manuales).
- SOLIS QUIROGA, Héctor. Introducción a la Sociología Criminal, UNAM, México, 1989.

Normatividad Jurídica aplicable en los Centros Preventivos y de Reclusión del Estado de México.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



Congreso constituyente, Querétaro, 31 de enero de 1917, últimas reformas aparecidas en el Diario Oficial de la Federación el 3 y 22 de julio de 1996.

Código Federal de Procedimientos Penales.

Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 1934, se incluyen diversas reformas, la última por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 29 de diciembre de 1984.

Código Penal del Estado de México en materia del fuero común.

Gaceta del Gobierno del Estado de México el 20 de marzo del 2000.

Ley que Establece las Normas Mínimas para la Readaptación Social de Sentenciados.

Diario Oficial de la Federación, México, 19 de mayo de 1971. Última reforma aparecida en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 1992.

Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la libertad del Estado de México.

Gaceta de Gobierno del Estado de México, el 26 de diciembre de 1985.

REVISTAS.

D. D. F. Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, memoria, D.D.F.—D.G.R.C.R.S., México, 1982, (documento interno).

SILVIA RODRÍGUEZ, Arturo, La Delincuencia en el Estado de México, Revista de Trabajo Social, No. 17, pg 13-16 México, 1997.

UNIDAD NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA, Violencia en Centros Penitenciarios de la República Mexicana, (reporte de Investigación) CNDH, México, 1998.

DICCIONARIOS.

DURVAN. Diccionario Enciclopédico, Tomo 5, España, 1974.

MOLINER MADRID, María. Diccionario del uso del Español.