

885325

1



CENTRO DE ESTUDIOS AGUSTINIANO
FRAY ANDRÉS DE URDANETA.
NIVEL LICENCIATURA
CLAVE DE INCORPORACIÓN
UNAM8853
PSICOLOGÍA.

LA AUTOESTIMA UNA PROPUESTA PARA EL
TRATAMIENTO PENITENCIARIO.

TESIS PROFESIONAL
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
PRESENTAN

LORENA DIAZ CASTILLO
MA. DEL CARMEN SORIANO PACHECO.

ASESOR: LIC. RICARDO POFOCA PASTRANA

COACALCO, EDO, DE MÉXICO 2002.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

PAGINACION DESCONTINUA

¿Qué es la vida? un frenesí;
¿qué es la vida? una ilusión,
una sombra, una ficción,
y el mayor bien es pequeño;
que toda la vida es sueño y
los sueños, sueños son.

-Calderón de la Barca-

Así esta tesis un sueño fue
algo esperado, algo tan lejano
y pocas veces alcanzado
que hoy al ser una realidad,
creemos que los sueños, se
pueden alcanzar.

-Las autoras-

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Por haberme dado la vida,
por darme a mi familia
y otorgarme constancia.

A MI MADRE:

Rosa Maria Castillo C.

La única persona que me ha brindado amor incondicional, que ha pesar de las ofensas ha permanecido a mi lado, que me ha curado en tiempos de enfermedad y me ha levantado.

A MI PADRE:

Filemón Diaz de Anda

Quién ayudo a mi madre a darme la vida y el cual a pesar de no estar de acuerdo con mis ideas me ha apoyado, por tu amor, y por querer seguir siendo parte de mi vida.

A MIS HERMANAS

Rosalía Diaz Castillo

Y

Cristina Diaz Castillo

A ti flaquita, por haber llegado conmigo a mi vida y por tratar de comprender y de quererme tal y como soy, por tu apoyo, por existir.

Por ser mi bebé por dejarte consentir, por escucharme, por tolerarme, por intentar aceptarme y perdonarme.

A MI ABUELO:

Manuel Castillo Cárdenas:

Por siempre dudar de mi, y con ello motivarme a conseguir mayores logros; por los años que me cuidó y por su entereza en mi bienestar aún y cuando me lastimara para poder conseguirla.

A MI ABUELA:

Ma. Sacramento De anda

Por representar siempre un refugio y bondad con la cual puedo contar toda mi vida.

AL RESTO DE MI FAMILIA:

Tía Martha, Tío Luis, Ana, Diana, Tío Carlos, Mis sobrinos, Dany, Abraham, a mis tías, Gloria, Chuy, Fabiola, a mi madrina Tere, a mi Tío Silvestre, a todos por haber colaborado en algo a todo este proyecto.

LORENA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A MIS AMIGAS Y AMIGOS:

Empezaré por la mas antigua, por Michelle, la que ha estado en mi vida por mas de 12 años, ¡que aguante amiga!, a Araceli por compartir mucho tiempo, por ser alegre, leal y mi comadre; a Mayra, mi chaparrita, apoyo incondicional, amistad verdadera, a Octavio, por ser mi amigo y algo mas, a Linda, mi Güerita preciosa, por ser sincera y constante en nuestra amistad, por ser lo que es, a Mónica, por haberme ayudado a salir del abismo negro donde me estaba hundiendo, y finalmente para Aurelio, por ser confidente, amigo, y apoyo.

A CARMEN:

Por ser amiga, confidente, compañera , por interesarte en mi vida, por estar en ella, por motivarme y jalarme las orejas, para no abandonar este proyecto por tus consejos, por tu cariño y porque sin ti esto hubiera sido mucho mas complicado.

A DPGGT:

Por haber cursado esta carrera conmigo, por sufrirla, por enseñarme cosas, que no me hubiera gustado vivir con nadie mas, por tu incondicionalidad, por tu sinceridad, y por hacerme saber que alguien me amaba sinceramente.

A MIS AMORES PELUDOS:

A Katia, por ser la primera, a Paloma, A Cristal, A Kaly, a Carol,
A mi Kiaris y a mi Káiser por que se que ahora es mi ángel guardián.

A MIS MAESTROS:

Lulú Carranza, por exigirme, a Lulú Cano por ser además de mi maestra mi amiga, a Alejandro Tovar, por pintarme la vida de color de rosa y ayudarme a amar más todavía a mi carrera, a Enriqueta Velasco, por ser la única que hizo que entendiera algo de matemáticas, a Marco Antonio Villa, por ser una inspiración y ejemplo de un buen psicólogo, y Principalmente a MARICHU, por su apoyo para conseguir que este proyecto se terminara en el menor tiempo posible, por exigirme más de lo que puedo dar, por enseñarme que lo bueno no basta, hay que ser excelente.

A MIS COMPAÑEROS DEL CPRS:

A mi jefe e iniciador en el ámbito penitenciario Juan Antonio,
a Maru, Rogel, Ernesto, Martha, Daniel, Katy,
Lety, Yazmin, Sandro, Alfonso, Janet, Alma, Maribel,
a los coordinadores que me apoyaron para la tesis
y para mi servicio social; Victor Hugo e Isabel Castañeda
Y finalmente a Ignacio.

LORENA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

AGRADECIMIENTOS.

*Ante todo debo agradecerte a ti MAMÁ,
Por apoyar mis decisiones de manera
Incondicional y confiar en mí, además de
Soportar mi carácter, el observar tu entereza
En los momentos más difíciles para la familia
Me deja sin palabras, por que no cualquiera
Logra lo que tú y sólo puedo decirte que
TE QUIERO MUCHO "MA".*

*A ti Papá por enseñarme ha realizar
Las cosas sin esperar nada a cambio,
Y sobre todo por el sentido de la
Responsabilidad por que creo que ese te lo
Debo, por estar al pendiente de mí a tu
Manera.*

*A cada uno de mis hermanos, por que a pesar
De las peleas y discusiones normales entre
Nosotros; cuando los he necesitado me han
Dado consejos y proporcionado comprensión,
Pero en especial quiero agradecer a FERNANDA
por ser un ejemplo de lo que debía y no debía hacer,
por confiar en mí para cuidar a tus hijos ya que esa
es la mayor responsabilidad como tía, a Quique por
enseñarme a valorar a la Familia cuando esta presente,
A EDITH por que siempre esta a mi lado y el convivir
Con ella siempre es divertido, nunca duden de que
Los QUIERO MUCHO.*

*A mis sobrinos, por quererme así como
Soy, pero en especial a Sara Jessica y Tania
Lizbeht por que a través de ellas siempre
habrá una Carmen en la familia. A Pepe por
ayudarme desde pequeña y durante la Carrera.*

*A la Poouchi y al Dólar por que siempre me
Han dado un Amor incondicional, sobre todo
La poouchi ya que siempre que llegaba de la
Escuela me recibía con mucho cariño y fiestas.*

*También quiero agradecer a cada una de las
Personas, que han tratado de hacerme la vida
Imposible y lo que lograron fue que me
Empeñara más en conseguir mis metas.*

GRACIAS. CARMEN.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

*Una vez un gran amigo me dijo,
que en la vida hay momentos
que se vuelven inolvidables y
personas a las que jamás podremos
Olvidar. Una de ellas y tal vez la
Más importante durante gran parte
De mi desarrollo profesional fuiste tú
PIGB, además de que Aprendí muchas
cosas de ti, por todo eso siempre tendrás
un espacio en mi corazón T.Q.M. Gracias por todo.*

*A ti ARMANDO por que desde que te conocí, tu
única diversión era echarme en cara que me iba
a parecer a mi orientado, y eso me hizo saber,
cual es la forma en que no quiero llevar mi
carrera, pero independiente mente de todo eso él
saber que soy una de las pocas personas que tienen
el privilegio de conocer tu vida, me hace estar
orgullosa de mí, T.Q.M.*

*Siempre se ha dicho que a los verdaderos amigos
Los podemos contar con una sola mano y esa es
La verdad más grande que se puedo decir en este
Mundo, por ello quiero agradecerles a ANA LAURA
AMAPÓLA, A EDWINDO, A MAGALÍ Y LORENA,
por tomarse la molestia de conocerme realmente,
antes de emitir un juicio, y estar a mi lado en los
momentos difíciles y darme su apoyo incondicional
LOS QUIERO MUCHO A TODOS.*

*A cada uno de mis profesores, no sólo los
De la carrera, sino también a los de Primaria,
Secundaria y Preparatoria, por exigirme más, con
Lo que me ayudaron a no ser mediocre y saber que
Siempre podemos dar un extra, pero ante todo
Quiero darles las gracias por que antes de ser mis
Maestros, fueron mis amigos y por eso nunca los
Olvido.*

*En especial quiero Agradecer a la Maestra
En Psicología Ma. De Jesús García Rodríguez,
Por todo el apoyo y guía que me brindo durante
La Carrera y el desarrollo de este trabajo, pero
También por su amistad. Ya que sin su ayuda
Tal vez habría seguido divagando en el horizonte
Y el aterrizaje sería mucho más duro de lo que fue,
Sólo me resta decirle que es un gran ejemplo para
Mí.*

SINCERAMENTE CARMEN.

TESIS CON
LA DE ORIGEN



Cuando se esta en la búsqueda del éxito, siempre es necesario contar con la persona adecuada: para que nos guíe por el camino correcto y con ello cometer pocos errores.

Por ello queremos hacer un AGRACECIMIENTO especial al Psic. Ricardo Popoca Pastrana por aceptar el reto de ser nuestro Asesor en esta tesis, por brindarnos su tiempo, por ser dedicado, por confiar en nuestro trabajo y proporcionarnos las herramientas necesarias para desarrollar este proyecto.

Gracias por todo.

ATTE: Lorena y Carmen.

TESIS CON
FOTOCOPIA DE ORIGEN

ÍNDICE.

Introducción	1
Capítulo I "Autoestima"	2
1.1 Antecedentes.	2
1.2 La Autoestima vista a través de Diferentes Enfoques.	2
1.3 Desarrollo de la Autoestima.	8
1.4 Conclusiones Sobre la Autoestima.	13
Capítulo II "Centros Penitenciarios y su Objetivo Final la Readaptación Social"	15
2.1 Concepto de Delito.	16
2.2 Conceptos de Sentencia y Pena.	19
2.3 Antecedentes de la Penitenciarias en México.	21
2.4 Antecedentes de las Penitenciarias en el Edo. De Méx.	27
2.5 Prelibertad.	30
2.6 Consejo Técnico Interdisciplinario.	31
2.7 Antecedentes de la Prelibertad y sus Tipos.	34
2.8 Seguimiento de Prelibertad.	36
2.9 Conducta Delictiva.	38
2.10 Concepto de Robo vs Hurto.	40
2.11 Familia y Delincuencia.	43
Capítulo III "Teoría Cognitivo - Conductual"	46
3.1 Antecedentes.	47
3.2 Definiciones de la Terapia Cognitivo-Conductual.	51
3.3 Conceptos Básicos de la Terapia Cognitivo-Conductual.	52
3.4 Aplicación en el Ámbito Penitenciario	55
Metodología.	60
Resultados	67
Conclusiones	79
Bibliografía	91
Anexos	97

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCIÓN.

En la actualidad se ha dicho que la delincuencia es una de las problemáticas que afecta profundamente a la sociedad, debido al miedo a ser agredido física, verbal o psicológicamente o incluso por el riesgo de que se nos prive de cosas materiales por las que tanto se ha trabajado, lo que origina un sentimiento de ira y a su vez una demanda de castigo para quien ha ejecutado el daño o el delito, por lo que se exige una sentencia y una pena; pero debemos recordar que el simple hecho de privar de la libertad a alguien no implica su readaptación ni la seguridad de que no volverá a delinquir.

En este contexto, proponemos una forma de tratamiento que facilite el trabajo del área de psicología utilizando como herramienta principal a la "autoestima", la cual influye de forma definitiva en la conducta y pensamiento del interno, para entender este proceso es necesario conocer los principios básicos de la autoestima, su desarrollo; como es conceptualizada por los diferentes enfoques psicológicos y como ha sido retomada en el ámbito penitenciario.

Al hablar del ámbito penitenciario es importante conocer en primer lugar los términos de delito, sentencia y pena, esto para poder comprender el proceso en que se ven inmersos todos los sujetos que delinquen y se encuentran cumpliendo una pena; para llegar a este punto es necesario remitirnos al surgimiento de las primeras cárceles, ó penitenciarias en México y el Mundo. Así describimos la historia de cómo era castigado el delincuente en tiempo de los Aztecas, Romanos y de la inquisición. De esta manera se observa como evoluciono el castigo y la función de las penitenciarias hasta llegar a lo que actualmente conocemos como Centros de Readaptación, dentro de este nuevo concepto de penitenciaria se establece el proceso de prelibertad como una nueva medida para la reinserción social y para solucionar la masificación, por ello se explica la función del Consejo Técnico Interdisciplinario en este proceso. Otro aspecto que se explica, es el papel de la familia ya que en gran medida es esta la que protege o predispone al sujeto a que se vea inmerso en la delincuencia, la personalidad del delincuente es otro factor especificado dentro de esta investigación.

Antes de poder describir el programa es necesario conocer los fundamentos en donde tiene sus bases, los cuales surgen de la Terapia Cognitivo-Conductual la cual nos proporciona las herramientas necesarias para poder modificar de forma permanente la conducta del sujeto, logrando así que los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

cambios perduren a través del tiempo dando como resultado que estos se den por convicción y no por obligación, por ello es fundamental explicar sus principios básicos, técnicas y formación a lo largo de los años.

Finalmente la propuesta retoma a la autoestima, al proceso de prelibertad y a la Terapia Cognitivo-Conductual para formar el programa de incremento de autoestima y capacidad de compromiso, todo ello con el fin de ayudar al tratamiento penitenciario, los resultados obtenidos por esta investigación muestran que tan efectivo es el programa que proponemos y el beneficio que este podría traer a las instituciones penitenciarias.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO I

**Pensar en ti no es
egoísmo.....
sino el hallazgo
de tu vida.**

- Anónimo-

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

AUTOESTIMA.

Para poder abordar el tema central de este capítulo "la autoestima" es necesario que primero mencionemos las primeras incursiones e interpretaciones que se han dado sobre esta, a lo largo del tiempo y como ha sido abordada desde diferentes enfoques, dando paso a las investigaciones de Papalia y otros autores que trataron de determinar en que momento surge realmente la autoestima y como se va desarrollando a lo largo de la vida de cada individuo hasta llegar a formarse por completo.

1.1 Antecedentes.

Es así como Angélica Pulido¹ describe que desde tiempos inmemoriales filósofos, teólogos y psicólogos han tratado el problema de la autoestima. Así menciona, que en el campo de la teología Calvino y Lutero, censuraban el amor a la propia persona; lo cual nos lleva a pensar que no creían en la autoestima. Por otro lado en el campo filosófico, refiere a Stirner y Nietzsche, que aceptaban el amor así mismo pero confundiendo este término con el egoísmo, sentimiento totalmente diferente; por otra parte retoma a Kant, quien admite la búsqueda de la felicidad siempre y cuando ésta sea un medio para el pleno cumplimiento del deber. En el campo psicológico tenemos a Freud², con su teoría narcisista, en la cual expone principalmente al egoísmo y al amor en donde la persona cree bastarse a si misma y no necesitar a nadie más, esto da pauta para que posteriormente Fromm dé los primeros indicios sobre el amor hacia si mismo y el amor hacia los demás, entre otros autores y enfoques que se retomaran a continuación.

1.2 La autoestima vista a través de Diferentes Enfoques.

ENFOQUE HUMANISTA:

Desde la perspectiva humanista se considera fundamental poseer una adecuada autoestima ya que es una de las necesidades primordiales para el ser humano. Maslow³ ubica a la autoestima como la necesidad de saberse digno de algo y reconocido por los demás, el ser humano al percibirse capaz, eficiente, independiente y libre, tendrá una buena autoestima; así fundamenta que la autoestima es necesaria para el reconocimiento "del otro", es decir el ser humano necesita ser amado y amar, aceptar y ser aceptado por otras personas. Maslow refiere como necesidad primordial el amor, al satisfacer ésta el individuo puede llegar a pertenecer a grupos de

¹ Pulido, A: Autoestima Motivación y Desarrollo. Pp.19

² Berstein, D: Introducción a la Psicología Clínica Pp.62-68

³ Fadimanm J, Frager, R: Teorías de la personalidad. P p 355

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

iguales a los cuales se integra para realizarse y ser alguien dentro del grupo, lo cual se ve reflejado dentro de la familia.

Lo antes descrito refiere al sentimiento de pertenencia que se apoya en la necesidad que responde a la autoconservación para evitar peligros, miedos e inseguridades que pongan en riesgo nuestra existencia (yo).

Dentro de la escalera de Maslow la autoestima se ubica en el quinto escalón y es básica para poder llegar a cubrir la necesidad superior de autorrealización.

Así también, Branden⁴ dice que la autoestima cuenta con dos aspectos interrelacionados: vincula un sentido de eficacia personal y un sentido de merecimiento personal. Constituye la suma integrada de auto- confianza y auto- respeto. Es el convencimiento de que uno es "competente" para vivir y merece vivir. Su definición es la primera que incluye claramente los dos componentes básicos de la autoestima: competencia y merecimiento, así propone la docena mágica de la autoestima que marca los aspectos importantes, las ventajas y características de una persona con autoestima. Branden "menciona que al tener una autoestima el ser humano debe saber y aceptar que todos tenemos cualidades y defectos; debe saber que todos tenemos algo bueno de lo que debemos estar orgullosos". Así el hombre podrá liberarse de conceptos negativos sobre sí mismo; aceptar que todos somos importantes; Vivir responsablemente con la realidad, reconociendo lo que nos gusta y lo que no nos gusta; aprender a aceptarnos a través de lo que sentimos y de lo que somos; liberarnos de la culpa al evaluar lo que queremos y pensamos, actuar de acuerdo a lo que deseamos, sentimos y pensamos, sin tener como base la aprobación o desaprobación de los demás, sentirnos responsables de nosotros mismo, lo que nos lleva a la auto- confianza. Debemos aprender a ser congruentes entre la forma de sentir, de actuar, y fomentar la autoestima en nosotros y la honestidad.

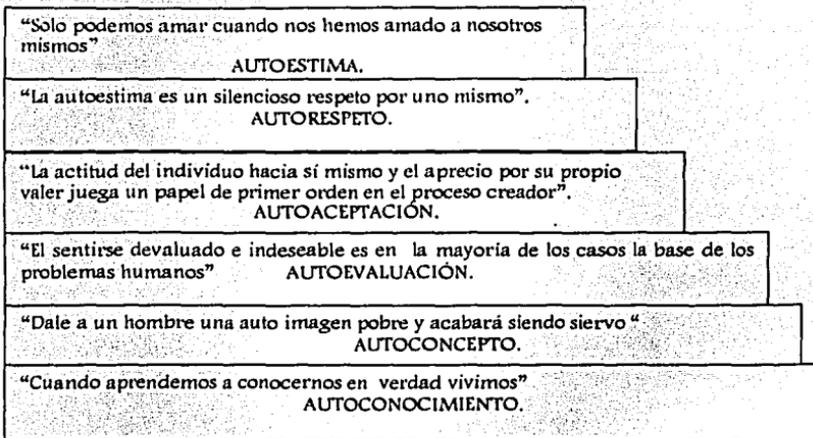
Por su parte, Curtis (citado por Mruk)⁵ menciona que la autoestima es la totalidad de la memoria intelectual y sensitiva, socialmente reflexiva y referente al auto-concepto que posee el individuo. También retoma la importancia social de la autoestima.

Posteriormente Mauro Rodríguez⁶ describe la escalera de la autoestima de la siguiente forma:

⁴ Mruk C.: Autoestima, investigación, teoría y práctica p27

⁵ IDEM cit 4

⁶ Rodríguez, M.: Autoestima, clave del éxito personal, P. 6,11



Así la escalera de la autoestima no solo refiere la forma en la que está constituida, sino que da un panorama general de cómo conseguir una óptima autoestima.

Cada uno de los escalones posee un objetivo específico el cual al ser cumplido contribuirá a pasar al siguiente nivel y así sucesivamente hasta llegar al último peldaño, “La autoestima” a la cual Mauro Rodriguez describe como: “La síntesis de todos los pasos de la escalera en el cuál si una persona se conoce y está conciente de sus propios cambios crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades; y si se acepta y respeta tendrá autoestima”.

Para poder definir la autoestima es importante retomar el concepto del SELF, el cual se puede entender de dos formas diferentes; por una parte, se puede ver como una cosa real o existente y por otra, puede entenderse como un constructo ideal que empleamos para explicar la conducta humana, así el SELF es la parte constitutiva y primordial del yo, del que emanan las capacidades y sentimientos del individuo generando de esa forma la autoestima; la cual está presente en todo momento en cualquiera de sus fases (alta-media -baja); así, John Marshall⁷ refiere que el SELF está resguardado por el sesgo egoísta, el cual es un fenómeno motivacional en el que las personas suelen hacer una atribución interna después de un éxito y hacer

⁷ Marshall, J: Motivación y emoción p223-223

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

una atribución externa después de sufrir un fracaso. Cuando una persona fracasa en una tarea, una de las primeras preguntas que se hace es si la causa del resultado tiene que ver con algo interno a ella o externo a ella. Según el sesgo egoísta las personas rápidamente ven las causas internas del éxito y las causas externas del fracaso, debido a que éste trata de proteger la propia autoestima, ya que en la medida que se internaliza el éxito y se encuentran excusas para el fracaso (mediante la atribución externa), la persona conserva una auto percepción positiva. Lo que apunta a la función protectora de la autoestima que tiene el sesgo egoísta, actuando como un "cojín" motivacional contra las sensaciones de indignidad, de esta forma "*Pensar en ti no es egoísmo, es el hallazgo de tu vida*".

De esta manera se han retomado algunos de los principales exponentes en el campo humanista, por lo que ahora daremos paso al,

ENFOQUE SOCIAL:

A partir del punto de vista de la psicología social Lindgren⁸ afirma que la autoestima se aprende de los otros y llega a ser una reflexión de lo que las personas piensen y sientan sobre sí mismas y de la interacción de esta reflexión con la imagen que poseen de ellos.

De la misma forma, Virginia Satir⁹ menciona que la autoestima "es la propia dignidad de la persona, es la difícil tarea de encontrar la propia identidad del sujeto dentro de la complejidad de la sociedad actual". Un factor importante para Satir es la familia que juega el rol más importante para el desarrollo de una adecuada autoestima, se nombran dos tipos de familia, la Nutricia y la conflictiva; la primera se encarga de dar las herramientas necesarias para el desarrollo óptimo de la autoestima promoviendo la confianza, la comunicación y sobretodo la seguridad; la segunda impide el desarrollo integral de la autoestima, ya que representa una amenaza o una carga para la integridad del yo, esto a través de sobre exigencias o castigos que implican inseguridad, desconfianza y falta de autonomía.

Por otra parte, Rosenberg¹⁰ introduce el rol de los valores en la autoestima, además cuando tenemos en cuenta que la mayoría, si no todos los valores se adquieren muy temprano, y que éstos valores se viven en el contexto de la cultura, Rosenberg abre la puerta a otra dimensión muy compleja de la autoestima, además de tratarse de un fenómeno personal y psicológico

⁸ Macias, A: Autoestima p.33

⁹ Satir, V: Autoestima, nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar, p 22-30,64.

¹⁰ IDEM Cit4 p.26

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

también es siempre un fenómeno social el cual está vinculado al SELF reflexivamente, ya que provoca que el individuo sea consciente del valor que tiene como persona y el respeto que se debe a si mismo, la presencia o ausencia de tal merecimiento nos lleva a una conducta positiva. Así Rosenberg analiza la génesis de la autoestima (o su falta): "es el resultado de un proceso con comparación entre valores y discrepancias, en la que el individuo tiene autoestima en la medida que se perciba a si mismo como poseedor de una muestra de autovalores centrales". Cuando más pequeño es el intervalo del SELF ideal y el SELF real mayor autoestima o viceversa. Con referencia al fenómeno social Whittaker¹¹ menciona que en gran medida el concepto del yo surge de la interacción con otras personas. A fin de mantener la autoestima nos mostramos muy selectivos en las relaciones interpersonales. Nos juntamos con gente que tenga buena opinión de nosotros, "toda amistad es una sociedad de admiración mutua", en la que cada persona participante ayuda a mantener la estima de si mismo de la otra.

Por su parte, José Cruz¹² menciona que la autoestima es aquello que brinda la superación constante, es el enriquecimiento tan enorme que nos lleva a sentirnos plenos, satisfechos, seguros, exitosos y poderosos, además nos enseña la vía de cómo cambiar sobre nosotros mismos. Recalca que la autoestima ayuda al sentimiento de pertenencia que se puede interpretar como un motivador que impulse a la autorrealización.

Sin embargo, William James¹³ fue el primer interesado en el estudio de la autoestima, describiendo el hecho de que cada persona nace en el contexto de unos posibles roles sociales (o identidades), que se crean por factores como la historia, la cultura, la familia y otras circunstancias. Así establece la conexión entre autoestima, valores, éxitos y competencia. Menciona que la autoestima es un proceso fluctuante, ya que se mantiene en constante movimiento, puede ser alta, baja o media según la circunstancia que el sujeto este viviendo, y todo individuo competente logra una homeostasis.

Si bien es sabido por todos nosotros que la sociedad tiene un gran impacto en nuestra autoestima, también la escuela influye en su desarrollo y por ello es necesario hablar del,

¹¹ Whittaker, J: *La psicología social en el mundo de hoy* p.98

¹² Cruz, J: *Educación, excelencia, autoestima, pertenencia y T.Q.M* p.194

¹³ IDEM Cit4 P110-111

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ENFOQUE EDUCATIVO

Retomando la perspectiva de la psicología educativa desde sus representantes, Susan Pick y Cols.¹⁴, entienden por autoestima "la esencia interna, la fe, la confianza, el respeto y el reconocimiento hacia uno mismo". Este concepto manifiesta una lista de valores subjetivo que no toman mucho en cuenta que también en la autoestima existen otros factores como los procesos inconscientes, las relaciones sociales y el autoconocimiento.

Otro argumento es el de Robert White¹⁵ que atribuye directamente la autoestima a dos aspectos: competencia y efectividad, comienza reconociendo que ésta dispone de dos fuentes una interna a los propios logros del niño y una fuente externa que implica la afirmación de los otros particularmente satisfaciéndolas, diferencia la autoestima del auto-amor; el primero implica respeto hacia el SELF y hacia los otros, asociado con el aprecio de las habilidades o logros reales, mientras, que el último no. Llegando a la conclusión de que la autoestima se adquiere como resultado de un proceso evolutivo teniendo como raíz central la "eficacia", tal es el inicio de la autoestima que cada pequeña victoria se acumula con el transcurso del tiempo y eventualmente conduce a una sensación general de competencia en el sentido de ser capaz de impactar con efectividad sobre la vida. El proceso evolutivo de la personalidad lleva al individuo a manejar la ansiedad y a superar con efectividad las demandas de la realidad, colocando al sujeto en un estatus de autoestima alta o baja dependiendo de la situación en la que se encuentre.

Por su parte, Coopersmith¹⁶ realiza un estudio en el cual considera las diferencias del comportamiento parental según el padre o la madre, y encuentra que las madres cuyos hijos presentan alta autoestima muestran mayor afecto, aceptación, e interés que las madres de hijos de baja autoestima. El castigo suele ser utilizado más por el padre o compartido por ambos padres, en los hijos de alta autoestima, mientras que en los hijos de baja autoestima es la madre quien hace uso del castigo. El estudio lo realizó al subdividir a un grupo de niños con base en sus niveles bajos o altos de autoestima, luego investigó las actitudes y las prácticas de crianza de los padres de esos niños. Descubrió que los niveles bajos de autoestima se relacionaban con el uso del castigo físico o la retención del afecto. Por el contrario, los niveles elevados de autoestima se relacionaban con las técnicas de control, las cuales daban importancia a una disciplina estricta y constante, combinada con un gran interés y preocupación hacia el niño por

¹⁴ Pick, S. Y Cols. Planando tu vida p.360

¹⁵ IDEM cit4 p.112-115

¹⁶ Hernández, H Psicología de la Educación p.381

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

parte de los padres. En general parece que la clase de crianza que hace poco usó del castigo físico y que evita la retención innecesaria del afecto es la que produce mejores resultados.

Llega a la conclusión de que la autoestima es un juicio de la persona sobre el merecimiento que se expresa en la actitud que mantiene ésta hacia sí misma, es una experiencia subjetiva que el individuo transmite, a otros mediante informes verbales o mediante la conducta abierta.

Como se ha podido observar en la autoestima intervienen diferentes aspectos no solo de tipo comportamental sino también de tipo cognitivo, por ello se retoma el siguiente enfoque.

ENFOQUE COGNITIVO

La teoría cognitivo-experiencial del self de Seymour Epstein¹⁷ define la autoestima "como una necesidad humana básica de ser merecedor de amor". Como la autoestima se percibe a modo de necesidad (de merecimiento), ocupa un rol central en nuestras vidas como fuerza motivacional, tanto consciente como inconsciente. Ya que, si nuestro nivel de autoestima se altera dice que "sus efectos se extienden a todo el sistema del self". El enfoque se basa en las ideas cognitivas sobre información (experiencia), organización (formación de conceptos), representación (un sistema jerárquico) en que el proceso evolutivo se emplea para decir que los seres humanos organizan la información y la experiencia del mundo del sí mismo y de los otros en teorías personales de realidad.

Como postulado preconsciente fundamental, la autoestima tiene profundos efectos sobre las conductas y las emociones. Por consiguiente, la regulación de la autoestima es de importancia crítica para el individuo. Sin embargo, las reacciones de una persona ante hechos que potencialmente pueden influir sobre la autoestima están determinadas, no solo por la necesidad de fortalecimiento de la persona sino también por la necesidad que tiene ésta de mantener la estabilidad de su sistema conceptual. Es decir, los efectos combinados de ambos deben ser tomados en cuenta.

1. 3 Desarrollo De La Autoestima.

Teniendo en cuenta los enfoques anteriores consideramos que es importante descubrir desde donde parte la autoestima, algunos autores como Papalia, D, Mahler M, Erickson E, entre otros mencionan que la autoestima es propiciada desde el nacimiento, o tal vez antes, ya que el hecho de que el niño o la niña se sientan deseados por sus padres les va a dar la posibilidad

¹⁷ IDEM cit4 p. 122-125

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de sentirse esperados y queridos de lo contrario, crecerá con un sentimiento de rechazo y baja estima. Ya que es en el núcleo familiar donde el niño adquiere las bases que necesita para una autoestima adecuada, que le permita sentirse apto para la vida o con una autoestima inadecuada que lo haga percibirse como un ser inepto para enfrentarse al futuro.

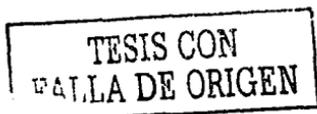
Tanto la aptitud de la madre como sus características personales son de suma importancia en el desarrollo de la confianza y el sentimiento de valía en los hijos; por lo tanto, es ella que con su constancia, responsabilidad, interés, presencia y como satisfactora de necesidades, genera en los hijos el sentimiento interno de seguridad, de confianza en si mismos y de sentirse dignos de confianza de los demás.

Los padres tendrán que ser "espejos" que reflejen a los hijos sus cualidades y logros ayudando así a crear un sentido de autoconfianza dentro de su familia y dentro de la sociedad. Esta confianza en si mismos y en los que lo rodean, le ofrecerán una base firme para desarrollar su identidad con la certeza de ser aceptado, valioso y capaz.

Todo esto nos lleva a pensar que la autoestima es un sistema integral que se desarrolla en el individuo desde el momento que está en el útero materno y que paulatinamente se va desarrollando, tal como lo describe Diane E. Papalia¹⁸ mencionando que el principal auge se da en la infancia intermedia que se da de los 6 a los 12 años, ya que es en la que se establece el contacto social de manera más marcada que en la primera infancia. Destaca que la autoestima es una autoimagen positiva y que se observa en la conducta habitual de una persona. De esta forma, concibe que Erickson sea un autor de vital importancia en la descripción del desarrollo de la autoestima, utilizando como base la etapa llamada "industriosidad vs. Inferioridad"; en ésta la competencia es un concepto clave, ya que ayuda a presionar para lograr la industriosidad. La competencia se entiende como la capacidad del yo para dominar habilidades y completar trabajos, al lograr un nivel óptimo de competencia el niño sentirá que se encuentra al mismo nivel que los compañeros con los que interacciona lo cual provocara una autoestima alta, si su nivel de competencia es bajo no podrá desenvolverse de manera adecuada, lo cual contribuirá a que presente una baja autoestima. De manera similar Angélica Pulido¹⁹ recalca la importancia de la adquisición de una alta estimación propia porque favorece el afán de metas elevadas, aumenta la capacidad de logro, permite un grado mayor de sociabilización y admite un desarrollo psicomotriz más eficaz. Al nacer, los niños no presentan determinado nivel de autoestimación o grado de capacidad para

¹⁸ Papalia, D.: Desarrollo Humano p.325-327.

¹⁹ Pulido A.: Autoestima, Motivación y Desarrollo p 19,23.



adquirirla posteriormente, no; lo que importa, influye y es en verdad determinante para la estimación propia que el niño llegue a manifestar, son las relaciones que establezca con la gente que le rodea, y en especial con sus padres. Los sentimientos de autovaloración y confianza en sí mismo no se traen consigo al venir al mundo, porque no son capacidades innatas en el individuo; se adquieren a base de las experiencias y las relaciones de objeto que el niño establece con el círculo de personas que lo rodean. De aquí la importancia de describir la forma en la que se desarrolla la autoestima.

Así pues, por una parte la autoestima está sujeta a las fuerzas evolutivas generales como cualquier otro fenómeno relacionado con el Self, su desarrollo se centra en la infancia porque ése es el principal foco de la psicología evolutiva y por que en ese momento se establece el nivel básico o global de la autoestima, así nuestro interés se distribuye en la primera infancia, la infancia media y la edad adulta. De esta forma, la psicología evolutiva tiende a, ver a la autoestima como una estructura bastante estable que solo responde ante cambios importantes de la vida adulta.

En la primera infancia y pre-estima que abarca hasta los 4 o 5 años de edad gran parte de la experiencia es preverbal, de lo que se deriva que mucho de lo que sepamos sea fruto de la observación y la inferencia, especialmente antes de los dos años de edad cuando la autoconciencia empieza a aparecer por primera vez. Cuando los niños comienzan a utilizar el lenguaje se desarrollan los primeros conceptos de merecimiento, lo que va llevando al desarrollo de la autoestima en el infante, por medio de la competencia que esta presente a lo largo de su vida, a través del interés, el amor y la aceptación que recibe de las personas que lo rodean.

En la niñez media y la aparición de la autoestima, el autoconcepto es razonablemente sólido, y la relación entre competencia y merecimiento puede ser más importante porque a esta edad los niños pueden empezar a evaluar sus propias acciones y atributos con relación a las normas o valores sociales, la autoestima brota como tal por primera vez durante el periodo de entre 6 y 12 años, cuando el niño es capaz de iniciar conductas con destreza (lo que requiere competencia), de evaluar sus logros en términos de normas sociales como válidos o no válidos (merecimiento) y después experimentar una relación entre procesos; esto es la idea de laboriosidad contra inferioridad de Erickson, según madura el niño existen dos factores que influyen, sobre la autoestima (y sobre el resto del desarrollo): su mundo social se amplía en el sentido que "el radio de los otros significativos" con quienes se relaciona el niño se amplía e incluye a profesores, cuidadores y otros niños ajenos a la familia y ahora entran en juego nuevos valores y normas, especialmente aquellas definidas por el grupo subcultural en el cual está colocado el niño. Al mismo tiempo, aumentan también las expectativas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

conductuales que los otros tienen del niño, ello con referencia a la competencia y a las normas de merecimiento, situaciones aplicadas a cursos académicos o juegos cada vez más sofisticados, en esta edad el niño se descubre a sí mismo competente o incompetente en diferentes situaciones experimenta éxitos o fracasos, es decir, aprende sus habilidades y limitaciones. La autoestima se forma mediante nuestras experiencias competentes y merecedoras, pero ahora también ella desempeña un rol activo en el moldeado de la percepción, de la experiencia y de la identidad. Empieza a proteger al individuo de los ataques de la vida, por eso debe ser protegida y mantenida aunque solo se haga defensivamente, estando así en vías de adquirir un tipo o estilo de autoestima. Por último se puede decir que este periodo de desarrollo se cierra con la consolidación de una multitud de funciones psicosociales, una de las cuales es el nivel global de autoestima.

La autoestima en la edad adulta (Mruk C. 1999) ha atravesado por dos etapas la reactiva y la prerrelexiva que han dado como resultado una autoestima estable así que puede ganarse o perderse según los momentos o el individuo. En esta etapa la autoestima es un recurso psicosocial, que está controlado por el sujeto, se puede modificar como cada individuo lo determine. Retomando a Epstein²⁰ la autoestima presenta dos momentos, el primero de ellos llamado "éxito o fracaso" que se refiere al ámbito laboral y de competencia, los aumentos se asocian con el éxito y los descensos se producen cuando el individuo no consigue manejar el reto con asertividad, el segundo momento llamado "aceptación o rechazo", el cual está íntimamente ligado con las relaciones románticas, las relaciones con los compañeros y las relaciones con los miembros familiares son situaciones típicas en las que uno es aceptado o rechazado en lo que autoestima respecta.

Una vez que conocemos los roles de la competencia y el merecimiento, estos nos proporcionan un sentido de dirección en la vida, como un tipo de brújula moral interna, así como un tipo de escudo contra las agresiones. En este sentido, sería terrible carecer de algún medio para percibir la importancia del desarrollo y mantenimiento de la autoestima positiva en la edad adulta. Además, el hecho de que la estructura fundamental de autoestima sea así, nos destina a enfrentarnos una y otra vez a nuestros temas problemáticos particulares: Eso significa que existe la posibilidad y la esperanza de cambiar la autoestima en el futuro. En resumen, estos dos tipos de experiencia de autoestima, que podríamos llamar mundana (oscilaciones ordinarias de autoestima) y heroica, (aumentos importantes de autoestima), pueden proporcionarnos una segunda o incluso tercera oportunidad en esta área del desarrollo humano.

²⁰ IDEM Cit4.

TESIS CON
FOLIA DE ORIGEN

Por otro lado, Margaret Mahler (1989)²¹ considera que el bebé no cuenta con un mundo indiferenciado al nacer, ya que la madre forma una unidad somato psíquica omnipotente con el infante. Por lo que en el mundo del infante no está claramente delimitado el afuera y el adentro, debido a que los límites corporales aún no están claramente delimitados: denominándole a esta etapa de "separación e individuación".

Considerar exitosa o no a la etapa antes descrita, dependerá de si se logra una imagen corporal adecuada y separada de la madre por parte del niño; para llevar a cabo esta separación se requiere entre otras cosas de la figura paterna para lograr romper esta simbiosis. Mahler refiere que la simbiosis humana es un estado intrapsíquico más que un hecho conductual; por lo que es un estado inferido en el que no ha ocurrido la diferenciación entre sí mismo y la madre. En primera instancia, la fase simbiótica ocurre entre los dos primeros meses de vida del bebé, pero a partir del tercer mes y en adelante interviene la memoria al proceso de aprendizaje, momento que reemplaza el condicionamiento por el cual venía aprendiendo el niño por un acumulamiento de experiencia (memoria) y ello es un indicio de la relación simbiótica.

La fase simbiótica es seguida por la etapa de separación e individuación de manera paralela a las funciones yocicas autónomas de la maduración y consolidación; es decir, la separación consiste en una emergencia del niño de una fusión simbiótica con la madre. Esto es, lograr intrapsíquicamente un sentimiento de separación de la madre, ayudando esto al niño a hacer una diferenciación entre una experiencia placentera de una cualidad dolorosa, teniendo como consecuencia un yo primitivo, el cual va teniendo conciencia y memoria de las cualidades de los diferentes estímulos que se le presentan.²²

El desarrollo de las nuevas funciones como es la marcha, el lenguaje y la capacidad cognitiva facilita el proceso de individuación. Motivo importante para considerar que el yo es totalmente diferenciado, situación que a su vez se entiende como punto de referencia a toda experiencia temporal en pasado o futuro por el reconocimiento consciente de las experiencias recurrentes que contribuyen al desarrollo de la autoconciencia.

Mencionar la teoría de la autoestima según Mahler lleva a señalar e identificar múltiples factores psicológicos que son elementales y básicos para entender la personalidad del individuo, encontrándose incluidas dentro de estos elementos el proceso de la autoestima; por ello, cuando el niño percibe que es distinto y está separado de los demás empieza a definirse el proceso

²¹ Mahler M. : Simbiosis Humana (1989)

²² Fromm E : Anatomía de la Destructividad Humana, (1991)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

del sí mismo, el cual dura toda la vida, siendo su formación en primera instancia del trato que recibe el niño de su madre.

1. 4 Conclusiones Sobre La Autoestima:

Coincidimos totalmente que la autoestima está alojada en la estructura conocida como el "yo", y que se deriva de la interacción social. Así el yo social busca cumplir una función que radica en conservar una autoimagen positiva de cara a los demás y a sí mismos. La llamada interacción social a la que nos refiere está compuesta desde las primeras relaciones con el medio, desde el primer abrazo o la primer palabra que nos digan nuestros padres, es aquí donde los conceptos de competencia y merecimiento van cobrando mayor relevancia; pero tal vez el factor más importante es la aceptación, que se da por parte del entorno social para el individuo y viceversa.

Como ya se había mencionado anteriormente, la autoestima se desarrolla desde edades muy tempranas lo que para nosotros implica que la autoestima es un concepto global, que por lo tanto abarca toda la personalidad de un sujeto; es decir, el ámbito social, el psíquico y por supuesto el biológico, que conforman la esfera biopsicosocial del individuo, cuando la autoestima cambia de nivel (alta - media - baja) afecta a estos tres factores de forma importante, así concluimos que la autoestima es modificable según las situaciones que vive el individuo. Teniendo en cuenta que la autoestima es un factor variable y modificable pensamos que también es consecuencia de un aprendizaje y que como tal se puede reaprender para lograr que sea más funcional para el sujeto.

Debe decirse que, hasta el momento, el mejor vínculo entre autoestima y conducta ha sido establecida por el enfoque cognitivo. Además de ofrecernos útiles analogías informáticas, este enfoque también ha sido capaz de contemplar algunas de las áreas más problemáticas de la autoestima. Como en este marco no implica que el Self sea una entidad real o un constructo: en ambos casos solo sirven para organizar con efectividad la información y para hacerlo de un modo que proporcione un alto grado de estabilidad.

Finalmente llegamos a la conclusión de que la autoestima: es la forma en la que nos sentimos con respecto a nosotros mismos sobre lo que pensamos, la manera en que actuamos y el cómo nos dirigimos en la vida diaria y que se ha ido formando a través de un proceso ontológico de desarrollo el cual es influenciado de manera importante por la interacción social y que su valor principal se encuentra en el grado de "merecimiento" que lleva consigo el sentimiento de pertenencia y amor, y que para conseguirlo debe llevar una "competencia" con todo su entorno para ser merecedor de la aceptación o rechazo social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La capacidad de compromiso esta íntimamente ligada con la autoestima, ya que al tener una autoestima alta la necesidad de merecimiento es mayor y esto los impulsa a conseguir más metas, por lo cual tienen que comprometerse consigo mismos y con su entorno. De tal forma que puedan cumplir con las expectativas propias y con las externas, consiguiendo así una verdadera reincorporación social.

Debido a lo anterior como tal, la autoestima es un factor de vital importancia para promover el proceso de cambio en cualquier persona y creemos que si logramos que esta sea modificada en los internos sentenciados por robo en la segunda etapa del Centro Preventivo y de Readaptación Social de Ecatepec, podremos establecer un nivel de Compromiso para que lleguen a 3ra Etapa* y finalmente a la prelibertad.

* El tratamiento penitenciario según el Modelo Estratégico de Readaptación Social en el Marco del Programa Corrupción Cero (2001), consta de tres etapas: la 1ra en la cual se encuentran los recién sentenciados, la 2da en donde los sentenciados comienzan a integrarse a la vida dentro del penal, la 3ra etapa donde el interno ya es capaz de establecer compromisos para acatar las reglas y el posible beneficio preliberacional. (ver Anexo 1)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO II

**Cuando los ladrones
desaparecen, los
hombres honestos
salen.**

-Proverbio Inglés-

LOS CENTROS PENITENCIARIOS Y SU OBJETIVO FINAL: "LA READAPTACION SOCIAL".

Al hablar de centros penitenciarios debemos remitirnos primeramente a su origen principal el "delito", el cual constituye uno de los problemas centrales del derecho penal lo que nos lleva a la creación de las primeras penitenciarias, ello en busca de corregir la conducta antisocial de las personas que delinquen.

2.1 Concepto de Delito.

*DELITO: Para dar la concepción de delito debemos remontarnos a la teoría del delito, la cual constituye, la determinación de las fronteras mínimas de lo que puede ser objeto de una pena y dar respuesta a la pregunta de cuales son los elementos que deben concurrir, como mínimo y con carácter general, para que sea punible; así entre la pena y el delito es preciso un elemento de enlace, la norma penal. El entendimiento de la pena como medio de prevención al servicio de la protección efectiva de los ciudadanos, supone atribuir a la norma penal un significado directivo, de regulación social, asignándole la función de crear expectativas sociales que motiven a la colectividad en contra de la condición de delitos, de esta forma se admite generalmente que el delito "*es un comportamiento humano típicamente Antijurídico y culpable, añadiéndose a menudo la exigencia de que sea punible*".²³

La palabra delito hace referencia a aquellos hechos que dan lugar a un simple juicio penal pretorio, concebido así como el acto contrario a la ley, para Rossy²⁴ el elemento esencial del delito no es otro que el *quebrantamiento de un deber* para con la sociedad o para con los individuos, deber útil a la conservación del orden político y cuyo cumplimiento no puede afianzarse sino por la sanción penal.

Por su parte, Garofalo,²⁵ menciona que el delito social o natural es una lesión de aquella parte del sentido moral que consiste en los sentimientos altruistas fundamentales (piedad y probidad), según la medida en que se encuentra en las razas humanas superiores, cuya medida es necesaria para la adaptación del individuo a la sociedad. De esta forma Garofalo clasifica los delitos del siguiente modo:

²³ Colin, G. Derecho Mexicano de Procesos Penales, P 29.

²⁴ Op.cit.29-48

²⁵ Arroyo, D. Manual de derecho penal p.23

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

I.- DELITOS NATURALES

- a) Ofensas al sentimiento de piedad:
 - 1. Agresiones contra la vida y demás actos tendentes a producir un mal físico en las personas (muerte, lesiones, mutilaciones, malos tratos, etc.)
 - 2. Actos físicos que producen dolor, físico y moral al mismo tiempo (violaciones de la libertad, individual, rapto no consentido, etc).
 - 3. Actos que por un medio directo producen un dolor moral (calumnia, difamación etc).

- b) Ofensas al sentimiento de probidad:
 - 1. Agresiones violentas contra la propiedad (robo, extorsión, incendio, etc).
 - 2. Agresiones no violentas contra la propiedad pero con abuso de confianza (estafa, defraudaciones de los derechos de autor, etc).
 - 3. Agresiones indirectas a la propiedad o los derechos civiles, por medio de mentiras solemnes (falso testimonio, falsificación de documentos, supresión del estado civil etc).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II.- DELITOS LEGALES DE CREACIÓN POLÍTICA

1. Acciones contra el estado (traición, sedición, etc)
2. Acciones contra el poder social sin fin político (resistencia a agentes de la autoridad, usurpación de títulos o funciones, etc).
3. Acciones contra la tranquilidad pública, los derechos civiles de los ciudadanos, contra el culto o contra el pudor público (Allanamiento de morada, irregularidades electorales, Ofensas a la religión, escándalo público, etc).
4. Transgresiones de la legislación particular, de un país determinado (tenencia ilícita de armas, prostitución, etc).

Desde el punto de vista técnico jurídico, el delito según Beling²⁶ "es la acción típica, antijurídica culpable sometible a una sanción penal adecuada y suficiente para las condiciones objetivas de la penalidad. Para que un acto pueda ser considerado como delito se precisa que reúna los siguientes requisitos: a) Una acción, b) que dicha acción sea típica, es decir que se halle descrita objetivamente por la ley, c) antijurídica, o sea contraria al derecho carácter separado de la tipicidad, d) culpable, bien en su forma dolosa o culposa, e) sancionada con una pena como una lógica consecuencia, f) concurriendo las condiciones objetivas de penalidad, requisito intrínseco que afecta no al núcleo del tipo si no a su zona periférica y que no necesita ser abarcado por el dolo del autor".

Por último y la definición que más se acerca a nuestro estudio es la de Jiménez de Asúa²⁷ para quien el delito "es la conducta considerada por el legislador como contraria a una norma de cultura, reconocida por el estado y lesiva de los bienes jurídicamente protegidos, procedente de un hombre imputable que manifiesta con su agresión peligrosidad social".

La importancia de explicar el concepto del delito radica en que es el inicio de un proceso jurídico, personal, familiar, y social en donde surge la preocupación de readaptar y evitar con ello que el delito siga proliferando. De esta forma, entendemos el delito como una acción antijurídica que implica agresión y privación de los bienes materiales a las personas que por derecho tenían la posesión de estos.

²⁶ Angeles, A. Y Azzdini, A.: Compilaciones de derecho penal, UAM, Pp.69

²⁷ IDEM, cit 24 P.p 23-36.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2.2 Conceptos de Sentencia y Pena.

Todo lo antes mencionado refiere que a una conducta de delito se le "castiga" es decir se le da una pauta que debe cumplir para sanar con la sociedad su trasgresión, a esa pauta se le llama sentencia. Sentencia, del latín *sententia*, significa *dictamen o parecer*; por eso, generalmente, se dice: la sentencia "es una decisión judicial sobre alguna controversia o disputa". También se afirma que, viene del vocablo latino *sentiendo*, porque *el juez partiendo del proceso declara lo que siente*. Es aquí el momento preciso de diferenciar sentencia de pena, ya que la *sentencia*, es aquella que se dictamina, pero que puede cumplirse fuera de la penitenciaria, o como vulgarmente se dice de la cárcel, así la *pena* debe cumplirse dentro de la penitenciaria, así la *sentencia penal* es la resolución del estado por conducto del juez fundada en los elementos de injusto punible y en las circunstancias objetivas, subjetivas y normativas condicionantes del delito y en la cual se define la pretensión punitiva estatal. En referencia a esto el artículo 18²⁸ constitucional expresa: "Sólo por delitos que merezcan pena corporal habrá lugar a prisión preventiva. El sitio de éste será distinto del que se destinará para la extinción de las penas y estarán completamente separados."

La sentencia se clasifica con base al momento procesal al que se dicta²⁹: Interlocutorias y definitivas. Las *sentencias interlocutorias* son resoluciones pronunciadas durante el proceso para resolver algún índice, ella esta planteada bajo suposiciones y no es definitiva, constituye más bien una probabilidad de sentencia que una sentencia propiamente dicha. Las *sentencias definitivas* son como su nombre lo indica, insolubles y totalmente dictadas para cumplirse. Debemos mencionar que las sentencias pueden ser absolutorias o condenatorias, según el caso obtiene un carácter definitivo o ejecutoriado. La *sentencia de condena*, es la resolución judicial, que, sustentada, en los fines específicos del proceso penal afirman la existencia del delito y, tomando en cuenta el grado de responsabilidad de su autor lo declara culpable, imponiéndole por ello una pena o una medida de seguridad. La *sentencia absolutoria*, en cambio determina la absolución del acusado, en virtud de que, la verdad histórica patentiza la ausencia de conducta, la tipicidad, o aun siendo así las probanzas no justifiquen la existencia de la relación de causalidad entre la conducta y el resultado. El fin de la sentencia es la aceptación o la negación de la culpabilidad que el juez mediante la valoración del caso determine la tipicidad o atipicidad de la conducta y de todos los factores que intervienen en el proceso.

²⁸ Constitución Política Mexicana, editada en 1997, Art. 18

²⁹ Colín, G. *Derecho Mexicano de Procedimientos Penales*, P.p 573-600.

Para cada delito existen dos términos el mínimo y el máximo, dentro de los cuales se hace posible la adaptación de la norma a cada caso teniendo en cuenta las notas diferenciales del delito y las peculiaridades del delincuente, así el juez debe tener presente *fijación del tiempo en la pena de prisión y disposiciones legales aplicables*. Para fijar el tiempo que debe durar la pena de prisión, el juez atenderá al mínimo y máximo previsto para cada caso concreto; no rebasará jamás los límites legales indicados en el artículo 25, del código penal.

Después de que el juez a determinado la sentencia, el acusado deberá cumplir una pena, la cual debe ser entendida de la siguiente forma:

*Pena: "Real privación de bienes que sufre el autor del delito bajo la supervisión del poder ejecutivo para la prevención especial y determinada en su máximo por la culpabilidad y en su mínimo por la repersonalización"³⁰. La pena posee las siguientes características jurídicamente: a) particularidad, porque la sufre un sujeto determinado; b) concreción porque es un hecho concreto, y c) temporalidad porque se ubica en un momento determinado, y, por tanto, se agota concluido este momento. La penitencia o pena, en sentido estricto, corresponde exclusivamente a la autoridad judicial como acto inherente a su función al momento de dictar sentencia, resolviendo definitivamente la situación judicial del individuo. La pena posee cuatro finalidades principales: La primera de ellas se le llama retribución; su finalidad es la más antigua, en las más remotas sociedades se imponía un castigo, para compensar un mal causado con la imposición de otro mal. Una segunda finalidad es la expiación de la culpa por parte del infractor. La tercera finalidad era intimidar a los miembros de la sociedad, para evitar la comisión del delito y por último la cuarta finalidad y a la que se ha llamado la "más humana", se presenta en una etapa paciente cuando las doctrinas de la penología moderna señalan como único y exclusivo fin de la pena, la reforma del penado y su readaptación a la vida social. Sobre esta finalidad Sergio García Ramírez³¹ expresa textualmente "Se trata de readaptar o rehabilitar, corregir, rescatar o incorporar, esto es producir un hombre distinto, sólo en la medida y para los fines de la convivencia social, aunque sea entrañablemente el mismo y así viva y muera, con una identidad que se diría frenada o clandestina: Puede ser, pues solo un individuo relativamente nuevo o seminuevo, suavizado, sosegado, solidario, o al menos capaz de actuar solidariamente en un tiempo y un espacio determinados". Esta cuarta finalidad trae consigo un interés por el hombre delincuente, buscando la manera de integrarlo nuevamente a la sociedad como un individuo productivo.

³⁰ Angeles, A. *Compilaciones de Derecho Penal*, P.p 69.

³¹ García, S. *Manual de prisiones* p.269

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hasta aquí hemos hablado de *readaptación* o repersonalización del sujeto y por ello es preciso clarificar el término *readaptación*. Se han dado varias definiciones acerca de la *readaptación social*, desde nuestro punto de vista una de las más completas, además de que está impregnada de un gran sentido humanitario es la del Dr. Sergio García Ramírez (1984), la cual señala: "Readaptar no significa en el sentido que en México se entiende, ni puede significar, una cirugía del alma, una conversión total de la personalidad, una evangelización indebida, un saqueo del espíritu. Readaptar no es suprimir a un hombre social psíquicamente, para que en su lugar surja otro, sino solo, respetando su dignidad humana y sus opciones, sobre todo sus selecciones ideológicas, colocarlo en situación de no delinquir, de comportarse jurídicamente, legítimamente dentro de los causes admisibles en nuestra sociedad, sin vulnerar su espíritu, modificar sus creencia o alterar sus ideas. Readaptar es, pues, algo sumamente delicado, que implica esmero y respeto por la dignidad humana. Por otra parte, no se trata sólo de una labor filantrópica, de un acto de misericordia aunque tenga mucho de filantrópico, de piadoso y de misericordioso al que hacer del *readaptador social*. Se trata, además, de un proceso de beneficio para la sociedad, misma que así rescata a sus miembros y de este modo evita ser nuevamente dañada".

Hasta este momento hemos retomado tres términos importantes la sentencia, la pena y la *readaptación* estos tres conceptos están entrelazados, debido a que el juez dicta una sentencia condenatoria, la cual debe ser cumplida en un lapso determinado de tiempo (pena), en el que se otorga un tratamiento penitenciario con el objetivo de *readaptar*, es aquí donde la investigación comienza a cobrar importancia debido a que nuestra propuesta pretende ayudar a mejorar el tratamiento psicológico que se le proporciona a los sentenciados.

2.3 Antecedentes de las Penitenciarias en México.

La principal misión de los centros penitenciarios es preparar hombres libres, no acostumbrar a los reclusos por fuerza patológica y artificial a las prisiones, esto debido a que en muchas ocasiones el liberado retorna espontáneamente al reclusorio en busca de techo, abrigo y trabajo; tal fenómeno dista mucho de probar la excelencia de la prisión; antes bien, es demostrativo de su fracaso, y de una desdichada situación social.

Por ello, es importante mencionar los antecedentes de los ahora llamados Centros penitenciarios, y cómo se desarrollaron desde las épocas antiguas. Así comenzaremos por saber que la cárcel preside al presidio y a las penitenciarias, que son las que designan el método de ejecución de las sanciones de libertad. El término "cárcel", conforme al diccionario significa:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

“cosa pública” destinada para la custodia y seguridad de los reos, su origen de tipo latino “coercendo”, que significa restringir, coartar, y en la palabra “carcar”, término hebreo que significa “meter una cosa”.

El concepto penitenciaria evoluciona hacia la pena privativa de la libertad, como “penitencia” es decir, lugar para lograr el arrepentimiento de quien violó la norma penal. En forma más moderna se les llama “centros de rehabilitación social” por cuanto el fin de la pena no solo de seguridad sino un justo equilibrio entre éste y la rehabilitación del condenado. Hacia los años 620-670- AC, se fundó la primera cárcel de Roma ampliándola no mucho después Anco Mauricio el cuarto de los reyes llamándose esta cárcel “Latomía” La segunda cárcel romana se llamo “Claudina”, construida por Apio Claudio y la tercera cárcel llamada “Mamertina”. En este tiempo la cárcel tenia como objetivo el guardar a los presos, ésta no seria su enemiga, no era dada para escarmentar tan solo era para guardar a los presos hasta el momento de ser juzgados.³²

Durante 1000 largos años las cárceles cumplieron su oficio de recibir y retener “carne sucia” humana, penetrándose bien sus muros y su pavimento del sudor, de la sangre, lágrimas, maldiciones y lamentos de los presos. Solo en el año 320 de nuestra era, hallamos en el cuerpo del derecho Romano un texto preciso; la magnífica constitución imperial de Constantino, ésta fue realizada para el primer programa de reforma penitenciaria, la que se limitaba a 5 o 4 preceptos fundamentales. El primero que no es precisamente carcelario, es el de la abolición de la crucifixión como medio de ejecución, el más vil de la pena capital reservado para gentes de condición inferior o para delitos catalogados de los más atroces. Después de la abolición de la crucifixión los siguientes puntos, conforman la reforma carcelaria el segundo indica la separación de los sexos en las prisiones; el tercero que prohibía los rigores inútiles en las cárceles, el uso desmedido de esposa, instrumentos de castigo y cadenas, el cuarto declaraba la obligación del estado a mantener a su costa a los presos pobres, y finalmente el quinto que ordenaba que existiera un patio bien asoleado para la alegría de los presos. La constitución anterior era inválida cuando se encontraba un reo de estado (que robaban o cometían un fraude al gobierno), para éstos la prisión llegaba al máximo rigor, el espacio era el mínimo, la luz suprimida, el aire, la alimentación y el movimiento, dejando tan solo al reo la lenta circulación de la sangre, y la respiración entre cortada y el pensamiento aletargado. Se llevaba en esta época al delincuente del estado a la jaula colgada bajo los corredores o a las bóvedas, en que el reo se retorció y revolvió más como réptil que como ave, este tipo de jaulas eran ocupadas en Francia, Italia,

³² Cadenas, D. Descripción de Alternativas de Trabajo del Psicólogo en los Centros Preventivos y de Readaptación Social en el Edo. de Méx. p.p 9-11.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Alemania y España. Esta forma de custodia, duró hasta la víspera de la Revolución Francesa, poco tiempo después la pena de muerte comenzó su decadencia donde no había quedado abolida y se aplica a delitos que hoy son considerados leves.

Para entonces las horcas, los patibulos, se alzaban permanentes en las plazas públicas funcionando casi a diario, como ejemplo tenemos la horca de tablado en Sevilla y en América la horca mexicana alzada en el Zócalo de continuo cubriendo la picota de palo, como puede verse en las estampas del Virrey Revillagigedo.

Posteriormente la prisión pasa a una forma moderna, tomándose ahora como una verdadera pena jurídica. La prisión preventiva pertenecía al derecho procesal penal, el papel que adquiere en el sistema de la penalidad vino a coincidir con los comienzos de la penalidad en Europa y también con los principios de la era que se podría llamar "del derecho penal clásico, liberal y humanitario".³³

En España las penas de clausura en general eran tres, en función con el carácter de la pena, a su vez relacionada con la gravedad del delito. Estos se clasificaban en delitos graves, menos graves y leves o en crímenes, delitos y contravenciones las penas podrían ser aflictivas para los primeros, correccionales para los segundos y leves para los últimos, en el ambiente o clima propio de las penas aflictivas, estaba la reclusión, en la pena correccional, la prisión propiamente como tal, y en las leves el arresto.

En la legislación española, el arresto comienza como un día de detención y se prolongaba hasta los 6 meses de duración, la prisión se iniciaba a los 6 meses y un día llegando a los 6 años, la reclusión comenzaba a los 6 años un día, y se prolongaba hasta la perpetuidad.

La estructura interna de la prisión al paso del tiempo se vino remodelado, de tal forma que el espacio, la luz, la alimentación, los movimientos y las relaciones fueron recuperadas poco a poco por el preso sin perjuicio de la vida severa ilimitada que la prisión imponía aun concebida como una situación de clausura.

Actualmente tiende a entenderse mejor, como una condición de clausura conveniente a un tratamiento que asegure la deficiencia del sentido jurídico, como característica del delincuente, marcando el derecho penal clásico en su fase de culminación en la década de los 80's del pasado siglo XIX.³⁴

³³ IDEM Cit 30. Pp.239-247

³⁴ Jaimes C. y Ramirez, J. Establecimiento de un Repertorio Cognitivo Conductual y de Habilidades, en Acusados de delito sexual y otros delitos, P.p 12-15.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En México la historia penitenciaria descrita por Cadenas (1994) inicia a partir de los métodos de castigo en tiempos precolombinos, específicamente en las culturas Azteca, Maya y Zapoteca principalmente.

En la cultura Azteca, se contaba con una organización social que permitía que todos los habitantes gozaran de ciertos derechos, como la educación, su ingreso en el comercio y a la práctica de un oficio. La presencia de los delitos era mínima, esto debido posiblemente a la existencia de normas rígidas, a la influencia de la religión, ya que la desobediencia era castigada severamente además de que una conducta socialmente adaptada era la única para conseguir cierta jerarquía dentro de su grupo.

Todo sujeto que presentaba una conducta antisocial abiertamente perdía todos sus derechos civiles en el caso de los delitos de índole religiosa como blasfemia, sacrilegio, los robos sacrilegos eran escasos por el temor a los dioses ya que podían mandarles desastres a su comida y a su persona, el temor era mayor en estos casos, debido a las consecuencias que tendrían que pasar después de la muerte.

Uno de los principales planteamientos consistía en la restitución al ofendido, dado esto ya no existía delito que perseguir, el castigo que recibía era el destierro o la muerte según se juzgara, el robo se castigaba con la esclavitud hasta que restituyera lo robado o se le pedía una multa que doblara lo robado, quedándose el afectado con la parte correspondiente y la otra parte destinada al tesoro de la comunidad. Si el robo se hacía en camino real era penado con la muerte, al igual que los robos en mercado que se castigaban con la muerte instantánea por lapidación, pero cuando alguien robaba para satisfacer su apetito inmediato se podía retirar del lugar impunemente, otro delito castigado con la muerte se refería al robo de oro, plata o jade, ya que estas eran reservadas para el ornato de objetos religiosos. El asesino de esclavos también recibía la muerte como castigo. Al calumniador se le cortaban los labios y algunas veces las orejas; otro delito castigado con severidad era el adulterio sobretodo si era cometido fuera de las leyes del divorcio; la horca era el castigo más común del incesto, y la sodomía era castigada con repugnante brutalidad.

En cuanto a las leyes Zapotecas el adulterio era castigado con la muerte, si el afectado así lo solicitaba, pero si éste lo perdonaba, entonces era castigado con la pérdida de su familia así como con mutilaciones. En estas sociedades no existían las cárceles, tan solo se encerraba a los individuos en jaulas o corrales hasta que se les juzgaba o ejecutaba, más tarde todas estas formas de castigo cambiaron con la llegada de los españoles a nuestro país se implantaron toda una serie de leyes instrucciones y ordenanzas que constituían el principal eje jurídico durante la colonia, dedicándose a

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

reglamentar el sistema penal de las cárceles y carceleros, de las visitas de los delitos y penas, etc.

En este tiempo existieron algunas cárceles como la llamada "Cárcel de la Ciudad" que fue terminada de construir por el Virrey Duque de Linares en 1724, la que albergaba a sujetos que cometían delitos en la jurisdicción de los Alcaldes ordinarios. Funcionando normalmente hasta 1725, en ella se encontraban sujetos que habían cometido delitos tales como robo, asalto en camino real muertes forzamientos, vicios, etc. En el año de 1785, la distribución de la prisión estaba en la siguiente forma: Existían dos plantas donde se encontraban la Alcaldía, comisaría, dormitorios, separos, sección de mujeres y otras más.

Para el siglo XVI existía la Real Cárcel Decorte, construida en 1666 y destruida por un incendio en 1692; reconstruida en 1778, en ella fusionaban talleres (estableciéndose 5 de ellos: Carpintería, Sastrería y Zapatería para Hombres y con Lavandería y Costura para Mujeres), así como un área física mayor que permitía que los ahí reclusos se movieran más libremente evitando de alguna forma el hacinamiento. En esta Cárcel era temida la sala de tormento en donde eran víctimas de terribles castigos los ahí reclusos, así como la existencia de la sala destinada para que los presos pidieran limosna para su subsistencia.

Otras de las cárceles la llamada "Del Sagrado Tribunal de la Inquisición", era considerada cárcel secreta, se ubicaba en la calle perpetua y se denominaba como lugar de "retención".

Los principales delitos sancionados durante esta época colonial, fueron el Judaísmo así como su reincidencia, la Rebeldía, Herejía, Mentira y toda serie de delitos del mismo tipo y cuyas penas iban desde la muerte por Garrote, hasta la Prisión y los Azotes; la persecución estaba destinada al santo oficio siendo los delitos más comunes, el Robo, Asalto Homicidio, Magnicidio, Homosexuales, etc.

En esta misma época se encuentran datos de la "Cárcel de la Acordada" que funcionaba de acuerdo con las leyes prácticas de castilla en ella se realizaban los juicios a los prisioneros y se les dictaba la sentencia correspondiente. Si ésta era de muerte se ejecutaban sin tardanza y dejaban su cuerpo colgado en un árbol como un símbolo para obtener así la obediencia del pueblo.

Con el México Independiente surgen nuevas ideas que pretenden renovar todo el sistema Jurídico, para que fuese más Humanista. Una de estas renovaciones fue trasladar a todos los presos de la Acordada, al viejo Colegio de Belén en 1853, esta Cárcel contaba con dos Departamentos, uno de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hombres y otra de Mujeres, sirviendo de prisión para aquellos que eran puestos a disposición de la autoridad política y de las autoridades judiciales, a excepción de los reos de delitos Militares y de los menores de edad; en la sección de hombres se encontraban juntos, procesados, y sentenciados, funcionando así hasta 1933, debido a que por decreto se destino para Cárcel General de la Ciudad.

Por otra parte estaba la prisión de "San Juan de Ulúa" la que fue destinada al confinamiento de reos políticos, así como reos incorregibles especialmente aquellos a los que se les aplicaba la pena capital, como también lo fue la penitenciaria de las "Islas Marias" que por orden del entonces presidente Porfirio Díaz en el año 1908 fue inaugurada como colonia penitenciaria.

El 29 de septiembre de 1900 bajo el régimen del General Díaz nace "Lecumberri" una de las mejores penitenciarias del Distrito Federal. Esta contaba con 332 celdas para reos del primer periodo (aislamiento celular), 338 para los reos del segundo (la separación de los reclusos durante la noche y el trabajo común durante el día) y 104 celdas para el 3ro (de concesión de la libertad condicional). Las crujiás fueron denominadas con las letras del alfabeto, la clasificación se realizaba en función del delito cometido, antecedentes penales, el trabajo que realizaban y su conducta dentro de la institución. Ejemplo en la denominada con la letra A se encontraban sujetos reincidentes; B para los delincuentes sexuales; C delitos imprudenciales; F los narcotraficantes y drogadictos; H que no formaban parte del polígono y fue destinada a los que desempeñaban un cargo público, especialmente a agentes policiacos; J a sujetos homosexuales fuera cual fuere su delito; las crujiás M y N que eran circulares y de delimitado espacio eran destinadas para los internos cuya conducta rebasaban las prohibiciones del penal y amenazaban su funcionamiento.

Cuando estallo la Revolución desaparece la "Cárcel de Belén" y los ahí reclusos tuvieron que ser trasladados a la penitenciaria, trayendo como consecuencia un retroceso del sistema penitenciario, por lo que "Lecumberri" no podía continuar así mucho tiempo, ya que existían condiciones de presión y de contaminación a los que estaban sujetos internos y trabajadores, por tanto fue en agosto de 1976, a las 8 horas cuando se dio por clausurada esta institución.

En el año de 1977 específicamente el 4 de octubre el Jefe del Departamento del Distrito Federal dispuso la creación de la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social, el cual se apoyo en lo propuesto por la Ley de Normas Mínimas en un intento de establecer reformas en el sistema penitenciario que garantizara un funcionamiento más humanitario de estas instituciones, a través de la readaptación de los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

delinquentes; la prevención de los delitos, el cambio y la educación de los internos con el fin de lograr integrarlos nuevamente a la sociedad.

El objetivo principal era la readaptación de los delinquentes, a través de programas de tratamiento individualizado; de esta forma surgieron los Centros Preventivos haciendo Centros de Observación y Clasificación (C.O.C.). Dentro de cada uno de los reclusorios los cuales están integrados por un equipo interdisciplinario de integración Psicológica, Médica, Psiquiátrica, Criminológica, Pedagógica y de Trabajo Social, los cuales después de tratar a los internos en forma individual proporcionan los elementos necesarios para dar una clasificación más adecuada en los diferentes dormitorios.

2.4 Antecedentes de las Penitenciarias del Estado de México.

Pasando específicamente a la historia penitenciaria en el Estado de México, encontramos que, Melchor Muzquiz primer gobernador del Estado de México en 1825, hizo el señalamiento sobre el lamentable estado de las cárceles, así en 1827 se asignó a las cárceles el papel de custodiar a los reos evitando el maltrato y encierro en calabozos subterráneos, oscuros y mal sanos, y aunque esta medida únicamente se abocó a implantar medidas de máxima seguridad básicamente para octubre de 1850. Como resultado de la difícil situación económica que atravesaba la entidad misma que obstaculizaba el sostenimiento de las cárceles y ante la carencia de establecimientos donde los delinquentes cumplieran la pena de presidio se optó por destinarlos al desempeño de trabajo de minas fábricas e ingenios apertura y compostura de caminos. Con este espíritu se fundó un presidio en el Mineral del Monte Tulancingo, el cual recibió el primero de junio de 1851 a 102 reos provenientes de las cárceles de Tlalnepantla, Talpan, Pachuca, Tulancingo, Cuautitlán, Zumpango, Ixmiquilpan, y Actopan. En el Estado de México la privación de la libertad en sí misma constituye un castigo a la vez que se utilizó como medida correctiva, objetivo difícil de alcanzar dadas las condiciones de ociosidad, hacinamiento, desaseo, etc, que prevalecían en las cárceles por lo que por vez primera el Lic. Pascual González Fuentes presentó una iniciativa para construir una penitenciaria en la capital del estado en la que se hiciera realidad la existencia de espacios separados para detenidos, sentenciados, niños huérfanos, de acuerdo al sexo, incluyendo a lugares propios para reclusión perpetua o aislamiento.

Para 1861 las Cárceles continuaron con la función principal de resguardar a los reos, pero con la peculiaridad de que la ley señalaba que deberían disponer de espacios separados para los formalmente presos, y los simplemente detenidos. Y Así, surgió aunque sólo en papel, la clasificación criminológica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En octubre de 1870, el gobernador Mariano Riva Palacio promulgó la Constitución Política del Estado, la que ratificaba un gobierno dividido en tres poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial. Mariano Riva Palacio, en 1871, informó las condiciones tan deplorables que prevalecían en las cárceles, mencionando lo imprescindible de mejorarlas. En consecuencia, expresó que la obra pública más importante de cada distrito debería ser la construcción de su cárcel, tomando en cuenta el tipo de sistema penitenciario más adecuado de los cuatro conocidos en esta época, los cuales se basaban en la forma de comunicación entre los presos: comunicación continua, únicamente comunicación diurna, incomunicación absoluta o aislamiento, y el de separación constante de los presos entre sí y de comunicación de ellos con los empleados de la prisión, con los sacerdotes de su culto y con otros casos capaces de moralizarlos.

Para Riva Palacios el sistema penitenciario no estaba limitado al aspecto de comunicación, también comprendía el tratamiento físico y moral de los delincuentes por medio de atención médica, instrucción y práctica de un oficio cuyo producto le permitiría contar con ahorros para iniciar una vida fincada en el trabajo al recuperar su libertad.³⁵ Desde entonces a la fecha, los Centros Penitenciarios del Estado de México se han venido modificando en su construcción, trato y personal especializado para la atención de los reclusos. A la fecha el Estado de México cuenta con 20 Centros Preventivos y de Readaptación social.

Los Reclusorios poseen una estructura similar en todos los centros, la cual posee una alta extensión rodeado en su mayoría de cerros y cerrado con un murallón, los edificios son bajos, rodeados de espacios verdes, en algunos casos con desniveles para cuidar la vigilancia, los edificios de visita íntima y familiar se encuentran a mayor altura. Hay zonas para deportes y para los talleres, poseen un área técnica en donde se encuentran los psicólogos y los trabajadores sociales, un área médica, un área educativa donde se encuentra la escuela, y de 6 a 8 torres de vigilancia.

Los Centros Preventivos y de Readaptación social están formados por las siguientes secciones:

- I De Ingreso.
- II De Observación
- III De Custodia preventiva
- IV De Ejecución de Penas.
- V Instituciones Abiertas.

³⁵ Cadenas .D.; Descripción de Alternativas del trabajo del Psicólogo en CPRS. P.9-24

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las secciones de ingreso y observación estarán integradas, a los centros existentes. La sección de observación desarrollara directamente las actividades de observación científica de la personalidad de procesados y sentenciados y coadyuvara a la clasificación y tratamiento de los mismos.

El indiciado permanecerá en la instancia de ingreso, hasta que se resuelva su situación jurídica en el término constitucional. En caso de dictársele auto de formal prisión será trasladado inmediatamente a la sección de observación. El procesado será alojado en la sección de observación por el tiempo indispensable para efectos de estudio y clasificación.

La custodia de internos cuya sentencia haya sido motivo de apelación o juicio de amparo deberán colocarse en la prisión preventiva de los procesados.

En los centros deberán existir pabellones o dormitorios de mínima, media y máxima seguridad, determinando el consejo interno de las mismas, la asignación de los internos sobre la base del estudio de personalidad integral, que revele el grado de peligrosidad o de reincidencia del sujeto.

Tanto los enfermos mentales como los fármacodependientes serán reclusos dentro o fuera del centro en Fabellones y Hospitales Psiquiátricos según sea el caso.

Los preliberados podrán ser destinados a instituciones abiertas, se procurara que estos establecimientos estén anexos a los CPRS.³⁶

Antes de continuar es conveniente descender al terreno práctico para realizar una reflexión sobre el escenario al que nos estamos refiriendo, ya que es poco conocido. Las intervenciones que se realizan en el marco institucional de estas características se encuentran constantemente con una serie de problemas prácticos inherentes a la prisión, en la medida en que forman parte de una compleja red institucional:

- a) Masificación: Las prisiones albergan hoy en día un numero de internos muy superior al previsto, con los efectos negativos que esto conlleva, tanto para la salud de los internos, como para el buen funcionamiento de la organización.
- b) Violencia institucional: entendida como el conjunto de situaciones en las que se ejerce la fuerza o presión, tanto verbal o física como psicológica.

³⁶ IDEM Cit 30 P.p.727-733.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- c) Insalubridad: No por falta de asistencia médica, sino a consecuencia de la superpoblación y del elevado porcentaje de toxicómanos, así como de la presencia, de unos años a esta parte, de infectados por VIH.
- d) Falta de canales de información fluidos y eficaces que mantengan informados a los internos y faciliten la coordinación entre los distintos servicios de la prisión.
- e) Bajo nivel de formación de los internos: Entre los que el porcentaje de analfabetismo es, por desgracia, bastante elevado.
- f) Ausencia de vínculos adecuados con la comunidad: Así como con los diferentes agentes sociales que faciliten la tarea reinsertera.
- g) Insuficiente capacitación técnica del personal: En temas de aplicabilidad penitenciaria, lo que lleva a reproducir viejos esquemas y a favorecer la falta de comprensión entre los distintos sectores.

A estas dificultades hay que sumar las derivadas de los presupuestos teóricos que rigen la vida de las prisiones y que, en muchos casos, obstaculizan la implantación de nuevas experiencias. Nos estamos refiriendo a cuestiones tales como el predominante uso del castigo, (a pesar de la evidencia empírica acerca de lo limitado de sus resultados respecto al cambio esperado) y a la persistencia de una concepción internalista de la conducta delictiva, concepción que inevitablemente conduce a un enfoque clínico acorde al modelo médico y que se ve reforzado a demás por la normativa vigente.³⁷

De esta manera hemos podido ver como fue evolucionando el concepto de la penitenciaria en México y en todo el mundo, ya que en un inicio su única función era guardar "carne sucia" para evitar contaminar al resto de la comunidad. Sin embargo poco a poco se han podido dar cuenta de que la delincuencia es producto de la misma sociedad y por ello, actualmente la función de la penitenciaria ha cambiado; estableciendo como objetivo primordial el readaptar y dar una nueva oportunidad a aquellas personas que en algún momento han faltado a las reglas impuestas por la sociedad.

2.5 Prelibertad.

Con respecto a lo que nos concierne "LA PRELIBERTAD" debemos decir que es un proceso que tiene por objeto la reincorporación social del interno, pero para llegar a esta fase terminal del proceso de readaptación debemos remitirnos a sus primeras etapas:

Para otorgar la prelibertad el interno es sometido a un consejo interdisciplinario, tal consejo esta formado por Psicólogos, Trabajadores Sociales, Médicos, Psiquiatras, Trabajadores de la educación, Industria

³⁷ Clemente M. *Psicología Jurídica Penitenciaria* II p.75-100

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

penitenciaria, Criminólogos; está Presidido por el Director del Centro Penitenciario, los criterios que cada una de las áreas deben cumplir para el otorgamiento de Beneficios son:

- Área Jurídica: que haya cubierto el tiempo en reclusión de acuerdo al término aritmético que marca la ley (50% de la pena impuesta por la Ley)
- Área Médica: que cuente con normas, valores, y hábitos para conservar la salud.
- Área Psicológica: que proyecte adecuada escala de normas y valores que le permitan su funcionalidad, individual, familiar y social.
- Área de Trabajo Social: que tenga núcleo de reinserción, Tutela, Trabajo y resuelto el problema victimológico.
- Área Educativa: que registre una asistencia a la escuela superior al 80% y haya asimilado, normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades.
- Área Laboral: que haya trabajado, adquirido el hábito del trabajo y haber sido capacitado para el mismo.
- Área de Vigilancia: haber observado buen comportamiento y no presentar reportes de mala conducta, por lo menos en los últimos seis meses.

2.6 Consejo Técnico Interdisciplinario.

Como se menciona, en el punto anterior el Consejo Técnico Interdisciplinario, juega un papel sumamente importante para la readaptación, ya que ellos determinan si el interno será preliberado o no.

De esta manera, el Código Penal del Estado de México en el capítulo segundo del artículo 13vo "los integrantes del Consejo Técnico Interdisciplinario tendrán derecho a voz y voto en las deliberaciones"

Art. 14 "El CTI conocerá de asuntos de alcance general para los centros, así como del tratamiento individual de los internos, particularmente en lo que atañe a la aplicación de la progresividad del mismo. Conforme al orden del día que elabore la Dirección General de Prevención y Readaptación Social. El pronunciamiento que adopte el CTI tendrá valor de Dictamen Técnico y en su caso será notificado al interno correspondiente. La aplicación del beneficio otorgado en su caso, será autorizado inmediatamente para su cumplimiento por quien presida el consejo.

Art15 El CTI celebrara sesiones ordinarias cuando menos una vez por semana y extraordinarias cada vez que sea convocado para ello, por la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Art 17 El CTI tendrá las siguientes funciones:

1. Aplicar y dictaminar el tratamiento Readaptatorio.
2. Realizar la evaluación de la personalidad de cada interno, a fin de determinar la aplicación del tratamiento progresivo y técnico.
3. Determinar las medidas que considere más adecuadas para el tratamiento de los internos.
4. Realizar el Diagnóstico de los internos desde su ingreso.
5. Dictaminar y supervisar la asistencia técnica en procesados y el tratamiento en sentenciados.
6. Cuidar que en el Centro se observe la política criminológica que dicte la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.
7. Apoyar y asesorar al Director del Centro y Sugerir medidas de carácter general para la buena marcha de la institución.
8. Formular y presentar dictámenes al Consejo Técnico Interdisciplinario con relación a la aplicación de las medidas de Preliberación, Remisión Parcial de la Pena y Libertad Condicional.³⁸

Dentro del Consejo Técnico Interdisciplinario, uno de los Integrantes que mayor peso tiene durante este proceso es el Psicólogo, por lo cual ahora describiremos su función dentro de este:

- El Psicólogo se encarga de dos funciones principales, la primera de ellas es crear un clima apropiado en la institución para el trabajo, en esta actividad solamente participan funcionarios e Integrantes del CTI.
- La segunda función y la más importante es el trato con los internos el cual se realiza desde el primer día de ingreso y progresivamente hasta el último día dentro del penal; el primer paso que lleva a cabo el psicólogo es la entrevista de ingreso, realizando una batería de pruebas en busca de todos los factores psicosociales del sujeto, se encarga de llevar un expediente único, éste tiene la finalidad de apreciar los rasgos psíquicos fundamentales de la personalidad, valorándolos cualitativa y cuantitativamente. Este trabajo se elabora mientras el sujeto es considerado como Procesado.
- Una vez Sentenciado el psicólogo debe ampliar el expediente antes integrado, se encarga de renovar la batería de pruebas antes aplicada, se hace una entrevista de seguimiento y se establece un Diagnóstico y un Tratamiento.
- El tratamiento será en función del interno y es único y exclusivo, tiene como objetivo aliviar las tensiones que provoca

³⁸ Códigos Penales y de Procedimientos Penales del Estado de México, 431-455

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

la privación de la libertad y para hacerlos comprender claramente los motivos conscientes e inconscientes de su conducta.

Finalmente el Psicólogo trata de "Readaptar" y debemos recordar que es un tratamiento interdisciplinario. La Ley de Normas Mínimas en el Art7 menciona que existen varios objetivos del Tratamiento, entre ellas podemos citar los siguientes:

- a) Remover las conductas delictivas para lograr la resocialización.
- b) Intentar modificar la personalidad del delincuente para evitar su reincidencia.
- c) Transformar la personalidad asocial en socialmente adaptada.
- d) Eliminar la angustia, madurar él yo y hacer que el recluso se encuentre consigo mismo.

El Título tercero en el Capítulo I de la Ley de Ejecución de Penas en el Estado de México, en su Art44 "El tratamiento de los internos tendrá como base el trabajo, la capacitación para el mismo y la Educación". Así en el Capítulo segundo el Art49 "El trabajo y la capacitación para el mismo deberá significar tratamiento, siendo asignado a los internos tomando en consideración sus aptitudes y habilidades, en correlación con las fuentes ocupacionales que ofrezca cada centro".

El Art62 menciona "En los Centros Preventivos y de Readaptación Social, la educación de los internos deberá ser factor primordial para su readaptación, teniendo además del carácter académico, elementos cívicos, sociales, artísticos, físicos, éticos y de higiene procurando afirmar con ello el respeto a los valores humanos y a las instituciones nacionales".

En el Capítulo, Cuarto Art71 contenido en el Régimen Disciplinario "Los internos al ingresar al centro están obligados a observar las normas y disposiciones que regulen la vida interior de este. Para tal efecto las autoridades harán del conocimiento de los internos, las disposiciones a que quedan sujetos". Quedando prohibido todo castigo consistente en torturas o tratos crueles, físicos o morales, así como aislamiento en celdas distintas y destino o labores o servicios no retribuidos o el traslado a otra sección diferente a la de su tratamiento y en general cuales quiera otros actos que menoscaben las dignidades humanas de los internos.

Se ha mencionado el término de Readaptación y también se ha definido, lo cierto es que el instrumento para lograr tal Readaptación es el Tratamiento Penitenciario, el cual se puede considerar exitoso si el interno logra cubrir los requisitos necesarios para alcanzar la Prelibertad y así ser reincorporado a la sociedad. Por ello, se creó el "Modelo Estratégico dentro del Marco del Programa Corrupción Cero"(2000) para los Centros penitenciarios del Estado de México, el cual se basa en el modelo Humanista, su objetivo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

principal es orientar de manera eficaz a los diferentes profesionales encargados de la readaptación social, pretende aplicar estrategias que operen a bajo costo y en un lapso de tiempo reducido, sobre los comportamientos antisociales que llevaron a las personas a estar privadas de su libertad. (Ver Anexo1).

2.7 Antecedentes de la Prelibertad y sus Tipos.

Para entender el proceso del tratamiento preliberacional, es necesario que nos remitamos a su surgimiento dentro de la ejecución de penas:

El 13 de agosto de 1968, fecha de aprobación por parte de la Legislatura del Estado de México, de la iniciativa del Gobernador Fernández Albarrán quien adiciona a la Ley de Ejecución de Penas una reforma al art24 para incluir en dicho precepto de modo claro y determinante la posibilidad de tratamiento preliberacional. La fase preliberacional podrá incluir, tomando en cuenta las circunstancias del caso permisos de salida, para los reclusos que en fecha próxima obtendrán su libertad. Así el sistema de la Ley en el Edo. de Méx. Acepta y establece al CTI como los responsables para determinar si un sujeto posee los elementos necesarios para retornar anticipadamente a la sociedad libre.³⁹

El segundo congreso de la Naciones Unidas sobre prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (Londres1960) puso énfasis especial en la preliberación, entendida como punto de tránsito entre la reclusión y la libertad, a la que, de este modo, no se accede abruptamente, sino al término de una preparación intensiva – Porque la extensiva se inicia en el momento mismo en que comienza la prisión – Que previene fracasos y desaliento. En el Centro Penitenciario la Preliberación aparejo las medidas recomendadas por el Congreso, de las que todas, incluso las más liberales, fueron sistemáticamente concedidas, sin precipitación que abriera ancho camino a la aventura, pero igualmente sin burocrático regateo. La opinión pública del Estado y en General la del país, se interesó vivamente en dos expedientes del Tratamiento: Los permisos de salida de fin de semana o diarios para trabajo en el exterior con reclusión nocturna, y la institución abierta, recurso que en la terapia penitenciaria extranjera ha utilizado de mucho tiempo atrás, pero que apenas ayer nacieron para la mexicana.

En México, han llevado una vida entre pintoresca y vergonzante: Concedidos como en ocasiones a tras mano, fuera de cualquier idea de tratamiento al margen del andamiaje de un sistema progresivo, en una ocasión en que resultaron desastrosos, como la total despoblación de la cárcel municipal de Guadalcázar en que incurrió nuestro poeta Potosino Manuel José Otón, que

³⁹ IDEM Cit30 Pp.387-390.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

los concedía con generosidad y sin discriminaciones. Y en cuenta a cárceles abiertas, solo existía un precedente, que alcanzó corta vida y no tuvo las características exactas de la que en 1969 empezó a funcionar en el Estado de México: la establecida en 1949 en Baja California para el Gobernador Rodolfo Sánchez Taboada, que se diseñó como Prisión Granja, para trabajo de los internos en ella sin vigilancia y dentro del procedimiento de autodisciplina, al paso que la del Estado de México en que también se prescindió de la custodia y se recurrió al autogobierno, como es lógico tratándose de una prisión abierta, apareja siempre el trabajo externo del sujeto. Por esto último, la prisión abierta ha acentuado su validez como medida de semilibertad, no para el cumplimiento total de las penas. En el Centro Penitenciario del Estado de México, desde mayo de 1968 hasta julio de 1969, se concedieron 526 permisos; únicamente en cuatro de ellos se observaron conductas negativas por parte de los beneficiarios; sólo uno culminó en evasión; en ningún caso se ha incurrido en delito con motivo de la salida. Así las cosas, en el Centro Penitenciario la proporción de permisos con resultados irregulares ha sido apenas del 0.7% en más de un año de vigencia del sistema, precisamente en el año inicial del que cabría esperar, conforme a la experiencia extranjera, el mayor índice de fracasos.

Los resultados anteriores se han visto enriquecidos en el segundo semestre de 1969: al continuar la concesión de permisos de salida sin resultados adversos, la proporción desfavorable con respecto al total decreció aún más. Por otra parte, la institución abierta celebra ya su sexto mes de vida sin que se haya presentado ninguna evasión.

Estos hechos han auspiciado otros desarrollos. El 6 de septiembre de 1969 se adicionó el art74 del Código Penal de Colima a efecto de hacer posible el trabajo libre diurno con reclusión nocturna a favor de reos sentenciados a no más de tres años y seis meses de prisión. Idéntica medida progresista fue adoptada en el estado de San Luis Potosí según reforma del 2 de junio de 1969, practicada sobre el art321 del Código Penal. La experiencia del Edo. de México también podría alentar la vitalización de norma anteriores como las convenidas en el decreto 280 del Edo de Guanajuato, del 3 de julio de 1959, que facultó al ejecutivo para autorizar el trabajo fuera de la prisión, en condiciones muy cercanas a la libertad, de sentenciados que hubiesen cumplido, trabajando en el reclusorio, por lo menos la mitad de la pena privativa de la libertad a la que fueron condenados.

La remisión no es como el indulto, una dádiva Gubernamental, sino una ventaja que conquistan, concertados, el esfuerzo cotidiano del interno, y su favorable personalidad de aquí la importancia de que el interno no se sujete a la vida del reclusorio sino que realmente se le prepare para su reincorporación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El tratamiento Preliberacional tiene por Objeto la reincorporación social del interno, según el Título quinto de la Ley de Ejecución de penas el Art 105 Menciona que el tratamiento preliberacional comprenderá:

1. Información y Orientación especial al interno sobre los aspectos personales y prácticos de su vida en libertad.
2. Concesión de mayor libertad dentro del establecimiento.
3. Aplicación de técnicas socioterapéuticas y psicoterapias colectivas y todas aquellas que coadyuven a lograr una mejor integración social.
4. Traslado a la institución abierta.
5. Régimen de Prelibertad.

La prelibertad se podrá otorgar desde un año antes a la fecha en que el interno esta en tiempo de obtener su libertad condicional o absoluta, en correlación con el beneficio de la remisión parcial de la pena, la prelibertad deberá ser concedida en forma gradual y sistemática por la DGPRS, atendiendo al dictamen técnico que al respecto emita el CTI.

El art 108 contiene las siguientes modalidades de prelibertad:

- I Salida de dos días a la semana.
- II Salida diurna, reclusión nocturna y de sábados y domingos
- III Salida diurna y reclusión nocturna.
- IV. Salida diurna y reclusión nocturna con salida de sábados y domingos.
- V. Reclusión de dos días a la semana.
- VI. Presentación semanal al Centro.
- VII Presentación quincenal al Centro⁴⁰.

2.8 Seguimiento de Prelibertad.

Es necesario recalcar que una vez otorgada la prelibertad el tratamiento psicológico debe tener un seguimiento al cual se conoce como "seguimiento de prelibertad" en donde cada una de las áreas técnicas dará seguimiento de acuerdo con la modalidad que se haya convenido, (fines de semana, o quincenal, etc.), el cambio de la modalidad se da de forma gradual de acuerdo a la evolución del preliberado en el exterior. Un aspecto importante que debe tomarse en cuenta son las presentaciones puntuales al centro el día señalado, ya que de esta forma podrá mantenerse el beneficio; se deberá realizar el cumplimiento de las indicaciones dadas, pues en algunos casos hay preliberados a los que se les condiciona a asistir al grupo de Alcohólicos Anónimos y de Integración Juvenil por haber cometido un delito bajo el efecto de alguna sustancia tóxica o bien considerarse consumidor de esta.⁴¹

⁴⁰ IDEM Cit 31 p431-455.

⁴¹ Dattoli, D: El enfoque centrado en la persona Una alternativa para el trabajo del psicólogo en el CPRS Lic. Juan Fernández Albarrán. p 95-101.

Debemos agregar que la salida de una institución penitenciaria provoca estrés tanto para el individuo como para la familia, de tal forma que el tratamiento postliberacional deberá ayudar a reducir tal estrés, para que de esta forma se favorezca un mejor desenvolvimiento del interno al reintegrarse con su familia y a su medio ambiente.

Ante la salida o egreso de la institución penitenciaria, es conveniente realizar y tener claramente comprendido:

1. Diagnóstico Clínico-Criminológico: Está elaborado por todos los departamentos, este diagnóstico comprende todos los datos relacionados al individuo, su historia personal, la conducta delictiva, su comportamiento en la institución y sobretodo su grado de evolución tanto en relaciones personales como en la relación en general con la sociedad.
2. Diagnóstico familiar: Este comprende el estudio de la familia, de la historia del núcleo familiar, de las relaciones interno-familia, de la reacción ante el delito, y de la ayuda brindada por la familia al interno durante su reclusión. La familia deberá cubrir los requisitos para apoyar al interno una vez fuera de la institución tales requisitos radican en el apoyo, en la reintegración social, en conseguirle un trabajo estable y una atmósfera de seguridad y afecto dentro de las relaciones familiares.
3. Estudio victimológico: Este estudio replanteará los problemas victimológicos que puedan presentarse. El departamento de asistencia social actualizará el estudio victimológico, para conocer la actitud de la víctima o familiares de la víctima respecto al delito cometido y especialmente en relación con la salida próxima del interno. El estudio victimológico también implica considerar la actitud vengativa de la familia del interno hacia las personas que han hecho la denuncia del delito.
4. Tipo de Salida otorgada: Que en el caso del CPRS Ecatepec es semanal o quincenal.
5. Control PostInstitucional: En ella se llevará a cabo un seguimiento del progreso del sentenciado, y se evaluara nuevamente para saber el grado de reinserción social y si éste es favorable o desfavorable.⁴²

Como ya mencionamos para llegar a la prelibertad es importante ante todo proporcionar al interno un buen tratamiento el cual se basa en un correcto diagnóstico; el tratamiento que será utilizado debe tener una base metodológica, en el caso del ámbito penitenciario la corriente mas aplicada y que proporciona mejores resultados es la Cognitivo-Conductual, la cual se fundamenta en la modificación de patrones de pensamiento disfuncionales

⁴² Marchiori, H.: Institución Penitenciaria p317-337.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

para el sujeto, y él mismo, asesorado por el terapeuta, detecta, evalúa y modifica formas de pensar y de comportarse no funcionales para él. El enfoque cognitivo- conductual sostiene que gran parte del comportamiento es adquirido por medio del aprendizaje, así como se aprende un comportamiento también se puede modificar, éste ofrece la ventaja de que los objetivos de intervención son claros y concretos lo que permite resultados eficaces y a corto plazo, además de que se concentra en el aquí y el ahora, con lo que pretende hacer funcional la conducta del sujeto dentro de su medio ambiente.⁴³

Se han llevado a cabo algunos programas en el ámbito penitenciario bajo este enfoque, los cuales se componen bajo un paquete de técnicas, cuyo denominador común es la importancia de que se dota al papel de la cognición en la conducta, entendiéndose que el adecuado entrenamiento de funciones cognitivas, directamente relacionadas con el ajuste social supone un elemento fundamental en el tratamiento del delincuente. Algunas de las técnicas más utilizadas son: Solución de problemas, habilidades sociales, técnica de habilidades de negación, basada en el programa de Programa de SOCS, pensamiento creativo adaptado de la versión de CORT, desarrollo de valores, control emocional, racionamiento crítico y ejercicios cognitivos, como complemento en algunas de las sesiones y finalmente una revisión de las habilidades bajo un esquema orientativo ante situaciones diversas.⁴⁴

De tal forma podemos concluir que el tratamiento será enfocado según la personalidad de cada sujeto para llevar a mejores resultados. Por ello es importante conocer los rasgos de personalidad básicos en el delincuente para poder trabajarlos de la forma más adecuada. Nuestro trabajo se centra en el delito de Robo y sus *características psicológicas* son las siguientes:

2.9 Conducta Delictiva.

Según Marchiori⁴⁵, la psicología trata de averiguar, de conocer qué es lo que induce a un sujeto a delinquir, qué significado tiene esa conducta para él, por qué la idea de castigo no le atemoriza y le hace renunciar a sus conductas criminales, la tarea psicológica consiste en aclarar su significado en una perspectiva histórica-genética. A la conducta delictiva debe tomársele como un síntoma de enfermedad. Una conducta agresiva, es la expresión de la psicopatología particular del delincuente, de su alteración psicológica. Es una conducta que transgrede las normas de la sociedad a la

⁴³ Santiago, F: Una nueva definición de psicología de la publicidad en un enfoque cognitivo- conductual. p30-34.

⁴⁴ IDEM cit30 p.p75-100

⁴⁵ Hilda, M. Psicología Criminal p.1-37.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que ese individuo pertenece. Una conducta delictiva está motivada especialmente por las innumerables frustraciones a sus necesidades internas y externas que debió soportar el individuo, tales como la carencia real de afecto. El delincuente proyecta a través del delito sus conflictos psicológicos ya que esta conducta implica siempre conflicto o ambivalencia.

La conducta delictiva posee una finalidad, que es, indudablemente, la de resolver las tensiones producidas, la conducta es siempre respuesta al estímulo configurado por la situación total, como defensa, en el sentido de que protege al organismo de la desorganización; es esencialmente reguladora de tensiones.

La conducta delictiva es un síntoma, es decir, una forma de organizar la experiencia; aunque sea de exponerla a la destrucción. La conducta delictiva es, entonces, como una defensa psicológica que utiliza el sujeto como medio de no caer en la disgregación de su personalidad.

El hombre no roba o mata porque nació ladrón o criminal, el delincuente al igual que el enfermo mental realiza sus conductas como una proyección de su enfermedad, "El delincuente es un emergente de un núcleo familiar enfermo". Sobre la base de esto podemos decir que la familia es portadora de ansiedad y conflicto, contribuyendo esencialmente a determinar la naturaleza específica de la conducta delictiva, los problemas familiares, particularmente aquellos vinculados con la madre, la ausencia de toda conducta de protección materna, la carencia afectiva de los padres hacia el niño, es un hecho conocido, pero lo más importante de esto es la consecuencia de esta privación afectiva en el individuo que conllevan a una introyección y proyección que lo prepara para posteriores identificaciones, ya sean positivas o negativas; así mismo la violencia incluye a la familia en su doble papel como transmisora del valor cultural de la sociedad ambiente y comunidad subcultural, en sí algunas de las experiencias en la familia de manera interpersonal evocan cólera y la predilección por la violencia como un modo de comunicación afectiva.

Pero debe señalarse que la delincuencia es un problema social no solamente porque se expresa por conductas sancionadas, sino también porque en ella gravitan las condiciones en que se desarrolla la vida del hombre; miseria, la sub-alimentación, el analfabetismo, la ignorancia y las continuas frustraciones. Los diferentes sistemas socioeconómicos productores de conductas delictivas que nos llevan a un análisis dinámico de la sociedad con estudios empíricos ubicados en el contexto de un sistema social.

Es necesario explicar las características específicas de la conducta delictiva del interno sentenciado por robo, ya que éste representa una actitud, una

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

conducta particular del sujeto con referencia a la propiedad ajena, a los bienes del otro.

¿Qué busca el ladrón realmente en su conducta?

En una primera consideración puede ser estimada su acción como una conducta utilitaria, debido a que se trata de objetos que tienen valor de venta, o de algo que sirve para satisfacer sus necesidades; pero esta finalidad utilitaria aparece en el análisis psicológico como cobertura de motivaciones más difíciles de captar.

Desde nuestro punto de vista, las anotaciones de Hilda Marchiori, proporcionan una idea clara de los motivos que llevan al sujeto a delinquir, y da la pauta de los factores psicológicos, que debemos abarcar en el tratamiento penitenciario y con ello evitar la reincidencia.

2.10 Concepto de Robo vs Hurto.

Hilda Marchiori (1979) hace una aportación importante a la psicología jurídica penitenciaria, al realizar la diferenciación entre robo y hurto.

Hurto: es la sustracción de la propiedad ajena sin violencia ni intimidación, puede considerarse como el delito típico de la gente pobre, principalmente de los adolescentes.

Suele encontrarse en este individuo un deseo simulado de seguridad, falta de lazos afectivos. Todos estos factores nos impulsan a veces a interesarse por los bienes ajenos, como objetos a "poseer", mas que como un medio de satisfacer necesidades materiales. Hay casos en los que el afán de seguridad puede conducir a robos habituales, que presentan las características de asegurar imaginariamente inclusive a veces místicamente, una tendencia particular a poseer un capital.

El robo difiere del hurto debido a que es sujeto actúa con fuerza en los objetos y medios, o también con violencia física en las personas, sea que la violencia tenga lugar antes del robo para facilitararlo en el acto de cometerlo o después de cometido para procurar impunidad.

En el estudio de la historia clínicas de los delincuentes sentenciados por robo se ha observado que se caracterizan por haber tenido una infancia desfavorable para el desarrollo de una personalidad sana, inadecuado control familiar, debido a la falta de uno de sus padres o al abandono familiar del que fue objeto, frustraciones a sus necesidades internas por la carencia de una adecuada protección y también frustraciones a sus necesidades externas, es decir, falta de vivienda, ropas, cuidados, posibilidades de instrucción, de aprendizaje de un oficio. Estas situaciones

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

llevaron al niño y al adolescente a realizar conductas rebeldes hacia la familia, escuela y la sociedad.

Son personalidades inestables, inmaduras, siendo sus aspectos más acentuados: su escaso sentido de responsabilidad y sobre todo una gran rebeldía hacia las normas sociales, tiene mínimos sentimientos de culpa por sus delitos, no tienen remordimientos por sus actos y conductas asociales.

Los rasgos de personalidad del ladrón se asemejan en gran medida a la personalidad psicopática. El psicópata o ladrón es una persona asocial altamente agresiva e impulsiva, que carece de sentimientos y que es incapaz de crear lazos duraderos de afecto con otros seres humanos. Parece frío y carente de compasión, trata a la persona y a los objetos como medios para su placer a pesar de que puede llegar a crear relaciones, estas carecen de profundidad emocional y terminan frecuentemente en explosiones agresivas. Muestra una capacidad de afecto sumamente dañada.

El ladrón es una persona muy agresiva que no puede soportar que la sociedad ponga trabas a sus deseos o necesidades y esto conduce a que aproveche por la fuerza a las cosas y a las personas que para él son meros objetos, tiene una enorme dificultad para colocarse en el lugar "otro", es decir, no puede identificarse, de ahí su falta de culpa por sus conductas agresivas. Son impulsivos sus actos carecen de una verdadera meta se dice que carecen de metas por que igualmente carecen de plan y la despreocupación prácticamente total de las consecuencias.

Finalmente llegamos a la definición de robo del Código Penal y de Procedimientos Penales del Estado de México, en el cual en su artículo 287 lo define como: "Comete el delito de robo, el que se apodera de un bien ajeno mueble, sin derecho y sin consentimiento de la persona que pueda disponer de él, conforme a la ley".

Así el robo estará consumado desde el momento en que el ladrón tiene en su poder el bien, aun cuando después lo abandone o lo desapoderen de él.

Por otra parte Stone y Church establecen la distinción entre las fuentes psicológicas de las conductas delictivas.

1. *Conducta delincuente normal o casual*: casi todos los niños de 6 a 7 años de edad llevan a cabo cierto número de robos experimentales de los bolsillos de sus padres. Esto no es serio y habitualmente será superado.
2. *Delincuencia subcultural*: o también llamada socializada esté es el tipo más común es característica de los niños de las clases sociales pobres. Es primariamente una delincuencia de pandilla, aunque puede llegar a una criminalidad individual posterior.
3. *Delincuencia neurótica*: esta toma habitualmente la forma de robo a sus padres (o a veces a un maestro) por un niño que se siente aislado.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

Estos robos son a menudo simbólicos, el niño no está interesado en el dinero como tal, sino que desea llamar la atención de sus padres, o roba como una manera de castigar a sus padres por no amarlo. Esta delincuencia neurótica no es una neurosis, por que es una expresión indirecta de un no formulado deseo o necesidad.

4. *Delincuencia de Acting - out*: En la que el individuo internaliza en la acción sus fantasías neuróticas particularmente hostiles. Acting - out, se refiere a la libre, deliberada y a menudo maliciosa indulgencia en el impulso, particularmente en espera de la agresión.
5. *Delincuencia psicopática*: El individuo es incapaz de tener verdaderos sentimientos por los demás y carece de ligaduras emocionales con la realidad. Es notable la indiferencia emocional del psicópata para establecer relaciones.

La clasificación de Stone Y Church, nos ayuda a comprender la manera de actuar del delincuente y los motivos que lo impulsan a transgredir los derechos de sus semejantes, y con ello identificar tales motivos, trabajar arduamente sobre estos y evitar que se presenten nuevamente. De esta contribución podemos detectar el grado de contaminación de un interno, y saber si el delito que cometido fue casual o premeditado.

DISTORSIÓN DE VALORES DEL LADRÓN.

Se ha observado que al ladrón no se le había dado oportunidad alguna para adquirir y desarrollar un código existente y cohesivo de normas éticas y de valores. Sin tal código se les privo de un instrumento valioso que les permitiera formar *un yo* integrado y adaptado, y cuando un individuo con un *yo* no controlado se enfrenta con ciertos factores económicos y sociales, surge una situación que muy probablemente conducirá a una conducta delictiva.

El individuo normal aprende a controlar su agresión; reacciona a la frustración con la sublimación, con la acción constructiva, con la separación, pero pocas veces con una agresión violenta, el psicópata o ladrón por el contrario reacciona a la frustración con agresión. Esta conducta puede ser resultado de recompensas muy tempranas recibidas por tal comportamiento.

La agresión es un medio para obtener atención. La atención así lograda, es generalmente una represalia, pero prefiere el castigo antes que el descuido total.

Encontramos en el ladrón una necesidad de afirmación de la propia personalidad sintomática de una escasa capacidad de adaptación a la disciplina en general, necesidad de evadirse de las normas y de vivir una

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

vida aventurera por el placer del riesgo. Casi todas sus conductas delictivas tienen una significación mágica; exaltar o restaurar un sentimiento primitivo de *omnipotencia*.

Erickson señala que esta ubicado en una desconfianza básica lo cual provoca hostilidad y un exagerado temor a la autoridad, la venganza no solo es esperada sino que es provocada como un mecanismo de compulsión a la repetición, el psicópata carece de una conciencia o super yo, posee un coeficiente intelectual normal, el sujeto es egoísta y solo le importan sus propias necesidades y deseos.

El delincuente ladrón combate la culpa buscando más el poder, el cual le hace sentir que él puede decidir que es malo y que es bueno; para obtener tal poder comete repetidos delitos tratando de reprimir sus sentimientos de culpa.

Generalmente usan tatuajes los cuales tratan de exponer la problemática interna de cada uno de ellos, en busca de una identificación ya sea con un grupo o con la imagen materna aunque, esto no sea de manera consciente.

De tal forma, podemos concluir que los valores de una persona que comete el delito de robo, se encuentran totalmente distorsionados en la esfera biopsicosocial, y por ello es considerado un desadaptado social.

2.1.1. El papel de la familia del Delincuente.

Familia y Delincuencia:

En la familia desintegrada es donde se observa más claramente la etiología del delito. Son familias desintegradas por múltiples causas: muerte de uno de los padres, separaciones, abandono del hogar, encarcelamiento del padre, hogar nunca establecido, etc. El niño crece en un ambiente contradictorio que lo conduce a la marginación, a la desconfianza y a la violencia.

El individuo que ha cometido un hurto o robo es una persona con una marcada inestabilidad en todas sus conductas, que proyecta una personalidad con una grave conflictiva interna que se traduce especialmente en la relación interpersonal agresiva y autodestructiva.

A la edad de 10 años manifiesta sus conductas antisociales, problemas escolares, fugas, agresiones, etc., presentando una historia familiar inestable.

- Comprobamos que su historia infantil y familiar es regularmente traumática, se descubren repetidos rechazos, castigos frecuentes y privaciones reales.

- Importantes periodos de la infancia han transcurrido en instituciones de menores o a cargo de padres adoptivos diferentes, lo cual ha sido un obstáculo para lograr identificaciones positivas y perdurables.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- La familia se caracteriza por inestabilidad, frialdad, falta de cuidados y protección al niño, es una familia con cambios permanentes de estilo de vida.⁴⁶

De tal forma la familia juega un papel sumamente importante tanto para provocar que uno de sus miembros caiga en la delincuencia, como para reivindicar a aquellos que ya están en ella por ello es uno de los factores fundamentales para el proceso de prelibertad.

¿POR QUE TRABAJAR DENTRO DE UN CENTRO PENITENCIARIO?

Finalmente después de conocer la historia de los centros penitenciarios, de la prelibertad, lo que es el delito, la sentencia y las características del delincuente y su familia podemos concluir que para llegar a la readaptación que es la finalidad de estos centros y de nuestro trabajo es necesario llevar a cabo un programa bien establecido y con objetivos claros y precisos con los cuales se pueda finalmente disminuir la sobrepoblación que hay dentro de la institución, ya que como mencionamos a lo largo de este capítulo entre más tiempo pasen los internos dentro del centro la dependencia se hace mayor, y su incapacidad para ser reintegrados a la sociedad es cada vez más evidente, lo que tiene como consecuencia en algunos casos la reincidencia en el delito para regresar a la institución ya que se siente mucho más seguro dentro de esta, que afuera y el medio ambiente externo es ahora totalmente desconocido para él.

Una buena pregunta en la investigación es ¿por qué trabajar con presos? La respuesta es sencilla pero no aceptada por la "sociedad". Así pues el criminal es resultado de una sociedad enferma, su crimen no solo corre por su cuenta, sino también por toda la sociedad que se encarga de frustrar y hacer delinquir, por ejemplo la baja tasa de fuentes de trabajo ó los bajos salarios que obtienen por ocho horas de trabajo, no ayudan a satisfacer las excesivas necesidades de las familias, por ello deben buscar nuevas opciones para lograr su sobrevivencia.

Los presos, criminales, reos, o como se desee llamarlos no son más que reflejo puro del comportamiento social "el delincuente es un individuo enfermo y es un emergente de un núcleo familiar enfermo" (Hilda Marchiori) y como toda enfermedad es digna de cura, de oportunidad de salud, por ello lo importante de la palabra readaptar y la institución dedicada a ello son los CPRS.

No solo hablamos de una segunda oportunidad, sino talvez la primera oportunidad de salud para el interno y para su familia, esto se fundamenta

⁴⁶Marchiori, H.: Institución Penitenciaria p.37-123.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

en la terapia sistémica que dice que "si un miembro de la familia cambia, el círculo vicioso se rompe y abre la oportunidad de cambio para toda la familia" y recordando que el delincuente es un emergente de una familia enferma, entendemos que surgen dos posibilidades:

La primera de ellas es la readaptación, la cura, la fortaleza de un miembro (el interno) y por consecuencia la cura familiar y al mismo tiempo la prevención de delinquir de cualquier miembro cercano de la familia; esto estableciendo nuevos patrones de relación en la familia, esta posibilidad tal vez es la más ilusoria pero ciertamente la más idónea.

La segunda opción y tal vez la más frecuente a causa de una falta de tratamiento es la recaída de la enfermedad la cual se traduce en la reincidencia y se propaga o aumenta la enfermedad en la familia lo que trae consigo que algún otro miembro de la familia cometa un delito.

De esta forma el punto radica, en que al trabajar con "delinquentes" no solo trabajamos por ellos sino también por la sociedad entera y por la regeneración social; por que implica un reto y una oportunidad para todos de ser realmente una comunidad, cuyo significado abarque apoyo mutuo y comprensión, con lo cual respondemos a la pregunta inicial de ¿por qué trabajar en un centro penitenciario?

Para poder lograr tal meta es necesario utilizar técnicas y métodos que no solo cambien la conducta observable sino que también logren una reestructuración a nivel cognitivo; por ello, es importante conocer los conceptos primordiales del enfoque cognitivo - conductual que proporciona los elementos necesarios para conseguir nuestro objetivo, es por ello que nos daremos a la tarea de explicarlo en el siguiente capítulo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO III

**No basta con decirles
Cambia..... hay
que enseñarles como.**

TEORIA COGNITIVO-CONDUCTUAL.

3.1 Antecedentes.

El surgimiento de la terapia cognitivo - conductual se deriva de dos líneas principales que son: la primera es la terapia cognitivo -semántica representada por Kelly, Ellis y Beck y la segunda es la terapia basada en la teoría del aprendizaje contemplando los trabajos de Bandura, Mahoney y Michenbaum (Rimm, 1984).

La terapia cognitivo-semántica dirige su punto de acción a modificar sus patrones erróneos del pensamiento de la persona y las premisas y actitudes subyacentes a estas condiciones; su foco de atención esta en el contenido ideacional envuelto en el sintoma. Una noción característica de este enfoque es el que da Shaffer en 1947 (Referido por Rimm, 1984) sobre la terapia y la define como "un proceso de aprendizaje mediante el cual una persona adquiere la capacidad de hablar sobre sí mismo de modos adecuados a fin de controlar su propia conducta".

La teoría del aprendizaje social plantea en primer lugar que una gran parte del aprendizaje humano es mediado cognitivamente y, segundo, el humano responde no a las consecuencias ambientales sino a las representaciones cognitivas de dichos eventos. Bandura en 1977 utilizó el término "determinismo reciproco" para describir la interacción continua entre las variables conductuales, cognitivas, afectivas, fisiológicas y ambientales; esto es importante ya que se deben considerar todos los aspectos que intervienen en la conducta.

Por su parte Beck, en su terapia cognitiva da tres conceptos básicos:

- a) Los eventos cognitivos; que son la corriente de pensamientos e imágenes que la persona tiene pero a los que se les presta poca atención, esto es por que emergen automáticamente.
- b) Los procesos cognitivos; que se refieren a como piensa la persona, es decir los procesos automáticos del sistema cognitivo como son la búsqueda y almacenamiento de información y procesos de inferencia y recuperación.
- c) Las estructuras cognitivas; en las cuales los esquemas o premisas que determinan a que evento se presta atención y como se interpretan estos. Estos esquemas están al servicio del sí mismo, predisponiendo la recepción de la información y siendo procesada con más facilidad la que es congruente con el autoconcepto que la que no lo es.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Además, Beck explica que las habilidades psicológicas, cómo integrar, etiquetar e interpretar experiencias, pueden ser aplicadas para corregir los desórdenes psicológicos. Al ser el problema central de tipo psicológico y el remedio proveniente de la misma, ambos conciernen a las creencias (o cogniciones) del paciente. La terapia cognitivo consiste en corregir los conceptos erróneos que originan angustia, sin embargo el énfasis que se hace en las creencias y pensamientos de las personas, no está en la importancia de las reacciones emocionales que generalmente son la fuente inmediata de angustia.

Al respecto, Ellis (1975 y 1962), con la terapia racional emotiva, supone "...que los desórdenes psicológicos surgen de patrones erróneos o irracionales de pensamiento" (Referido por Rimm, 1984, pag 452). Cuando los sentimientos que genera el juicio de una determinada situación son congruentes con la realidad, es muy probable que la persona tenga una conducta satisfactoria, sin embargo, puede suceder que los sentimientos no sean congruentes con la realidad objetiva, entonces habrá dos tipos de pensamiento: Ellis diferencia los que corresponden objetivamente a la realidad que llama pensamientos racionales y los que distorsionan la valoración de la realidad que llama pensamientos irracionales. (Referido por Domínguez, 1979). Este autor considera que son éstos últimos los principales causantes de los problemas emocionales por lo tanto, la acción terapéutica deberá estar encaminada principalmente a enseñar a la persona a detectar dichos pensamientos y a sustituirlos por otros de tipo racional.

Por otro lado para llegar a concebir a la Terapia cognitivo-conductual como tal, debió pasar por una serie de transformaciones, su antecedente más antiguo es el condicionamiento clásico, en el cuál el objetivo primordial era "condicionar" una respuesta, pero el condicionamiento estricto no permitía ni aceptaba que se pusieran en duda sus bases teóricas y empíricas. Algunos autores, como Breger, Mckeachie, McGaugh (Referidos por Meichenbaum 1995) cuestionaban la idoneidad de las explicaciones de la teoría del aprendizaje en cuanto a la psicopatología del cambio. Dando como resultado que los factores cognitivos no fuesen bien recibidos ya que estaban afectando la pureza de la terapia conductual. Pero los profesionales cognitivos no se iban a rendir, aceptaron el reto y las dificultades que su propuesta conllevaba, tales como cuál es el mejor modo de conceptualizar las cogniciones de los clientes, cuál es la mejor manera de ajustar los procesos cognitivos dentro de las complejas interrelaciones que reciprocamente se dan entre éstos, los sentimientos, las conductas y las consecuencias culturales. Que finalmente los llevaron a desarrollar tres metáforas para responder a estas cuestiones:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.- El Condicionamiento como Metáfora

Inicialmente, los terapeutas cognitivo-conductuales proponían considerar las cogniciones de un individuo como conductas encubiertas, sujetas a las mismas "Leyes de aprendizaje" que las conductas manifiestas. Siguiendo la tradición de Skinner y otros teóricos del condicionamiento, las cogniciones eran operantes encubiertas, que respondían tanto a contingencias internas como externas, y que se modificaban por su apareamiento con los estímulos contiguos, como en el caso de la sensibilización encubierta. Así las autoafirmaciones e imágenes del cliente eran consideradas estímulos discriminativos y respuestas condicionadas que guían y controlan la conducta manifiesta. El objeto del tratamiento era "descondicionar" y fortalecer las nuevas conexiones, reforzar y poner en práctica habilidades de enfrentamiento más adaptativas, etc. Se utilizaba la tecnología de la terapia de conducta, como por ejemplo el modelado, práctica imaginada, y manipulación de contingencias, para modificar no solo las conductas manifiestas del cliente sino también sus pensamientos y sentimientos.

2.- El Procesamiento de la Información como Metáfora.

Pronto comenzó a destacar en el desarrollo de la modificación de conducta cognitiva, una segunda metáfora, la consideración de mente como una computadora, que vino acompañada del lenguaje propio del procesamiento de la información y de la teoría del aprendizaje social. Defendía que las cogniciones de los clientes podían conceptualizarse de acuerdo con una serie de procesos, entre los que figurarían la descodificación, la codificación, memoria, atención, los sesgos en las atribuciones, mecanismos de distorsión estos últimos en forma de errores cognitivos. Además se consideraba que estos errores cognitivos eran consecuencia de las estructuras o creencias cognitivas, de los esquemas, inquietudes habituales y finalmente, de las asunciones tácitas que los clientes llevan a las situaciones. Defendían que el modo en que se comportaba el cliente fortalecía dichas creencias. Los términos operativos que representan esta secuencia eran *transaccional*, *interactiva* y *bidireccional*, tal y como lo describieron Lazarus y Folkman, Bandura, Wachtel, Kiesler y Patterson (referidos por Donald Meichenbaum)⁴⁷ sostenían que los individuos eran los "arquitectos" de sus experiencias. Determinando por tanto que datos recogían o creaban. En vez de ser sujetos pasivos, la perspectiva del procesamiento de la información sostenía que los individuos puede que sin darse cuenta e incluso sin saberlo, se comportan de modo que provocan reacciones en los demás, reacciones que luego toman como evidencia para confirmar sus puntos de vista acerca de sí mismos y del mundo.

⁴⁷ Mahoney M., : *Psicoterapias Cognitivas y Constructivistas. Teoría, investigación y Práctica.*

Los terapeutas cognitivo-conductuales han desarrollado programas de intervención diseñados para ayudar a los clientes a ser conscientes de estos procesos y enseñarles a darse cuenta, captar, registrar e interrumpir las cadenas cognitivo-afectivo-conductuales y, por último, producir respuestas de afrontamiento incompatibles y más adaptativas. Del mismo modo estos terapeutas ayudan a los clientes a identificar situaciones de alto riesgo con las que posiblemente se encuentren, a tener en cuenta distintos modos de prepararse, manejar y actuar en caso de que se diera un fracaso (es decir, un modo de prevenir recaídas). Cuando obtienen resultados positivos se anima a los clientes a que hagan autoatribuciones positivas para los cambios que han sido capaces de realizar. Muchas veces, los clientes necesitan entrenamiento en habilidades específicas y, en bastantes ocasiones, se implican personas significativas (pareja, miembros de la familia, profesores y compañeros) en el tratamiento con el fin de aumentar la probabilidad de generalización y mantenimiento.

3. - Narración Constructiva como Metáfora

La idea de que los clientes son los arquitectos y constructores de sus entornos ha dado lugar a una tercera metáfora, que es la que actualmente está marcando el progreso de las terapias cognitivo-conductuales. La perspectiva constructivista se basa en la concepción de que los humanos construyen activamente sus realidades personales, de modo que crean sus propios modelos representativos del mundo.

Este tipo de terapia capacita a los clientes para volver a narrar su historia de modo que le permite entender el origen, sentido y significado de sus dificultades actuales y además, hacerlo de modo que los cambios resulten concebibles y alcanzables.

Una de las implicaciones de adaptar la metáfora de la construcción narrativa es, que consigue, que las intervenciones terapéuticas, se analicen de otro modo diferente.

De esta manera, la terapia cognitivo-conductual, ha ido evolucionando a través del tiempo, su historia inicia desde el renacimiento del racionalismo, con Descartes, y la formalización del dualismo mente-cuerpo. De aquí parte la importancia de la terapia cognitivo-conductual, la cual contempla ambos aspectos. Y no solo los contempla, sino que también trabaja sobre ellos, buscando una mejora y una funcionalidad para el sujeto.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2 DEFINICIONES DE LA TEORIA COGNITIVO – CONDUCTUAL.

Beck⁴⁸ da la definición de psicología cognitivo – conductual: esta modalidad terapéutica implica la modificación de patrones de pensamiento disfuncionales para el sujeto, y el mismo, asesorado por el terapeuta, detecta, avalúa y modifica formas de pensar no funcionales para él.

Otro punto de vista sobre la terapia cognitivo – conductual se basa en la presunción, de que cada persona etiqueta sus reacciones emocionales con las propias evaluaciones e interpretaciones de los eventos, así, su objetivo es modificar el pensamiento de la persona teniendo como efecto un cambio en su conducta observable.⁴⁹

Una perspectiva más nos indica que la Terapia cognitivo – conductual es una aproximación que surge de la necesidad de entender el comportamiento humano a niveles más internos de los solamente observable. Este enfoque combina intencionalmente conceptos de las corrientes cognitivo y conductual, lo que al utilizarlas en conjunto, proporcionan un apoyo en aquellos aspectos que el enfoque conductual ortodoxo rechazaría de antemano. Es posible conjuntar estos dos enfoques psicológicos, en virtud de que la investigación básica en psicología ha aceptado la interacción entre los procesos conductuales y cognitivos.⁵⁰

La terapia cognitivo-conductual se puede definir como un enfoque de tratamiento que intenta modificar la conducta manifiesta influyendo sobre los procesos de pensamiento del cliente.⁵¹

De esta forma, para nosotros la terapia cognitivo-conductual es: Un conjunto de técnicas, derivadas de las terapias cognitiva y conductual. Esta unión permite mayor funcionalidad tanto para el terapeuta, como para el cliente, puesto que toma en cuenta la influencia de los pensamientos sobre la conducta del sujeto, es así como el conjunto de técnicas que emplea se pueden ajustar a las necesidades individuales de la persona para lograr un cambio, con base en lo anterior el tratamiento es individualizado y de mayor calidad.

⁴⁸ Beck :*Terapia cognitiva y desórdenes emocionales*

⁴⁹ Domínguez B, *Instructivo de técnicas Cognitivo- Conductuales*, (1979)

⁵⁰ Jiménez E, *Evaluación de un programa Cognitivo, Conductual para mejorar la autoestima*, (1998) p.34.

⁵¹ Bernstein *Introducción a la Psicología Clínica*, (1998) p.p 332.

3.3 Conceptos Básicos de la Terapia Cognitivo- Conductual.

Como ya se mencionó anteriormente, la teoría Cognitivo-Conductual posee bases científicas, esto se debe a que tiene sus raíces en la teoría conductual y en la cognitiva. Por ello, la teoría cognitiva-conductual posee un objetivo específico, el cual es cambiar patrones disfuncionales de comportamiento y pensamiento por patrones funcionales para el sujeto y el medio en el que se desarrolla.

Desde el punto de vista de Kazdin (referido por Santiago M. 2001) la teoría cognitivo conductual es una disciplina que se encuentra en constante evolución, la cual tiene las siguientes suposiciones teóricas:

- A) El enfoque cognitivo-conductual parte de la premisa que gran parte del comportamiento animal, y humano, es adquirido por medio del aprendizaje. En esta medida, así como se aprende un comportamiento también se puede modificar.
- B) El enfoque cognitivo-conductual implica la especificación claramente definida de objetivo de intervención. En cualquier ámbito en que intervenga la psicología conductual siempre se especifican concretamente los objetivos de dicha intervención: ya sea en el ámbito clínico, social, experimental, educativo, entre otros.
- C) El enfoque cognitivo-conductual se concentra en el aquí y el ahora. Lo anterior implica que la psicología al enfrentar cualquier tipo de intervención necesita de datos anteriores al problema para conocer los antecedentes específicos de la situación actual e intervenir precisamente en el presente y centrarse sólo en el ahora.
- D) Las técnicas utilizadas por el enfoque cognitivo-conductual han sido sometidas a verificaciones empíricas y se han encontrado que son efectivas. La importancia del método científico al que se apega este enfoque, se refleja en esta suposición teórica. El método científico aplicado a la intervención cognitiva-conductual, busca que los resultados encontrados en cualquier ámbito de investigación sean interpretados de una manera inequívoca y definida.
- E) Básicamente el objetivo principal de las terapias cognitivo-conductuales consiste en identificar y evaluar los procesos de información mal adaptados y de manera subsiguiente diseñar (bajo procedimientos metodológicos y pragmáticos) experiencias de aprendizaje que alterarán las cogniciones inadecuadas y los procesos afectivos y conductuales con los que estén correlacionados e interactuando.

De este modo, la terapia cognitivo-conductual es en sí, un conjunto de técnicas específicas de intervención que el terapeuta ajustará a las necesidades individuales de la persona para lograr un cambio. Este proceso

TESIS CON
PALA DE ORIGEN

de cambio consta de tres etapas que tienen cierta secuencia en unos momentos y en otros se superponen y vuelven a ocurrir consistentemente. En la *primera etapa* se ayuda al paciente a que defina sus problemas en términos de problemas resolubles; se hace a partir de un autorregistro que hace el paciente de su propia conducta y una vez identificado el problema, se formulan objetivos.

Durante la *segunda etapa* del cambio, el paciente debe desarrollar pensamientos y conductas adaptadas e incompatibles con las anteriores, los cambios serán en tres áreas principalmente: cognitiva, emocional y conductual. La *tercera etapa* se centra en la consolidación generalización y mantenimiento de los cambios de conducta y la evitación de recaídas o su afrontamiento si se dan.

Resumiendo, algunas de las características más importantes de la terapia cognitivo-conductual es que generalmente son activas, de tiempo limitado y, considerablemente estructuradas; su objetivo es ayudar al paciente a identificar, hacer pruebas de realidad y corregir las conceptualizaciones distorsionadas e inadecuadas y las creencias irracionales.

Dentro de las técnicas que se agrupan en la terapia cognitivo-conductual, se enfatizan diferentes aspectos de la experiencia cognitiva, por ejemplo, creencias, expectativas, cogniciones de resolución de problemas, autodeclaraciones de afrontamiento, imágenes, se ofrecen diferentes prescripciones como el mejor punto de intervención en el complejo "cognición-afecto-conducta-consecuencia" y por último, se utilizan diferentes estrategias de intervención dirigidas a las creencias irracionales y a fomentar las habilidades de afrontamiento. Entre las principales técnicas se encuentran las siguientes:

a) *Reestructuración cognitiva*. Esta diseñada para ayudar a la persona a identificar, contrastar con la realidad y corregir las conceptualizaciones distorsionadas y las creencias disfuncionales. Este enfoque se basa en la premisa de que el afecto y la conducta de una persona están determinados fundamentalmente por la forma en que ésta construye el mundo. Con base en que los sentimientos son el resultado de la forma de interpretar los eventos, se entrena al paciente para que identifique los pensamientos automáticos autoderrotistas y los reemplace por pensamientos y conductas más objetivas, autoestimulantes y dirigidas a la resolución de problemas, un ejemplo claro es la TRE, Terapia Racional Emotiva que maneja Ellis.

Por su parte, Mahoney (1988) menciona que en la adquisición y utilización de las habilidades de reestructuración cognitiva, es importante el uso de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ayudas mnemotécnicas que denomina como RDEPP para signalizar y seguir la secuencia que plantea Ellis:

Reconocimiento de la sensación de malestar (ansiedad, depresión, ira, etc). Discriminar los eventos privados (tanto pensamientos como imágenes) que acaban de ocurrir.

Evaluar las bases lógicas y la función adaptativa de sus imágenes y autodeclaraciones.

Presentar alternativas, es decir, generar monólogos privados o imágenes de contenidos más apropiados.

Pensar en un premio, es decir, recompénsese así mismo por haber ejecutado toda la secuencia. (Mahoney, 1988, Pág. 191).

B) Autoinstrucción: Meichenbaum (referido por Mahoney, 1985), plantea que lo que se dice a si mismo la persona es muy importante para lograr el cambio; aunque inicialmente se dirigió a niños "impulsivos", con adultos también ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de ansiedad principalmente. Esta técnica consiste en "pensar en voz alta" siguiendo una secuencia para realizar la tarea considerando los siguientes aspectos: definición del problema, atención dirigida, autorreforzamiento y, habilidades autocorrectivas, de ésta forma, la persona lleva el cambio bajo su propio control.

c) *Habilidades de afrontamiento en la inoculación del estrés*. Con esta técnica se enseña a las personas una serie de habilidades de afrontamiento con el fin de capacitarlos para enfrentarse más efectivamente con las situaciones estresantes. El programa incluye tres fases: La primera fase está diseñada para ayudar a la persona desarrollar una mejor comprensión de la naturaleza del estrés y del afrontamiento. En la segunda fase se enseñan habilidades específicas de afrontamiento y se asegura que tales habilidades ya poseídas sean en efecto utilizadas. La tercera fase y final del entrenamiento está diseñada para proporcionar la practica gradual de diversas habilidades por parte de la persona, en la clínica o en vivo, y para permitir la evaluación de los resultados de estos experimentos personales. (Linn, 1988). En este sentido, Golfried (1971) sugirió que la desensibilización sistemática fuera conceptualizada como una estrategia terapéutica mediacional ya que la persona sometida a esta técnica, puede adquirir una habilidad de autorrelajación general y así se entrena en las habilidades de superación y afrontamiento.

La inoculación del estrés, Meichenbaum y Cameron (1973), la describen como otro sistema de enfrentamiento de habilidades de superación, ésta se deriva de la Autoinstrucción e incluye:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Una discusión acerca de las reacciones de estrés (con énfasis en la denominación, atribución y autodeclaraciones inductoras de activación);
- Entrenamiento en relajación (presentado como una habilidad de superación activa);
- Práctica instruida en la emisión de autodeclaraciones de superación (automanejo cognitivo, preparación para el estrés, autorreforzamiento, etc).
- Práctica supervisada en la utilización de las habilidades de superación anteriores, en una situación de estrés real (por ejemplo, una situación impredecible) (referido por Mahoney, 1988, Pág. 213).

d) *Entrenamiento en la resolución de problemas.* D'Zurilla y Goldfried en 1971, definen "solución de problemas como".... un proceso conductual, bien sea explícito o cognoscitivo por naturaleza, que a) hace posible una variedad de alternativas de respuesta potencialmente efectivas, y, b) incrementa la probabilidad de selección de la respuesta más efectiva de entre tales alternativas diferentes, (referido por Mahoney, 1989, Pág. 217)

Los mismos autores propusieron un modelo para la resolución de problemas consistente en cinco habilidades: a) orientación general (es decir, la predisposición para resolver los problemas); b) definición y formulación del problema; c) generación de alternativas; d) toma de decisión; y e) verificación (es decir, la evaluación del resultado de la solución en la vida real).

Al respecto, Sabel 1982 (citado por Bureos, P. 1995) presentó un ejemplo de este enfoque de resolución de problemas de la terapia cognitivo-conductual con pacientes con cáncer, consistente en enseñarles las habilidades de resolución de problemas para manejar diversos acontecimientos estresantes relacionados con la enfermedad con la que obtuvo buenos resultados.

Como se observa, en la terapia cognitivo-conductual se combinan las técnicas cognoscitivas y las técnicas conductuales como relajación, entrenamiento asertivo, desensibilización sistemática, y métodos de imaginación o visualización con los que es posible lograr un cambio favorable para los pacientes.

3.4 Aplicación en el ámbito penitenciario.

A lo largo de los años la terapia cognitivo conductual se ha aplicado en diferentes ámbitos, los ejemplos mas claros fue su aplicación en casos de depresión, trastornos de ansiedad, trastornos del pánico y suicidio, cada aplicación ha tenido un apoyo empirico significativo, proporcionando asi una alternativa más de tratamiento. Pero los alcances de la terapia cognitiva conductual no solo se han llevado en este tipo de casos; la modificación de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

conducta que se puede conseguir con esta teoría ha llegado a terrenos inexplorados, tal es el caso de su utilización en los Centros De Readaptación Social.

Para que la teoría cognitivo conductual tuviese lugar en el tratamiento penitenciario, tuvo que pasar por varias etapas; primeramente y durante las décadas de los setenta y ochenta se acometieron algunos programas psicológicos destinados a grupos seleccionados de internos con el propósito de lograr cambios en ciertas variables psicológicas, de los mismos o en su comportamiento. Incluimos en este apartado un conjunto heterogéneo de terapias fundamentadas en los modelos psicodinámicos, médicos, de terapia no directiva y otros (Dünkel, Cullen y Day citados por Clemente y Núñez)⁵². Como elementos comunes a todos ellos aparecen los siguientes: 1) Se efectúa un diagnóstico de la problemática psicológica de los individuos; 2) La esencia de la intervención consiste en sesiones individuales o de grupo que se realizan a lo largo de periodos prolongados, dirigidos a esclarecer las eventuales problemáticas personales subyacentes en los individuos; 3) Finalmente se valora la posible recuperación de los "delincuentes-pacientes". En estas técnicas "especializadas" se requiere que los operadores sean terapeutas expertos.

Posteriormente en España, bajo una orientación psicológica de corte predominantemente psicodinámico o clínico, se llevaron a cabo dos proyectos destinados a grupos seleccionados de internos. Uno, denominado "Unidad Experimental de jóvenes" de Alcalá y desarrollado entre 1980-84, se describió como la "intervención personalizada y global" sobre una población media de 15-20 internos jóvenes con buen pronóstico de reinserción, con quienes se realizaba este proyecto individualizado (Corrochano citado por Clemente y Núñez 1994). Otro, iniciado en 1982 en la prisión de mujeres de Valencia, consistió en la instalación en pisos de la ciudad de un grupo de internas, bajo supervisión de personal penitenciario. Desgraciadamente, ni uno ni otro fueron evaluados de forma sistemática.

Más tarde se estableció la Terapia de Conducta, en donde el modelo básico utilizado es el condicionamiento operante, cuya ley empírica del efecto establece que las consecuencias de una respuesta son un determinante de la probabilidad futura de esa respuesta. Una aplicación muy frecuente de la terapia de conducta con encarcelados viene constituida por las economías de fichas, cuyos elementos básicos son (Redondo, citado por Echeburúa)⁵³: 1) se establece una serie de objetivos conductuales (higiene, cursos, programas laborales, reducción del consumo de drogas, de las agresiones y

⁵² Clemente y Núñez. *Psicología Jurídica Penitenciaria II*, Pp.75-80.

⁵³ Echeburúa E. *Personalidades Violentas*, P.p.258-287.

violencia, etc); 2) se determina una serie de reforzadores o situaciones gratificantes (visitas familiares, dinero, reducciones de condena); 3) se pondera la relación de conducta entre conductas -refuerzos; 4) se estructura un sistema de fichas o puntos, que son entregados a los sujetos por sus logros conductuales, y que pueden intercambiar por los refuerzos. Como operadores de estos programas suelen actuar tanto terapeutas expertos como para-profesionales previamente entrenados en técnicas conductuales.

Es así como a principios de los ochenta en España se llevaban a cabo, con pequeños grupos de internos, sendos programas de modificación de conducta de corta duración. Estos programas se dirigieron a la mejora de once comportamientos relacionados con la higiene personal, limpieza de las celdas, participación y rendimiento en programas escolares y reducción del consumo de tranquilizantes. Mientras duro el programa de economía de fichas se produjo un cambio importante de los comportamientos objetivos - con mejoras de hasta 48%-, que en la mayoría de los casos, sin embargo, no se mantuvo tras la retirada del mismo (Redondo idem).

Finalmente, se empieza a trabajar con la Teoría Cognitivo-Conductual que se fundamenta en el modelo de aprendizaje cognitivo, el cual se basa en la presunción de que cada persona etiqueta sus reacciones emocionales con las propias evaluaciones e interpretaciones de los eventos, así, su objetivo es *modificar el pensamiento de la persona teniendo como efecto un cambio en su conducta observable* (Dominguez, 1979).

Los principales avances conceptuales de la psicoterapia cognitiva de las tres últimas décadas han sido a) la diferenciación entre las teorías racionalista y constructivista, respecto a la cognición; b) el reconocimiento de los aspectos sociales, biológicos y personales; c) una nueva valoración de los procesos inconscientes; d) una mayor atención a los sistemas individuales y sociales; y e) la contribución de las psicoterapias cognitivas al movimiento de integración en psicoterapia.⁵⁴

Ya constituida la terapia cognitivo-conductual como tal, el programa más representativo de está lo constituye el de competencia psicosocial (Ross, Fabiano y Garrido citados en Echeburrua, 1996), cuyos elementos fundamentales serían los siguientes: 1) se evalúan los déficits cognitivos y de habilidades de interacción de los sujetos; 2) se trabaja con grupos reducidos (8-12 sujetos), en sesiones 1-2 horas, de 1-5 veces por semana; 3) se aplican las siguientes técnicas estructuradas: solución de problemas, cuyo objetivo es enseñar a los sujetos a reconocer situaciones problemáticas y generar soluciones a las mismas; entrenamiento en habilidades sociales útiles para la

⁵⁴ OpCit 6

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

interacción más exitosa de los individuos con su entorno social (para ello se emplean técnicas de modelado, role-play, feedback, y practica estructurada); control emocional de la cólera, aprendiendo a anticipar situaciones y utilizar ciertas habilidades cognitivas para evitarlas; razonamiento critico, mediante que se enseña a los sujetos a pensar reflexiva y criticamente sobre su propia conducta y la de otros; desarrollo de valores, técnica en la cual , mediante el trabajo sobre, "dilemas morales", se enseña a los individuos a tomar una perspectiva social, poniéndose en el papel de los otros; habilidades de negociación en donde se enseña a negociar como estrategia alternativa a la confrontación; y pensamiento creativo programa en el que se procura desarrollar el "pensamiento lateral" o alternativo, frente a las más habituales soluciones estereotipadas, frecuentemente violentas con que muchos delinquentes suelen abordar sus "problemas."

De este modo hemos observado el tipo de tratamientos que se han llevado acabo dentro del penitenciarismo, pero en los últimos años se ha confirmado que la Terapia Cognitivo Conductual surte mucho mejores efectos que las anteriores, debido a que generalmente las conductas se mantienen a través del tiempo, a diferencia de la terapia conductual, en la cual las conductas operantes desaparecen a falta de reforzamiento⁵⁵. En base a lo descrito anteriormente nuestro trabajo retomara la teoría cognitivo-conductual por considerar que es la más apta para este tipo de población, esto es apoyado en la creencia que los internos de los CPRS, poseen patrones de pensamiento disfuncionales, y lo que lograra una readaptación, en la reestructuración de tales pensamientos, que darán como consecuencia una modificación comportamental, reflejándose en la aceptación de las reglas impuestas por la sociedad, convirtiéndose así en un "readaptado social"

Dentro de nuestra investigación se encontró que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social creó el "Modelo Estratégico de Readaptación Social en el Marco Del Programa Corrupción Cero" el cual se basa en el modelo Humanista, su objetivo principal es orientar de manera eficaz a los diferentes profesionales encargados de la readaptación social, pretende aplicar estrategias que operen a bajo costo y en un lapso de tiempo reducido, sobre los comportamientos antisociales que llevaron a las personas a estar privadas de su libertad. Este modelo estratégico se sustenta en los vertiginosos cambios económicos, políticos y sociales que se han producido en los últimos años y su interacción con los factores psicológicos y culturales, el cual establece claramente una serie de criterios con los cuales deben cumplir los internos para ser acreedores a beneficios tales como la

⁵⁵ Clemente M. *Psicología Jurídica Penitenciaria*. P.p 341-353

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

prelibertad⁵⁶, este programa retoma a la autoestima, pero solo como un componente más, y no como un aspecto importante y fundamental para lograr la readaptación, que es la forma en como pretendemos orientarlo. Para tal efecto es necesario llevar una serie de pasos y objetivos específicos que den validez a nuestra investigación, como se describen en el siguiente capítulo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

⁵⁶ Lara, E. Modelo Estratégico de Readaptación Social en el Marco del Programa Corrupción Cero.

METODOLOGÍA.

**El más grande placer en
la vida, es hacer algo
que otros dicen que
no se puede hacer.**

-Walter Bagehos-

METODOLOGÍA.

Delimitación del problema elegido.

¿Cómo la autoestima favorece al tratamiento penitenciario?

La autoestima cuenta con varios factores que fortalecen o decremantan la confianza y merecimiento del sujeto, lo que lo lleva a cometer o no un delito y posteriormente a la aceptación de su responsabilidad en el "ilícito" y con ello lograr que trabaje y cumpla con los requisitos necesarios para ser candidato al Consejo Técnico Interdisciplinario y posteriormente aspirar a ser preliberado; al creer más en sí mismo, será capaz de aceptar el compromiso que adquiere con la institución y así podrá encontrar nuevas alternativas de solución a los problemas a que se enfrente al estar reintegrado a su medio.

Lo anterior, en nuestra opinión es la "readaptación", propiamente dicha y ratificada por el Dr. Sergio García Ramírez en su Manual de prisiones (1994).

Objetivo específico de la investigación:

Objetivo General: Favorecer el tratamiento penitenciario a través de un taller que aumente la autoestima y la capacidad de compromiso en los sentenciados por robo.

Objetivo Específico: Facilitar el trabajo del área de psicología para que en un futuro se pueda conseguir un mayor número de preliberados.

Objetivo Específico: Dar a conocer conceptos básicos de autoestima y su importancia para lograr una mejor calidad de vida.

Objetivo Específico: Lograr la concientización de las causas que llevaron al sentenciado a cometer el delito y ayudar a reconocer nuevas alternativas de solución.

HIPÓTESIS:

Hipótesis de trabajo: La autoestima y la capacidad de compromiso ayudan al tratamiento penitenciario de los sentenciados por robo ubicados en 2da etapa (en la cual los sentenciados comienzan a integrarse a la vida dentro del penal).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hipótesis alterna: Si la autoestima influye en la capacidad de compromiso entonces ayuda al tratamiento penitenciario.

Hipótesis Nula: Si la autoestima no influye en la capacidad de compromiso entonces no ayuda al tratamiento penitenciario.

V.I. Autoestima

V.D. Capacidad de compromiso

Autoestima: "Es la evaluación que el individuo hace y mantiene por costumbre al respecto de sí mismo, expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica el grado en que el individuo se cree capaz, importante, exitoso y valioso. La autoestima es un juicio personal de valor que se expresa en las actitudes que el individuo manifiesta a otros a través de reportes verbales y otras conductas expresivas abiertas" Coopersmith (1967).

Capacidad de compromiso: Es la aptitud de un sujeto para poder establecer acuerdos y cumplir convenios con una institución o persona.

Variables controladas:

*Edad

*Sexo (masculino)

*Escolaridad (saber leer y escribir)

*Delito

*Etapa de tratamiento (2da etapa)

* Continuidad

*Etapa de tratamiento, en referencia a lo estipulado en el Modelo Estratégico dentro del Marco del Programa Corrupción Cero (2001)

*Clemente y Núñez (1994), aseguran que la continuidad en el tratamiento, transmite interés por parte del terapeuta hacia el grupo; situación que fortalece la autoestima y produce mejores resultados en la interacción grupal.

Escenario, materiales y sujetos.

- a) Escenario: El estudio se llevó a cabo dentro de las instalaciones del Centro Penitenciario de Readaptación social "Dr. Sergio García Ramírez", el cual está ubicado en Chiconautla Municipio de Ecatepec, Edo. de México, en el Departamento de Psicología en el salón de usos múltiples, el cual cuenta con una iluminación adecuada y espacio disponible para veinte sillas.
- b) Materiales: Copias del Inventario de autoestima de Coopersmith, copias del Registro para medir la Capacidad de Compromiso. Hojas blancas tamaño carta, lápices, colores, cartulinas de colores, plumones, tijeras, pegamentos, lecturas, grabadora, CDS, pelotas,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sillas, escritorio, rotafolios, estambre, dulces, tarjetas bibliográficas, seguros.

- c) Sujetos: La muestra estuvo integrada por un total de 30 sujetos, divididos en 2 grupos, uno el grupo experimental y otro el grupo control, cada grupo conformado de 15 sujetos. Los grupos fueron de tipo cerrado y las características que poseían eran las siguientes:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- *Sentenciado por robo
- *Estar en tiempo jurídico de prelibertad
- *Tener de 20 a 30 años de edad
- *Poseer apoyo de la familia
- *Estar en 2da fase del tratamiento penitenciario
- *Saber leer y escribir.
- *Ser del sexo masculino.
- *Ser primodelincuente.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- *Ser procesado.
- *Ser mayor de 30 años.
- *Ser analfabeta.
- *Ser sentenciado por otro delito que no sea robo o por poseer más de una sentencia.
- *No estar en tiempo jurídico de prelibertad.
- *Ser del sexo femenino.
- *Ser reincidente.

Diseño, tipo y controles.

- a) Diseño: El diseño de aplicación fue de campo, tipo experimental de preprueba - posprueba y grupo control⁵⁷. Se utilizaron 2 grupos de sujetos de la misma población en los cuales 15 formaron parte del grupo experimental y 15 del grupo control, recordando que la edad de estos oscilaba entre 20-30 años en ambos grupos.
- b) Tipo: Experimental de preprueba-posprueba y grupo control⁵⁸. Este diseño *incorpora la administración de prepruebas a los grupos que componen el experimento. Los sujetos son asignados al azar a los grupos, después a éstos se les administra simultáneamente la preprueba, un grupo recibe el tratamiento experimental y otro no (es el grupo de control); y finalmente se les administra, también simultáneamente una postprueba.*

⁵⁷ Tamayo M. *El proceso de la investigación Científica*, P.p 71

⁵⁸ Hernández R. *Metodología de la Investigación*. P.p 142

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La adición de la preprueba ofrece dos ventajas: primera, las puntuaciones de las prepruebas, pueden usarse para fines de control en el experimento, al compararse las prepruebas de los grupos, se puede evaluar que tan adecuada fue la aleatorización, lo cual es conveniente con grupos pequeños. La segunda ventaja reside en que se puede analizar el puntaje ganancia de cada grupo (la diferencia de la preprueba, y la posprueba).

- c) Controles: Se controlaron las variables de Edad, Sexo, Escolaridad, Delito, Etapa de tratamiento, y Continuidad. Debemos aclarar que el ámbito penitenciario implica en si una limitación y un bajo control de variables externas al grupo de trabajo, tales como la masificación, la insalubridad, la prepotencia del cuerpo de vigilancia, la falta de apoyo familiar, etc., que indudablemente pueden llegar a influir o no dentro del trabajo.

Instrumentos:

- Encuesta informal para el personal del Área de Psicología, la cual consta de 10 preguntas. (Anexo 5)
- Inventario de Autoestima de Coopersmith para adultos.
Autor: Stanley Coopersmith (1989)
Objetivo: Evaluar la autoestima de adultos.
Población Objetivo: Dirigida a población de 15 años en adelante.
El inventario de autoestima de Coopersmith para adultos esta conformado por 25 afirmaciones con respuestas dicotómicas.
El inventario se califica asignándole a cada reactivo 1 punto con valor de 1 o 0 dependiendo el caso; y al finalizar se suman dichos puntajes obteniendo a su vez la calificación final.

Forma de calificar:

Reactivos directos: Si = 1 No = 0

No de reactivos : 1,4,5,8,9,14,19,20.

Reactivos inversos: Si = 0 No = 1

No de reactivos: 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25.³⁹

Validez y Confiabilidad: El inventario de autoestima de Coopersmith versión para adultos ha demostrado ser valido y confiable para la aplicación en población mexicana adulta, fue traducido al español con base a la traducción del mismo inventario en su versión para niños en

³⁹ Lara- Cantú (1990) *Inventario de Autoestima Para Niños y Adultos*. P.p. 1-10

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

el cual se uso el procedimiento de traducción doble (back translation). Los resultados que se obtuvieron en cuanto a validez son los siguientes: la media del inventario fue de 17.55, con una desviación estándar de 4.6; con un rango de 2 a 25 puntos, una Kurtosis de 0.171 y simetría de - 0.76.

La validez de Constructo del instrumento se evaluó estimando el poder de discriminación de los reactivos de las calificaciones altas y bajas por medio de pruebas t. Los resultados mostraron que todos los reactivos discriminaron significativamente ($p = 0.05$).

La validez del instrumento se evaluó por medio de correlaciones (pearson) con el Cuestionario de Personalidad de Eysenck, cuyos datos sobre validez y confiabilidad para población mexicana se reportan en (Eysenck y Lara - Cantú)⁶⁰; el cuestionario consta de cuatro escalas: Neuroticismo, Psicoticismo, Extraversión y Deseabilidad Social; consiste en preguntas con respuestas dicotómicas.

Basándose en los resultados de estas correlaciones, correlación muy alta negativa entre la autoestima y neuroticismo ($r = 0.71$, $p = 0.00$); positiva entre autoestima y extraversión ($r = 0.42$, $p = 0.001$); positiva con deseabilidad social ($r = 0.39$, $p = 0.001$), demuestran que el instrumento es confiable para medir la autoestima.

La confiabilidad evaluada por el coeficiente alpha de Crombach mostró un valor de 0.81. (Lara- Cantú 1993)

- Registro Para Medir la Capacidad de Compromiso El cual registró la puntualidad, asistencia, higiene, cumplimiento de las tareas asignadas, cooperación durante las sesiones, cumplimiento de las reglas establecidas al inicio del taller, el cual se calificó con una puntuación de 0,1 o 2 si cumplieron o no con las características antes descritas.

Procedimientos, muestreo, fases, etc.

- El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional ya que se estipularon de antemano las características que deberán poseer el grupo de sujetos y el número que integrara la muestra.
- Con el programa ya elaborado y con la población determinada, se presentó la propuesta en el Centro de Readaptación Social de Ecatepec ante las autoridades pertinentes para llevar a cabo su aplicación.
- Se integró una muestra de 30 sujetos, con las siguientes características; sentenciados por robo sin importar el agravante, de 20-30 años, con

⁶⁰ Eysenck, S y Lara - Cantú, M (1989) Un Estudio Transcultural de la Personalidad en Adultos Mexicanos e Ingleses. P:p 14-20.

instrucción primaria, encontrándose en tiempo jurídico de prelibertad y que pertenezca a la 2da etapa del tratamiento penitenciario del modelo antes mencionado; esta muestra se subdividió en dos grupos de 15 miembros cada uno elegidos al azar, el primer grupo fue denominado experimental, los 15 internos restantes formaron parte del grupo control.

- Contando con la autorización se reunió a ambos grupos. Se les aplicó el pretest con el Inventario de Autoestima de Coopersmith.
- El pretest fue el inicio de la investigación de campo y continuó con las sesiones establecidas en el programa, durante las cuales se evaluó el compromiso a través de un registro, el cual se explicó anteriormente. (Grupo Experimental).
- De igual forma en el grupo Control se evaluó la capacidad de compromiso; utilizando el registro, con la diferencia de que sólo se realizó durante las sesiones de pretest y postest considerando los elementos mencionados anteriormente.
- Una vez elegida la población y explicados los objetivos, se procedió a la aplicación del "programa" y cada una de las sesiones; las cuales fueron 10 sesiones que se realizaron con el grupo Experimental. Con el objetivo de elevar la autoestima y la capacidad de compromiso.
- El tiempo aproximado para llevar a cabo este programa fue de catorce días, comenzando en viernes, aplicando el pretest, dejando pasar sábado y domingo, iniciando el día lunes con el taller, continuando con este hasta el día viernes, descansando una vez más sábado y domingo, retomando el trabajo la siguiente semana de lunes a viernes, concluyendo con el taller. Se dejó pasar sábado y domingo, para concluir la investigación con la aplicación del postest el día lunes.
- Las 10 sesiones del programa tuvieron una duración aproximada de ciento veinte minutos realizando una sesión diaria.
- Concluido el taller se aplicó el postest y se analizaron los datos obtenidos estadísticamente, con la r de pearson para obtener la correlación entre la autoestima y la capacidad de compromiso, además de que se buscaron las diferencias entre las medias de ambos grupos en autoestima y capacidad de compromiso.

RESULTADOS.

Muy pocos investigan para descubrir la verdad; la mayoría de nosotros trata de confirmar los propios errores y perpetuar el prejuicio.

-Hawksville Herald-

RESULTADOS.

La información que a continuación se presenta fue obtenida a través de la aplicación, del test de autoestima de Coopersmith y del registro para medir capacidad de compromiso (ver anexo 2 y 3), los resultados arrojados por los sujetos del grupo experimental en las evaluaciones de capacidad de compromiso y autoestima, en pretest y postest se observan en la Tabla 1.

Tabla 1

SUJETOS	GRUPO EXPERIMENTAL			
	CAPACIDAD DE COMP.		AUTOESTIMA	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest
1.-	10	12	20	24
*2.-	7	12	8	16
3.-	10	12	22	21
4.-	12	12	24	23
*5.-	8	11	17	17
6.-	12	12	19	21
7.-	12	12	22	22
8.-	10	12	17	22
9.-	11	12	22	22
*10.-	12	8	19	20
11.-	10	11	20	22
12.-	11	10	12	18
*13.-	9	8	18	16
14.-	12	12	16	21
15.-	10	12	17	21

Podemos observar que en el caso del sujeto número dos, la capacidad de compromiso y autoestima se modifican considerablemente después del tratamiento. Otro de los casos que podemos analizar es el del sujeto N.5 el cual aumenta su capacidad de compromiso después del tratamiento, los sujetos N.10 y N.13 fueron dados de baja del taller ya que faltaron de manera continua en tres sesiones; tal situación afecta los resultados generales al comparar las puntuaciones del grupo control con el experimental; las deserciones se debieron a factores individuales, en el caso del sujeto N.10 el motivo de la deserción fue consecuencia de la disminución de su capacidad de análisis provocada por el consumo excesivo de drogas, esto lo hacía sentirse en desventaja con sus compañeros ya que no podía expresarse de la manera en que lo deseaba, por ello abandono el taller. El sujeto N.13 deserto ya que poseía una sentencia corta, la cual se podía compurgar en este mismo año sin hacer el mínimo esfuerzo y por ello

deserto del taller. Es importante mencionar que a pesar de esto ambos se presentaron a la última evaluación.

En esta tabla se muestran los resultados arrojados por los sujetos del Grupo Control en las evaluaciones de capacidad de compromiso y autoestima, en pretest y postest en la Tabla 2.

Tabla 2

SUJETOS	GRUPO CONTROL			
	CAPACIDAD COM.		AUTOESTIMA	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest
1.-	12	11	22	23
*2.-	10	9	15	13
3.-	10	10	15	19
4.-	8	10	21	21
*5.-	10	11	15	20
*6.-	10	7	11	10
7.-	12	11	12	15
*8.-	12	10	24	23
*9.-	10	9	20	15
10.-	12	10	11	13
11.-	12	11	23	23
12.-	12	11	17	22
*13.-	12	10	15	12
14.-	10	10	20	20
15.-	10	11	18	18

En esta tabla podemos observar que en los casos de los sujetos N. 2, N6, N8, N9, N13, la autoestima baja y por lo tanto la capacidad de compromiso también disminuye, en el caso del sujeto N5, la situación es inversa ya que al subir la autoestima, la capacidad de compromiso también se incrementa, en los demás casos se percibe que se incrementa la autoestima, pero la capacidad de compromiso disminuye ligeramente, esto debido a que el día de la post evaluación fueron impuntuales o se presentaron poco higiénicos. En la mayoría de los casos llegaron tarde ya que los custodios no los dejaban pasar al área de psicología, esto explica por que la capacidad de compromiso disminuyo.

En las siguientes graficas Figura 1 y 2, se muestran los porcentajes de la comparación de los Grupos Experimental y Control en Pretest y Postest de Autoestima.

Figura 1

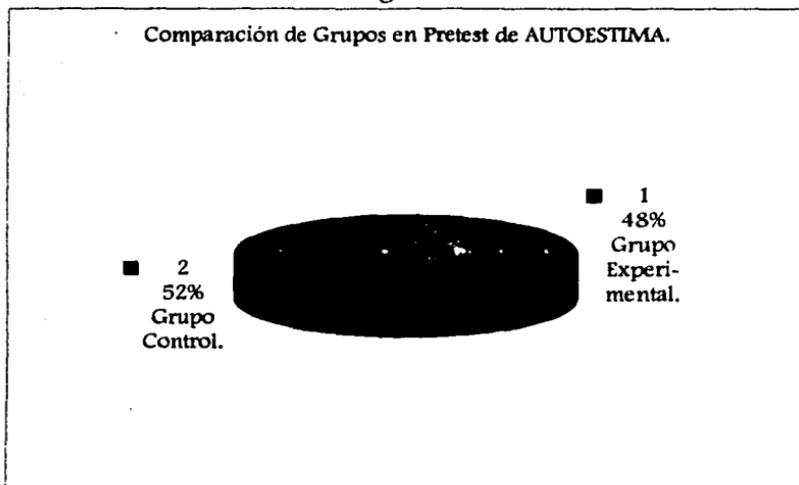


Figura 1 Comparación de Grupos en Pretest de Autoestima.

En la gráfica se indica, que el porcentaje de autoestima es mayor en el grupo control en comparación con el grupo experimental, al realizar el pretest.

Figura 2

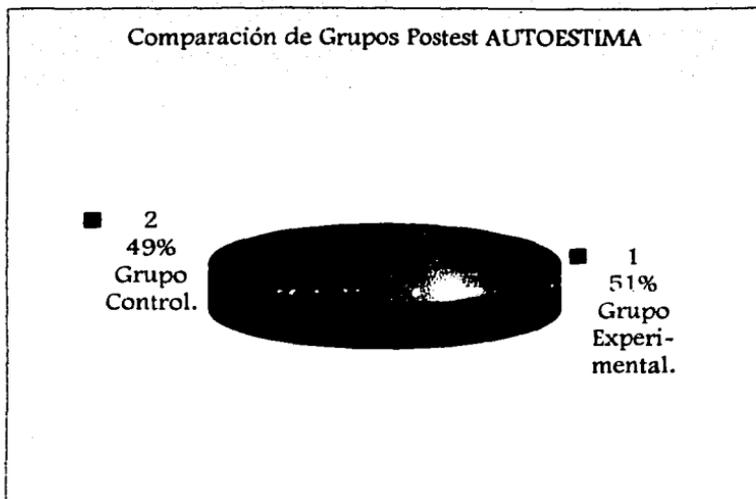


Figura 2 Comparación de Grupos en Postest de Autoestima.

En esta gráfica se puede observar el cambio en los porcentajes de autoestima en ambos grupos, en donde el porcentaje del grupo experimental cambia del 48 % al 51 % después de asistir al taller y el porcentaje del grupo control disminuye del 52% al 49%, al realizar el postest . Esto demuestra que el hecho de asistir al taller influyo en la autoestima del grupo experimental.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

En las siguientes graficas Figuras 3 y 4, se presentan los porcentajes obtenidos por el grupo experimental y grupo control en las evaluaciones de pretest y postes, en capacidad de compromiso.

Figura 3



Figura 3. Comparación de Grupos en Pretest de Capacidad de Compromiso.

En esta gráfica se muestran que el porcentaje de capacidad de compromiso del grupo control es mayor que el porcentaje del grupo experimental al llevar acabo la preevaluación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Figura 4

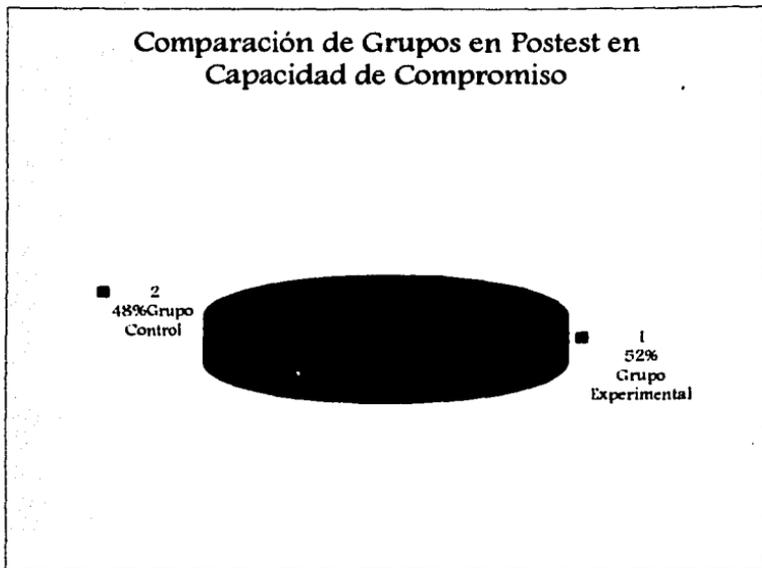


Figura 4 Comparación de Grupos en Postest de Capacidad de Compromiso.

En la gráfica anterior encontramos que los porcentajes del grupo control cambiaron de 55% a 48% y los del grupo experimental varían de 45% a 52%, en la pos-evaluación.

De esta manera las Figuras 3,4,5 y 6 demuestran que la autoestima influye en la capacidad de compromiso, de la misma forma se confirma que el taller da resultados; puesto que logro aumentar la autoestima del grupo experimental y como consecuencia también se incremento la capacidad de compromiso de los sujetos, esto nos lleva a la conclusión de que ayuda al tratamiento penitenciario.

Por otro lado observamos que al disminuir la autoestima en el grupo control, también disminuye la capacidad de compromiso.

Grupo Experimental

Tabla 3

Autoestima Capacidad de compromiso

24	12
16	12
21	12
23	12
17	11
21	12
22	12
22	12
22	12
20	8
22	11
18	10
16	8
21	12
21	12
306	168

Resultados de la comparación de autoestima y capacidad de Compromiso con la r de Pearson

$$r = 0.5173$$

Se utilizó la r de Pearson ya que esta nos da la medida de la relación entre dos variables, ya que si las variables están directamente relacionadas, a medida que aumenta una, la otra también lo hace.

El valor crítico obtenido para el grupo fue de 0.441 y el valor de r es de 0.5173; por lo tanto r es significativa.

Cuando el valor de r es mayor al valor crítico entonces es significativa, cuando el valor crítico es mayor que r entonces no es significativa.

Lo anterior nos muestra que existe una correlación positiva media, ya que al incrementar la autoestima, también aumenta la capacidad de compromiso. Esto nos lleva a aceptar la hipótesis alterna la cual dice que "Si la autoestima influye en la capacidad de compromiso entonces ayuda al tratamiento penitenciario". Esto se puede observar en la Figura 5.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Figura 5

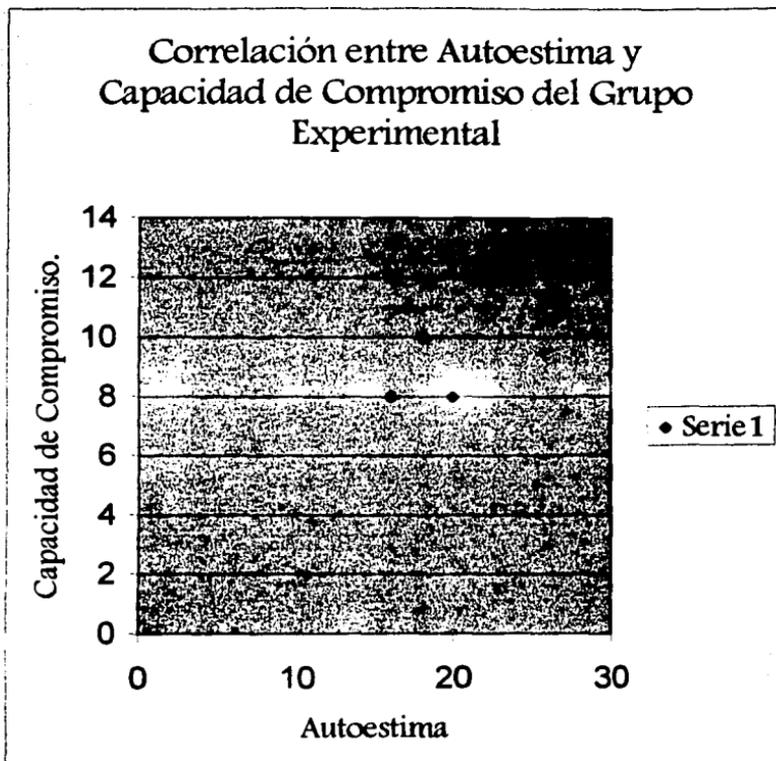


Figura 5. Representación de la Correlación entre Autoestima y Capacidad de Compromiso en el Grupo Experimental.

En esta gráfica se puede observar la correlación entre autoestima y capacidad de compromiso, con respecto a los resultados de la r de Pearson.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Como un instrumento adicional para validar el trabajo del taller de autoestima se aplico una encuesta informal (ver Anexo 4) de la cual se retomaron las preguntas 1, 2, 3 y 10 que evalúan el aprendizaje dentro del taller, los resultados se muestran a continuación. Figura 6.

Figura 6.

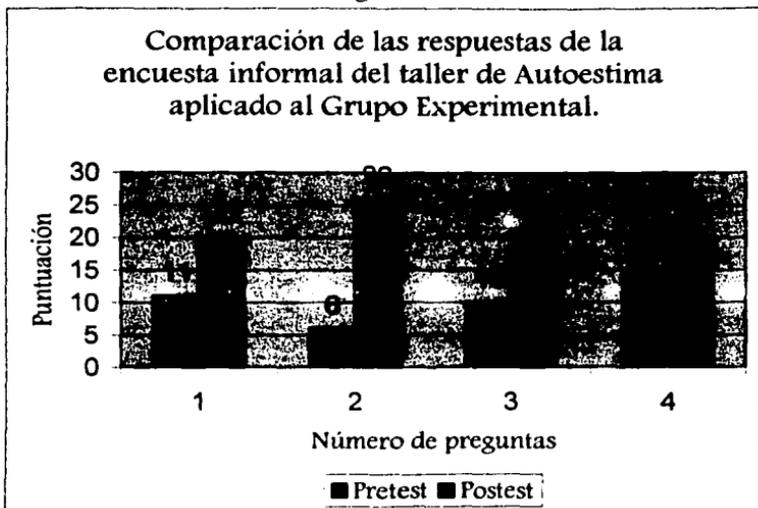


Figura 6. Comparación de respuestas de la encuesta informal.

Se perciben cambios significativos en el tipo de respuestas de la encuesta informal que se evaluaron en pretest y posttest, ya que aumenta la calificación obtenida por los sujetos, el cambio más evidente se da en la pregunta dos en la que en un inicio la puntuación bruta de 6 se incrementa a 26, sucediendo lo mismo en las preguntas 1,3 y 10 aunque no se denota una diferencia tan significativa.

En la siguiente grafica se muestran las sesiones en que más participaron los integrantes del taller, así mismo se puede observar que las sesiones en que mayor participación existió por parte de los internos fueron las sesiones No.4, No.7 y No.8 en las que el porcentaje de participación fue del 86.66%.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Figura 7.

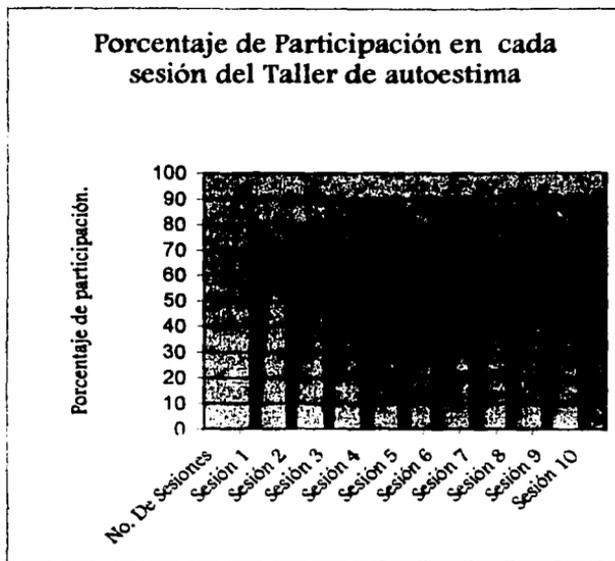


Figura 7, que Representa el Porcentaje de Participación en las Sesiones.

Es importante mencionar que en las sesiones 7 y 8 los temas que se trataron fueron Comunicación y Relaciones Interpersonales respectivamente, estas sesiones fueron asignadas desde la tercera sesión, por lo que se les pidió que se dividieran en dos grupos posteriormente, se les dio la indicación de que ellos tendrían que exponer y que la información se les entregaría en las sesiones siguientes pero también era su responsabilidad buscar información extra sobre el tema que les tocara a cada uno.

La variación en los índices de participación se debe a que en cada sesión faltaron dos o tres integrantes del grupo, las causas ya se explicaron en graficas anteriores.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En esta gráfica podemos percibir que el índice de participación aumenta a partir de la cuarta sesión a un 100%, estos porcentajes se sacaron tomando en cuenta solo el numero total de integrantes que acudió a cada sesión, pero los cuales participaron de manera continua .

Figura 8

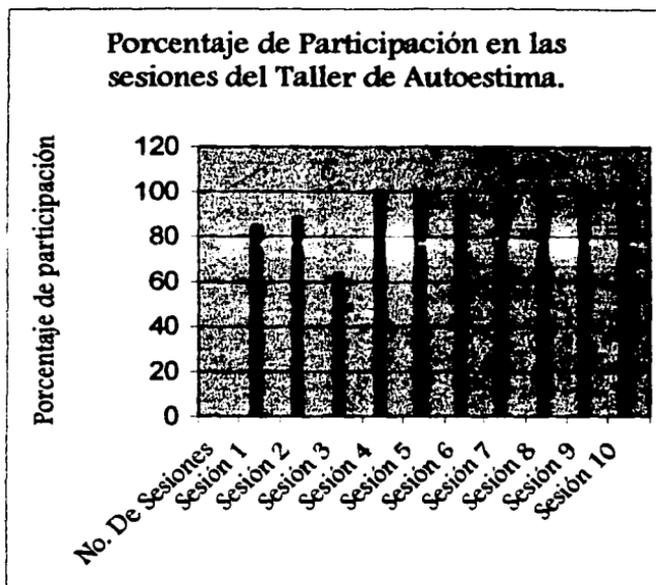


Figura 8. Muestra el Porcentaje de Participación de los Asistentes al Taller.

Es necesario mencionar que la mayoría de los internos cuando les toco exponer (sesiones 7 y 8), llevaron información extra para su exposición individual mostrando interés en la actividad y sobre todo compromiso hacia sus compañeros y hacia ellos mismos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES.

Cuando considero a veces que las grandes consecuencias provienen de cosas insignificantes, me da la sensación de pensar que no hay cosas pequeñas.

-Bruce Barton-

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

CONCLUSIONES

- ▶ Esta investigación partió del interés por conocer ¿cómo? se aplica la psicología en el ámbito penitenciario, ya que durante nuestra formación académica nos percatamos, de que no, se le a dado importancia al papel del psicólogo y la trascendencia que tiene éste para lograr la Readaptación; tal como nos pudimos dar cuenta en nuestra investigación, la mayoría de las tesis realizadas, abarcan temas educativos, industriales o clínicos, retomando el seguimiento de casos o elaborando nuevos programas para enfermedades orgánicas, y no sociales, como es el caso de la delincuencia que día a día ataca a nuestra sociedad.
- ▶ Así mismo debemos resaltar que la autoestima juega un papel sumamente importante en la readaptación, ello por que permite el autoconocimiento, autoconcepto, autorespeto, autoevaluación y autoaceptación, que a su vez propician que el sujeto se quiera más así mismo, esto se percibe en la forma en que se relaciona con los demás y con su familia, este nuevo tipo de relaciones llevan consigo mayor confianza, seguridad y afecto, creando nuevas formas de comunicación e impulsándolo a mejorar como individuo en todas sus facetas de vida.
- ▶ Esto reafirma que la autoestima es producto de la interacción que tiene el individuo con la sociedad, todo ello siempre en busca de un "merecimiento", el cual se consigue a través de una competencia efectiva que lo puede llevar al triunfo, así cada triunfo logra un sentido de pertenencia y aceptación ya que siente que es productivo; tal situación, va ayudando a incrementar día a día su autoestima, impulsándolo a conseguir nuevas metas. Cuando estos procesos se dan de manera negativa se siente el fracaso y la inferioridad provocando el rechazo y la insatisfacción consigo mismo.
- ▶ Por otro lado se hizo referencia a que la autoestima tiende a ser fluctuante dependiendo de cada sujeto y de las situaciones que esta experimentando; esto se pudo observar de manera práctica dentro de cada una de las sesiones, en las que se trabajaba sobre un tema diferente un ejemplo de esto se observo cuando uno de los grupos que estaba preparando su material para exponer, se enfrento a una situación en la cuál la actitud de interés y alta motivación que poseían fue interrumpida por una trabajadora social, la cual los agredió verbalmente al sugerir que, estaban planeando un motin, tal situación

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

provoco que se desanimaran y perdieran el interés por continuar con la preparación de la exposición, pero uno de los integrantes (el líder) hablo con la trabajadora explicando que era lo que estaban haciendo; de esta forma la trabajadora se disculpo y la tarea fue reanudada, tal ejemplo denota como fluctúa la autoestima.

- ▶ El ejemplo anterior denota no solo la fluctuación de la autoestima, sino también permite percibir, la forma en que el sujeto empieza a reconocer al otro y aceptar que también tiene derechos, que tiene necesidades; por lo tanto merece respeto y reconocimiento. Integrándose así a un nuevo grupo de interacción, lo que implica volverse un ser pro-social y no antisocial; esto ayuda al sujeto a reconocer como suyos tanto sus éxitos como sus fracasos, dejando atrás la falta de responsabilidad hacia sus fracasos, y no tomando la postura cómoda de culpar a los demás.
- ▶ De esta forma se confirma que la autoestima, puede ser modificada a través de un programa que trabaje directamente sobre la conducta y forma de pensamiento del interno utilizando técnicas cognitivo – conductuales, que implican un cambio intelectual que se refleja en la conducta, este tipo de técnicas logran concientizar al sujeto ayudando a que acepte el ilícito y las consecuencias que este implica; así adquiere una nueva perspectiva de lo que ha sido y puede llegar a ser su vida
- ▶ Ciertamente la delincuencia es una enfermedad social, que no solo aqueja a quienes la sufren de manera directa, por ejemplo en un asalto, una violación o bien un secuestro; de la misma forma afecta a la familia del delincuente, porque generalmente implica la desintegración de ésta y probablemente contribuya a que se desarrollen patrones de conducta delictiva para los integrantes, provocando que su estilo de vida sea el delinquir. La mayoría de nosotros pensamos que la delincuencia termina cuando el ladrón es ingresado a un centro penitenciario, pero realmente no es la sentencia la que readapta, sino el tipo de tratamiento que debe lograr proporcionarle nuevas herramientas de solución a sus conflictos; si el tratamiento no logra tal objetivo, la predisposición a la reincidencia será mayor.
- ▶ Como se describió anteriormente las penitenciarias fueron creadas con la finalidad de recibir y retener “carne sucia”, a través del tiempo, tal función fue modificada, ya que se comenzó a pensar que son seres humanos, que poseían derechos, necesidades y por lo tanto la pena tenía que estar en función o gravedad del delito, comenzando a

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

dictaminar el tiempo que pasarían en la institución; así mismo se determinan el tipo de castigos, los cuáles varían según el lugar y época en donde se desarrolle, siendo el caso de los aztecas que castigaban el adulterio con la muerte o bien los romanos quienes, en un principio crucificaban a todos aquellos que cometieran algún delito, fuera este robar, o ir en contra de lo que dictaba el emperador. Actualmente esta visión a cambiado, aunque no completamente, sin embargo, se empapa de un nuevo sentimiento humanitario, dando entrada a nuevas formas de tratamiento, las cuales consisten en proporcionarles, Un Oficio, Educación, Atención Médica, Social y Psicológica.

- ▶ Es así como cada área tiene que trabajar de manera continúa con cada uno de los internos, para tal efecto el tratamiento se divide en tres etapas(anexo 1); Para iniciar el tratamiento deben ser sentenciados, posteriormente al encontrarse en la 3ra etapa y cumplir con los requisitos necesarios, son propuestos en un Consejo Técnico Interdisciplinario, el cual examina y discute los avances que ha tenido en cada una de las áreas de trabajo y se determinará si esta listo para ser reincorporado a la sociedad, a tal proceso se le llama Prelibertad. Es importante mencionar que no por el hecho de estar propuestos en un Primer Consejo Técnico Interdisciplinario, significa que serán preliberados; sin embargo, el negar la preliberación, nos indica que todavía hay aspectos que deben seguir trabajándose con el interno, para que verdaderamente al salir cuenten con todas las herramientas necesarias, para no volver a delinquir.
- ▶ Debemos mencionar que el tratamiento penitenciario es fundamental para que un sujeto logre una readaptación, y uno de los factores primordiales en un buen tratamiento es la disposición del individuo, si el sujeto, esta convencido de querer lograr cambios en su persona y a su vez en su familia, entonces la intervención del psicólogo es meramente como guía y es aquí donde el interno debe lograr comprometerse consigo mismo, para ello es fundamental una buena autoestima, que posea metas a corto, mediano y largo plazo y sobre todo tener un ¿por qué? o ¿para qué? salir de la cárcel, tal motivación puede ser la familia (padres, hermanos, esposa e hijos), o bien el deseo de reconstruir su vida y ser productivo para sí mismo y para la sociedad.
- ▶ Cuando hablamos del tratamiento debemos recordar que el fin es readaptar, de esta manera la readaptación, se refleja en el hecho de ser preliberado y tener mejores relaciones con su familia y con la sociedad; pero la meta no solo es ser preliberado, puesto que implica una responsabilidad aún mayor; ya que debe presentarse semanal,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

quincenal o mensualmente a prestar un servicio a la institución e informar las actividades que ha realizado en el exterior, esto para tener una idea clara de cómo ha sido su reincorporación social. La prelibertad es un compromiso; en primera instancia consigo mismo, después con la familia que representa el primer círculo social y finalmente con la institución. Es importante mencionar que si el preliberado rompe con los lineamientos establecidos para la prelibertad, tal beneficio puede ser revocado y por lo tanto regresara a la institución penitenciaria.

- Aunado a esto la prelibertad, funge como el motivador principal para que los internos deseen readaptarse.
- Otro aspecto que puede influir en la readaptación es la distribución de los internos dentro del penal; en específico en el CPRS "Doctor Sergio García Ramírez", ya que en cada uno de los dormitorios podemos encontrar tanto, violadores, homicidas, secuestradores, ladrones, etc, conviviendo en el mismo espacio, lo que la mayoría de las veces provoca que se contaminen y aprendan formas nuevas para delinquir, sobre todo cuando los internos tienen que cumplir con una sentencia larga, lo que hace más difícil su readaptación. Debido a lo anterior nos dimos cuenta de que entre más corta sea la estancia y la edad del interno, tiene mayores probabilidades de readaptarse y establecer una nueva forma de vida.
- Con todo lo anterior concluimos que la autoestima es un recurso biopsicosocial, ya que se encuentra ligada a la cultura, los valores, la familia, a la personalidad y la conducta manifiesta del individuo y por lo tanto se vuelve indispensable en el tratamiento penitenciario.
- La conducta del ser humano, ha sido resultado de un proceso de aprendizaje a lo largo de su vida y como tal, es susceptible de modificarse; de ello se encarga la Teoría Cognitivo-Conductual, empleando diferentes técnicas desarrolladas a lo largo de su proceso de formación, en donde el papel del terapeuta es detectar, evaluar y modificar las formas de pensamiento no funcionales para el sujeto, de esta manera podemos observar que el pensamiento tiene un gran efecto sobre la conducta, por lo que en muchas ocasiones se llega a actuar de manera inconsciente, cuando logra darse cuenta de esas conductas disfuncionales, comienza el nuevo reaprendizaje llevando como consecuencia una reestructuración cognitiva y conductual que proporciona nuevas formas de solución y de relación.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

- ▶ Retomando lo anterior concluimos que, la Terapia Cognitivo-Conductual logra que los cambios en el sujeto sean más profundos y duraderos, ya que provoca que los sujetos actúen por convicción y no por obligación.
- ▶ Dentro del trabajo que se realizó en el CPRS Ecatepec observamos que al trabajar en grupo con los internos, es necesario establecer un buen Rapport para lograr su confianza y cooperación, de esta forma se logra mayor cohesión e identificación grupal.
- ▶ Por otro lado se percibió que las técnicas de juego en espacios abiertos y de participación activa, surten mejores efectos que las técnicas directivas en las que, el psicólogo es el único que prepara y da sugerencias de cómo debe realizarse el trabajo dentro del grupo, de tal forma recomendamos que él psicólogo se convierta en un observador participante.
- ▶ Observamos que se obtienen mejores resultados a través de las técnicas en las que se sensibiliza, confronta y se entrena, en la resolución de conflictos, para obtener mejores alternativas de solución. Los temas que más se enfocan en esto, son: Asertividad, Comunicación, Autoconocimiento, Autoevaluación, entre otros.
- ▶ En base a todo lo anterior concluimos que efectivamente la Teoría Cognitivo-Conductual es la mejor corriente psicológica para abordar el tratamiento penitenciario ya que no solo modifica conductas sino también pensamientos.
- ▶ La conclusión final de la investigación se centra en tres aspectos, el primero en el que la autoestima funge como motor principal para lograr el crecimiento y el desarrollo individual; el segundo donde el tratamiento penitenciario no ha logrado cumplir en su totalidad con su objetivo, que es readaptar; el tercero que hace referencia a la teoría cognitivo-conductual la que no solo promueve, sino cumple con los requisitos necesarios para proporcionar un adecuado tratamiento penitenciario, por último la relación de estos tres aspectos da como resultado un tratamiento adecuado a la población, a la personalidad y a las necesidades sociales, por ello nuestra propuesta se basa en la integración de éstos para dar un tratamiento, el cual logre fomentar la capacidad de compromiso en los internos y con ello avancen a la tercera etapa y que en un futuro sean propuestos para el CTI y consigan su prelibertad.

- A continuación se presenta la propuesta de tratamiento que se llevo a cabo durante esta investigación, la cual abarca los siguientes aspectos:

PROGRAMA DE INCREMENTO DE AUTOESTIMA.

Autoras: Díaz Castillo Lorena y Soriano Pacheco Ma. Del Carmen.

El siguiente programa esta sustentado en: "La Terapia Cognitivo – Conductual, que implica la modificación de patrones de pensamiento disfuncionales para el sujeto, y él mismo, asesorado por el terapeuta, detecta, evalúa y modifica forma de pensar no funcionales para él"(Beck,1979).

SESIÓN Y TIPO DE TÉCNICA DE LA TCC.	OBJETIVO	TÉCNICAS.	TIEMPO.
1. Rapport	Romper el hielo y establecer los primeros contactos con el grupo.	<ul style="list-style-type: none"> • Queso partido. • Establecimiento de reglas. 	120 minutos.
2. Romper el hielo.	Observar la formación de las primeras alianzas y la forma de interacción del grupo.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuerdas. • Cóctel de Frutas 	120 minutos.
3. Autoconocimiento, utilizando la técnica de Reestructuración Cognitiva, enfocada primordialmente a conocer los principales patrones disfuncionales del pensamiento.	Que cada integrante pueda concientizar sus necesidades básicas, sus necesidades de desarrollo y las motivaciones que lo impulsan.	<ul style="list-style-type: none"> • Tu árbol. • ¿Quién soy?. 	120 minutos
4. Autoconcepto y Autoevaluación, guiados por una Técnica de Reestructuración Cognitiva, centrada en identificar	Los sujetos podrán darse cuenta de cómo su autoconcepto es influenciado por la idea que tienen los demás sobre de él.	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de autoconceptos. • Escudo de Armas. 	120 minutos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

patrones conductas irracionales, con la finalidad de empezar a crear nuevos conceptos de sí mismo.	y El sujeto será capaz de evaluar su conducta y compararla con la opinión que tienen otros de él.		
5. Autoaceptación y Autorrespeto, retomando a la Reestructuración Cognitiva y Afrontamiento del Estrés, con la finalidad de que el sujeto reconozca lo que ha sido, lo que es y lo que puede llegar a ser.	El interno podrá observar la actitud hacia sí mismo y el aprecio de su propio ser. El sujeto aprenderá a buscar y valorar todo aquello que lo haga sentirse orgulloso de sí mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • La Olla agrietada. • Vivir sin culpa. 	120 minutos.
6. Asertividad, manejando Afrontamiento del Estrés y Entrenamiento en Resolución de Problemas, enfocados a promover patrones de cambio, mediante el modelamiento y hacerlo efectivos en la práctica de las técnicas empleadas en la sesión.	El sujeto conocerá el concepto de asertividad y aprenderá a comportarse de forma asertiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Rompecabezas. • Elecciones. 	120 minutos.
7. Comunicación considerada como una de las sesiones más importantes dentro del taller; ya que se emplearon la Reestructuración Cognitiva, la Autoinstrucción, las	Los integrantes del grupo identificarán sus patrones de comunicación en la familia y en el medio en que se desenvuelven.	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición de los internos. 	120 minutos

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

<p>Habilidades de Afrontamiento y el Entrenamiento en la Resolución de Problemas, debido a que fueron utilizadas para poder cumplir con la tarea de la sesión, la cual era hacer la exposición de su tema a los otros miembros del grupo</p>			
<p>8. Relaciones Interpersonales, considerada como otra de las sesiones importantes dentro del taller; ya que se emplearon la Reestructuración Cognitiva, la Autoinstrucción, las Habilidades de Afrontamiento y el Entrenamiento en la Resolución de Problemas, debido a que fueron utilizadas para poder cumplir con la tarea de la sesión, la cual era hacer la exposición de su tema a los otros miembros del grupo</p>	<p>El interno podrá observar como su comportamiento y su forma de comunicación influye en sus relaciones interpersonales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición de los internos. • Se sugerirá un realizar un Psicodrama. 	<p>120 minutos.</p>
<p>9. Autoestima, utilizando la Técnica de Habilidades de Afrontamiento, ya</p>	<p>Observar la forma en que han introyectado toda la información dada a lo largo del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La historia de mi vida. • Discusión. 	<p>120 minutos.</p>

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

que describían como había sido su vida en el pasado, como es en el presente y como querían que fueran en el futuro, para lo cual debían establecerse nuevas formas de vida.			
10. Cierre, Estableciendo que los cambios logrados les han proporcionado beneficios y por ello es importante mantenerlos y acrecentarlos para lograr una mejor relación consigo mismos y con su entorno social.	Retroalimentar y Clarificar todos los temas tratados a lo largo del taller.	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición de las terapeutas. • Retroalimentación hacia el grupo y retroalimentación del grupo hacia las terapeutas. 	120 minutos.

- Esta propuesta se llevo acabo con la población de internos acusados por el delito de robo; se escogió esta muestra ya que es la más representativa, puesto que el 70%(aprox) de la población general están sentenciados por este delito, aunado a esto, el diagnostico para este tipo de sujetos es en su mayoría de inmadurez social, por lo que su autoestima se ve afectada.
- Observamos que el tratamiento penitenciario consigue mejores resultados en una persona sentenciada por robo, que en una persona sentenciada por secuestro, violación u homicidio; se cree que esto se debe en primera instancia al tipo de personalidad que posee cada sujeto y en segundo lugar al apoyo familiar; el cual resulta fundamental. En el caso de los homicidas o violadores este se pierde en la mayoría de los casos, mientras que en delito de robo la familia mantiene un vinculo con el interno.
- Indudablemente durante el desarrollo del taller de autoestima, se percibieron cambios en los integrantes, como en el caso del sujeto No. 12 quien al iniciar el taller era muy retraído y pocas veces establecía contacto visual con cualquier miembro del grupo, conforme pasaron

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

las sesiones comenzó a expresar sus sentimientos e ideas, su capacidad de compromiso fue elevándose día a día reflejándose en puntualidad, higiene, etc, casi al final del taller logró establecer contacto visual con algunos de sus compañeros y con las terapeutas.

- ▶ Uno de los factores a los que podemos atribuir estos cambios es la atención continua y la proximidad de sus compañeros, además del establecimiento de un sentimiento de pertenencia. Por ello sería importante aumentar la plantilla de personal de las áreas técnicas, puesto que permitiría una atención más personalizada y continua a cada uno de los internos.
- ▶ Por otro lado uno de los factores que perjudicaron a esta investigación fue la deserción de dos de sus miembros, las razones se explicaron en los resultados, sin embargo debemos retomar este tema para analizar que las limitantes intelectuales de los sujetos impiden que estos se integren y desarrollen las actividades del taller de manera satisfactoria, por ello sería necesario implementar un programa específico para este tipo de población.
- ▶ Finalmente llegar a estas conclusiones no fue fácil, el tema que abordamos durante esta investigación ha sido poco trabajado especialmente por la combinación de aspectos psicológicos y jurídicos ambos enfocados a una meta la "readaptación"; de esta manera la propuesta es el inicio del interés por mejorar el trabajo del área de psicología y de su empleo en el tratamiento penitenciario, ciertamente la autoestima se ha retomado como un aspecto complementario, y no como un aspecto primordial dentro del tratamiento, como ha sido expresado a lo largo de esta tesis. Si a esto le sumamos la situación actual por la que están pasando los Centros Preventivos y de Readaptación Social dentro de todo el país, con la masificación, corrupción, falta de recursos para proporcionar un tratamiento adecuado que logre readaptar y reinsertar a estos individuos de manera productiva en la sociedad; entonces nuestra investigación cobra mayor relevancia puesto que lo que se pretendía es que los sujetos actúen por convicción y no por obligación, además de intervenir en el momento adecuado para facilitar el proceso de prelibertad, con lo cual en un futuro se podría empezar a resolver algunos de los problemas internos de la institución como es la masificación.
- ▶ Los obstáculos para terminar esta tesis la hacen más valiosa, pero nuestro trabajo no hubiera podido ser realizado sin la ayuda y apoyo del CENTRO PENITENCIARIO Y DE READAPTACIÓN SOCIAL

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

“DOCTOR SERGIO GARCIA RAMÍREZ” específicamente a la dirección general del penal y al coordinador del área de Psicología Ignacio Aguilar González, y a cada uno de los Psicólogos que nos respaldaron y nos dieron todas las facilidades posibles para concluir este proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía:

1. Acevedo M. (1998) Autoestima en Hombres Privados de la libertad por el Delito de Robo con Violencia. Tesis de Licenciatura en Psicología UNAM FACULTAD DE PSICOLOGÍA.
2. Angeles A, y Azzdini A (1994) Compilaciones de Derecho Penal UAM. Edo de Méx. Ed. UAM Casa Abierta al Tiempo. P.p 69 – 76.
3. Arroyo D.A, (1985) Manual de Derecho Penal. Pamplona España, Ed. Aranzadi P.p 29.
4. Beck A, (1979) Teoría Cognitiva y Desordenes Emocionales. New York U.S. Ed. New American Library.
5. Bernstein D. y Nietzel M. (1999) Introducción a la Psicología clínica. México DF. Ed. MacGraw-Hill p.p-62-68
6. Becharia, C. (1994) De los Delitos y de las Penas. Santa Fe de Bogota. 3ra Edición. Ed. Temis S.A. P.p. 1-3, 81-87.
7. Bureos, P. (1995) Una propuesta Terapéutica Para Mujeres Mastectomizadas o con Diagnostico de Cáncer Mamario. Tesis de Licenciatura en Psicología UNAM Facultad de Psicología. P.p. 128 – 140, 170-181
8. Caballo, V. (1991) Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta. España. Ed. Siglo XXI . P.p 819-829.
9. Cadenas, D, (1994) Descripción de Alternativas de trabajo del Psicólogo en los CPRS del estado de México. Tesis de Licenciatura UNAM ENEP Iztacala.
10. Caro, I. (1997) Manual de Psicoterapias Cognitivas. Barcelona, E. Ed. Paidós P.p. 149 –153.
11. Castañedo C, Brenes C, Abelardo, Pennington H. (1993) Seis Enfoques Psicoterapéuticos. México D.F. Ed. Manual Moderno, P.p. 47 - 48.
12. Códigos Penales y de Procedimientos Penales del Estado de México. México. Ed. Cajica. P.p 23- 45

13. Colin, G. (1997) Derecho Mexicano de Procedimientos Penales. México D.F. Ed Porrúa P.p 29-48.
14. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Editada en 1997. Méx. D.F. Ed. Fondo de Cultura Económica.
15. Clemente D. y Núñez J. (1994) Psicología Jurídica Penitenciaria II México D.F. Ed. Fundación Universidad-Empresa P.p. 75-100
16. Clemente D. (1994) Psicología Jurídica. México D.F. Ed. Prentice Hall. P.p 341-353.
17. Cruz, J, (2000) Educación, Excelencia, Autoestima, Pertenencia y TQM. Colección Siglo XXI Ed. Orión Méx. DF. P.p.194-198.
18. Dattoli, D, (1996) El Enfoque Centrado en la Persona, Una Alternativa para el trabajo del Psicólogo en el CPRS Lic. Juan Fernández Albarran. Tesis de Licenciatura UNAM ENEP Iztacala.
19. D. Gross, R. (1998) Psicología. Edo. De Méx. Ed. Manual Moderno. P.p 546- 555.
20. Domínguez, B.; Abasta, H.; Arzate, D. (1979) Instructivo de Técnicas Cognitivo-Conductuales. México D.F. Programa de Publicaciones de Material Didáctico UNAM.
21. Echeburúa E. Personalidades violentas Madrid España, Ed. Pirámide P.p 284-287
22. Eysenck, S. y Lara Cantú (1989) Un Estudio Transcultural de la Personalidad en Adultos Mexicanos e Ingleses. Méx. D.F. Unidad de Psiquiatría y Salud Mental UNAM P.p. 14 -20
23. Fadiman, F (1990) Teorías de la Personalidad. México. D.F. Ed. Mc Graw Hill. P.p 355
24. Fromm, E, (1991) Anatomía de la Destructividad Humana. Méx. DF. Siglo XXI.
25. García F. (1998) Metodología del Trabajo de Investigación México DF. Ed Trillas.
26. García S, (1994) Manual de Frisiones.

- México DF. Ed. Porrúa. Pp.167
27. García S, (1975) La prisión. México D.F. Ed. Fondo de Cultura Económica. P.p 21-106.
 28. Golfried. M. (1971) Desensibilización Sistemática y Entrenamiento en el "control del yo". Revista de Consulta y Psicología Clínica Vol, 37 P.p. 228-234.
 29. Golfried, M. (1996) De la Terapia Cognitivo – Conductual a la Psicoterapia de Integración. Ed. Desclee de Brouwer. España.
 30. Gómez, R. y Palacios C. (1995) La autoestima de la Mujer desde la perspectiva psicoanalítica. Tesis de Licenciatura en Psicología UNAM ENEP Iztacala.
 31. González R. (1988) Algunos Factores Psicosociales que influyen en la conducta de robo. Tesis de Licenciatura en Psicología Facultad UNAM
 32. Hernández H. (1996) Psicología de la Educación. Méx. DF. Ed. Trillas.
 33. Hernández R. (1998) Metodología de la Investigación Mexico D.F. Ed. MacGraw-Hill P.p 126-146
 33. Jaimes C. y Ramirez J. (1994) Establecimiento de un Repertorio Cognitivo – Conductual y de Habilidades en Acusados de Delito Sexual y otros Delitos. Tesis de Licenciatura en Psicología UNAM ENEP Iztacala. P.p 12-15.
 34. Jiménez, E. (1998) Evaluación de un Programa Cognitivo Conductual para mejorar la Autoestima. Tesis de Licenciatura en Psicología UNAM Facultad de Psicología. P.p 38-48
 35. Kerlinger, F. (1995) Investigación del Comportamiento. México DF. Ed. MacGraw-Hill P.p 17-50
 36. Labrador, F. y Cruzado J. (1995) Manual de Técnicas de Modificación y Terapia de Conducta. Madrid, España. Ed. Pirámide.
 37. Lafarga J. y Gómez J. (1992) Desarrollo del Potencial Humano México Ed- Trillas P.p. 22,33,37,41,46,50,51,109,123,133 y 314
 38. Lara Cantú (1990) Inventario de Coopersmith: Niños y Adultos México. Instituto Mexicano de Psiquiatría P.P. 1-30

39. Lara Cantu, y Verduzco M (1993) Revista Latinoamericana de Psicología. Bogotá, Fundación para el avance de la Psicología, Tomo II Vol 25 P.p 247-255
40. Lara, E. (2001) Modelo Estratégico de Readaptación Social en el Marco del Programa Corrupción Cero. Toluca Edo de Méx. P.p 1- 32
41. Linn, T. (1988) Psicoterapias Contemporáneas, Modelos y Métodos. España. Biblioteca de Psicología. Desclee de Brouwer.
42. Macias, A. (1996) Autoestima. México D.F. Ed. Fernández P.p 36
43. Mahler, M. (1989) Simbiosis Humana. Méx. DF. Ed. Joaquín Mórtiz.
44. Mahoney, M. Freeman, A. (1985) Cognición y psicoterapia. México Ed. Paidós.
45. Mahoney, M. (1988) Cognición y Modificación de Conducta. México Ed. Trillas. P.p.191-217.
46. Mahoney, M. (1995) Psicoterapias Cognitivas y Constructivistas, Teoría, Investigación y Práctica. España. Ed. Desclee de Brouwer. P.p. 35-41,
47. Marchiori, H. (1979) Psicología Criminal. México D. F. Ed. Porrúa. P.p 1-37.
48. Marchiori, H. (1983) Institución Penitenciaria. Argentina Ed. Marcos Lerner P.p 48-55.
49. Marshall, J. (1994) Motivación y Emoción. Madrid España. Ed. MC GrawHill. P.p 183,197,223-224.
50. Meichenbaum, D. (1995) Psicoterapias Cognitivas y Constructivistas, Teoría Investigación y Práctica. Capítulo II. Ed. Desclee de Brouwer. España.
51. Montoya M y Sol C. (2001) Autoestima México DF. Ed. Pax México L.L.C., S.A. P.p. 51,55, 61
52. Mruk C. (1999) Autoestima, Investigación Teoría y Práctica. Ed. Desclee de Brouwer. España. P.p 13 -69 145-175.

53. Núñez, B. y Trujano, R. (1981) Establecimiento de un Repertorio Conductual en prisioneros en Fase de Prelibertad. Tesis de Licenciatura en Psicología UNAM ENEP Iztacala.
54. Papalia, D. (2000) Desarrollo Humano. México D.F. Ed. Mc Graw Hill. P.p 325-327.
55. Pick y Cols (1992) Planeando tu Vida. México D.F. Ed. Noriega. P.p 360.
56. Pulido, A. (1988) Autoestima, Motivación y Desarrollo. México D.F. Ed. Diana. Pp. 19-23.
57. Rimm, C. D y Masters, C. J. (1984) Terapia de la Conducta. México D.F. Ed. Trillas.
58. Rodríguez M. , Pellicer G. y Domínguez (1997) Autoestima, la clave del éxito personal. México D.F. Ed. Manual Moderno P.p 6-11.
59. Rodríguez M (1996) Relaciones Humanas. México D.F. Ed. Manual Moderno. P.p 8-9, 30-33, 36-37, 51- 52
60. Rodríguez M. (1995) Manejo de conflictos. México D.F. Ed. Manual Moderno P.p. 59-62
61. Santiago, P (2001) Una Nueva Definición de Psicología de la Publicidad, un Enfoque Cognitivo – Conductual. Tesis de Licenciatura en Psicología UNAM ENEP Iztacala.
62. Santiago, M (1990) Derecho penal Barcelona 3ª ed Ed. PPU. P.p. 117-120, 211-225
63. Satir, V. (1988) Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar México D.F. Ed. Pax P.p 22-30.
64. Tamayo, M. (1997) El proceso de la Investigación Científica. México D.F. Ed Limusa Noriega editores P.p 67-72
65. Vega, O. (1995) El Sistema Penitenciario y el Psicólogo. México Iztacala . Pp. 148-168.
66. Whittaker, J. (1980) La psicología Social en el Mundo de Hoy. México DF. Ed. Trillas P.p 97-98, 279.

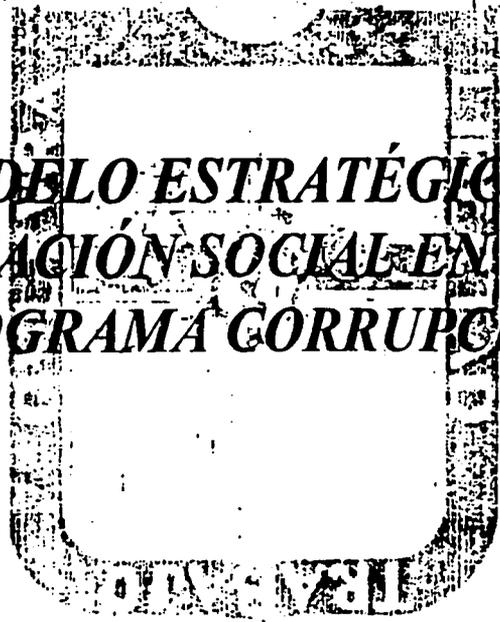
ANEXOS.

98

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO
SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO
SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE PREVENCIÓN Y READAPTACION SOCIAL

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**MODELO ESTRATÉGICO DE
READAPTACIÓN SOCIAL EN EL MARCO
DEL PROGRAMA CORRUPCIÓN CERO**



AGOSTO DE 2001

99



ÍNDICE

	Pág.
-PRESENTACIÓN.....	2-3
-INTRODUCCIÓN.....	4-6
-OBJETIVOS.....	7-9
-DIAGNÓSTICO.....	10
-ASPECTOS RELEVANTES.....	11-13
-PERSPECTIVAS.....	14-15
-PROSPECTIVAS.....	16-17
-EVALUACIÓN.....	18
-PROPUESTA DE TRATAMIENTO READAPTATORIO.....	19

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

100



TEJIDOS CON
FALTA DE ORIGEN

PRESENTACION

Dentro del Plan de Desarrollo del Gobierno del Estado de México 1999-2005, se señala que todas las acciones que se promuevan deben converger en garantizar el estado de derecho, la paz social y la justicia, al amparo de los más altos valores éticos; todo lo anterior, con el fin de elevar la calidad de vida de los mexicanos.

Para el logro de estos objetivos, se han definido varios ejes rectores. dentro del eje de Seguridad y Justicia, se encuentra el Sistema Penitenciario; en este último, se ha considerado como una tarea de primer orden, el diseñar un nuevo Sistema Integral de Tratamiento Readaptatorio para Sentenciados denominado "Modelo Estratégico de Readaptación Social", basado fundamentalmente en los aspectos humanistas y científicos que han distinguido al penitenciarismo del Estado de México desde 1967. Se busca tener con el modelo, un documento que oriente de manera eficaz a los distintos profesionales encargados de la Readaptación Social, considerando las actuales condiciones de los Centros Preventivos y de Readaptación Social; pero principalmente se pretende aplicar estrategias que operen a bajo costo y en un lapso de tiempo reducido, sobre los comportamientos antisociales que llevaron a las personas a estar privadas de su libertad.



La innovación del Modelo Estratégico de Readaptación Social se sustenta en los vertiginosos cambios económicos, políticos y sociales que se han producido en los últimos años y su interacción con los factores psicológicos y culturales. Dicha realidad ha influido en el incremento de criminales, de los crímenes y de la criminalidad. La delincuencia se ha tornado cada vez más organizada e insensible al sufrimiento ajeno, lo que ha creado en la sociedad una significativa psicosis de inseguridad.

Como se deduce de este marco referencial, las características de los delincuentes se han modificado y por ende es necesario establecer, las estrategias acordes a estas circunstancias para su reeducación. Particularmente, se ha considerado en la historia reciente del penitenciarismo a la educación y el trabajo como los medios para alcanzar la Readaptación Social, pero ahora estos medios deben ser reconceptualizados al ser dotados de contenidos significativos a partir de las necesidades de los internos, así como de las posibilidades y modalidades laborales que tiene la sociedad; es decir, la base y fundamento para la readaptación social que este Modelo pretende son: la asimilación de normas, la práctica de los valores universalmente aceptados; la adquisición de hábitos positivos; los conocimientos indispensables para su positiva conducción sociofamiliar y el desarrollo de su capacidad para no dejarse influir del medio ambiente criminógeno y la mejora de sus habilidades laborales.

PROFRA. Y LIC. EVANGELINA LARA ALCÁNTARA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



INTRODUCCIÓN

En el escenario de la seguridad pública todos los miembros de la sociedad están comprometidos en garantizar la integridad de las personas y de su patrimonio, en un ambiente de orden y paz social, donde se ofrezca una administración de justicia expedita y eficaz que impulse una cultura de protección ciudadana y de prevención, así como de investigación y persecución de las personas que han entrado en conflicto con la ley penal para que sean enjuiciadas, sancionadas y readaptadas en el caso de que hayan sido responsables de su conducta.

En este contexto, particularmente en lo referente a la readaptación social de las personas privadas de su libertad, el organismo encargado de esta tarea es la Dirección General de Prevención y Readaptación Social; ésta Institución considera a las penas como el medio para que las personas corrijan sus comportamientos antisociales y expíen el daño causado a la sociedad.

Los procesos de Readaptación, misión de esta dependencia, pretenden ser revitalizado a través de la operación del Modelo Estratégico. En estos procesos se considerará a todos y cada uno de sus elementos; su aplicación ha de darse desde el momento en que el individuo queda sujeto a la administración penitenciaria para el cumplimiento de su condena. La persona privada de su libertad ha de ser informada de las normas y reglamentos penitenciarios que tiene el establecimiento donde se encuentra; asimismo, conocerá al personal responsable de la aplicación del tratamiento. A continuación, el personal penitenciario

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

103



reunido en Sesión de Consejo Interno deberá elaborar el diagnóstico integral e individualizado del que será objeto el interno, teniendo en consideración el delito, la pena, la personalidad del sentenciado, los antecedentes penales, así como sus condiciones personales; todo lo anterior para atender sus necesidades educativas, familiares, laborales y de salud entre otros; a través de estrategias grupales e interdisciplinarias aplicadas por las distintas áreas.

[La reestructuración del Sistema Penitenciario Estatal que pretende este Modelo, partirá de la clasificación criminológica sustentada en los conceptos humanistas, científicos y técnicos dirigidos a readaptar a las personas y en consecuencia a abatir la sobrepoblación carcelaria; con la convicción de que en las penas de corta duración de menos de dos años se apliquen tratamientos que eviten el ingreso a las instituciones penitenciarias y en los casos que se requiera, sean canalizados a Instituciones sin rejas.]

El tratamiento que se plantea tendrá un carácter participativo considerando todas las medidas asistenciales: ámbito médico, psicológico, social, cultural, laboral y deportivo-recreativo entre otros. Esta propuesta tendrá como objetivo ayudar al individuo a tener una relación adecuada y constructiva con su medio social; esto es, una relación sin violencia resultado de un tratamiento individual, grupal y familiar; capaz de permitir modificar las tendencias antisociales del individuo.

El tratamiento estará basado en un correcto diagnóstico que implique el estudio exhaustivo de todos los aspectos relacionados con la personalidad; así como de las causas que motivaron su conducta antisocial. El diagnóstico se

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

104



sustentará en el conocimiento de la personalidad del interno, de sus intereses, aptitudes, valores, de su desarrollo, de sus motivaciones; que son los pilares de un tratamiento eficaz. Partiendo de este esquema se deriva que a mayor conocimiento del interno serán mejores los resultados; de ahí la importancia que se conceda a la labor interdisciplinaria y a la participación de la ciudadanía en la coadyuvancia de la readaptación social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

O B J E T I V O S

FALTA DE ORIGEN
TESIS CON

GENERAL:

Lograr que las personas privadas de su libertad modifiquen sus conductas antisociales a través de un proceso de concientización tanto del daño causado a la víctima, así mismo, a la familia y a la sociedad, como medios para su adecuada reintegración social.

ESPECÍFICOS:

- *Propiciar que el interno desarrolle normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades para conservar una adecuada salud mental y física al tiempo que fortalece su desenvolvimiento para la vida en sociedad.*
- *Ofrecer los servicios de salud de manera eficiente a los internos desde su ingreso, hasta su externamiento.*
- *Que el individuo logre analizar y concienciar los factores que lo condujeron a cometer la conducta delictiva y generar alternativas a nivel emotivo, cognitivo y conductual que le permitan reintegrarse a su entorno social.*
- *Lograr la adecuada reintegración sociofamiliar, mediante la conservación, fortalecimiento y consolidación de las relaciones del interno con el medio exterior, principalmente con su familia o con quienes constituyan su núcleo afectivo, para que el individuo no reincida.*

106



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO
SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social



- *Ofrecer un servicio educativo para la libertad a través de la modalidad de educación de los adultos en sus niveles de alfabetización, primaria, secundaria y preparatoria abierta, enfatizando normas, valores, hábitos y habilidades.*

OBJETIVOS COMPLEMENTARIOS:

- *Contar con un "Banco de Datos Criminológicos" que permita la obtención de información expedita, confiable y actualizada de datos biopsicosocioeducativos de los internos de todos los Centros Preventivos y de Readaptación Social y Escuela de Rehabilitación para Menores en el Estado de México, el cual orientará las acciones que en materia de prevención y readaptación social desarrolla la institución.*
- *Promover y desarrollar los programas de capacitación, actualización y superación del personal a través del Instituto de Capacitación y Formación Penitenciaria.*

Por otra parte, los objetivos del Modelo Estratégico de Readaptación Social se fortalecerán con el impulso a la Industria Penitenciaria, que será el enlace entre los internos y el sector industrial. Industria Penitenciaria promoverá el espacio para la enseñanza tecnológica y para allegarles trabajo; manteniendo un enfoque terapéutico que permita al interno considerar el hábito y el valor del trabajo, como el único medio lícito para alcanzar una subsistencia digna.

Tan delicado es mantener a un individuo en prisión como ponerlo en libertad, con el convencimiento de que no volverá a

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

EVALUACIÓN

Se mantendrá permanente un control en la operatividad del Modelo Estratégico de Readaptación Social a través del Registro de Acciones en las Hojas de Evolución por parte del Personal de las respectivas áreas; de los informes que remitan mensualmente a las Jefaturas de Departamento; de las visitas de supervisión que se realicen a los Centros por los Titulares de los Departamentos o por el Personal asignado de las Jefaturas, así como entrevistas a internos y familiares.

Se realizarán evaluaciones mensuales, semestrales y anuales, con el objeto de analizar los procedimientos utilizados, comprobar los resultados y el cumplimiento de metas; todo esto con eficiencia e impacto en cada una de las actividades, a la luz de los objetivos propuestos en el Modelo Estratégico de Readaptación Social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

dañar; sin embargo, para contrarrestar el rechazo sociofamiliar que le imposibilite su plena reincorporación social, es necesaria la acción de un organismo que le proporcione auxilio postliberacional a través de una efectiva ayuda moral, psicológica, médica, jurídica, social y laboral, éste será el objetivo del Nuevo Patronato de Apoyo para el Tratamiento y la Reintegración Social del Estado de México.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

601



DIAGNÓSTICO

En 1995 la población interna era de 5,453 y al 31 de Julio de 2001 se ha alcanzado los 10,366; esto es, 4,913 internos más. En el último lustro, el crecimiento ha sido de casi mil internos por año. En este mismo período, la capacidad instalada tuvo un crecimiento de 2,742 espacios, sumando un total de 7,715; existiendo una sobrepoblación de 2,651 internos, equivalente a un 26 % de sobrepoblación. En ese mismo, período la plantilla de personal no ha sufrido incrementos significativos.

El significativo incremento de la población interna y la falta de recursos para la creación de espacios para este ritmo de crecimiento, ha generado la sobrepoblación en algunos Centros y por consiguiente existe un latente estado de riesgo.

El fenómeno de la sobrepoblación impide proporcionar una estancia digna a los internos, dificulta la aplicación de un tratamiento readaptatorio eficiente y, consecuentemente, el otorgamiento de beneficios es reducido. Es decir, por estos problemas, una vez que se ha alcanzado el tiempo jurídico para el otorgamiento de beneficio preliberacional, es negado por no reunir los elementos necesarios para su excarcelación. La fórmula idónea que contrarrestaría esta tendencia sería)



TESIS CON FALLA DE ORIGEN



ASPECTOS RELEVANTES

1.- INFRAESTRUCTURA:

- ✓ Edificios construidos para Centros de Readaptación Social:

Santiaguito, Tlalnepantla, Texcoco, Ecatepec, Neza Bordo, Chalco, Valle de Bravo, Sultepec.

- ✓ Edificios anexos a las Presidencias Municipales que son inadecuados:

Tenancingo, Lerma, Ixtlahuaca, Tenango del Valle, El Oro, Zumpango, Otumba, Temascaltepec, Cuautitlán.

- ✓ Edificios que no están anexos a las Presidencias Municipales y que son inadecuados:

Neza Norte, Neza Sur, Jilotepec.

2.- SOBREPoblación:

Se tiene una sobrepoblación del 26% en promedio.

- ✓ Los centros que presentan mayor hacinamiento son:

Tlalnepantla, Cuautitlán, Ecatepec, Texcoco y Nezahualcóyotl "Bordo de Xochiaca".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.- PERSONAL PENITENCIARIO:

De la plantilla actual de 3,523 Servidores Públicos, sólo 513 están abocados directamente a la aplicación del Tratamiento readaptatorio a los internos, distribuidos de la manera siguiente:

- ✓ Servicios Médicos 164
- ✓ Servicios Educativos 127
- ✓ Psicólogos 78
- ✓ Trabajadores Sociales 110
- ✓ Industria Penitenciaria 26
- ✓ Criminólogos 8

4.- CRITERIOS DE LAS AREAS PARA EL OTORGAMIENTO DE BENEFICIOS:

- ✓ **JURÍDICA.**- Que haya cubierto el tiempo en reclusión de acuerdo al término aritmético que marca la Ley.
- ✓ **MEDICINA.**- Que cuente con normas, valores y hábitos para conservar su salud.
- ✓ **PSICOLOGÍA.**- Que proyecte adecuada escala de normas y valores que le permitan su funcionalidad individual, familiar y social.
- ✓ **TRABAJO SOCIAL.**- Que tenga núcleo de reinserción, tutela, trabajo y resuelto el problema victimológico.
- ✓ **EDUCATIVO.**- Que registre una asistencia a la escuela superior al 80% y haya asimilado normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- ✓ **LABORAL.** - Que haya trabajado, adquirido el hábito del trabajo y haber sido capacitado para el mismo.
- ✓ **VIGILANCIA.** - Haber observado buen comportamiento y no presente reportes de mala conducta, por lo menos en los últimos 6 meses.

5.- RESULTADOS DEL TRATAMIENTO AL 30 DE JUNIO DE 2001

✓ <i>Consejos Internos Interdisciplinarios</i>	535
✓ <i>Casos valorados</i>	7,537
✓ <i>Consejos Técnicos Interdisciplinarios</i>	154
✓ <i>Casos valorados</i>	2,717
✓ <i>Prelibertades Otorgadas</i>	452

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PERSPECTIVAS

El Modelo será operado por un equipo interdisciplinario, en base a un trabajo concientizador de normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades, desde la especificidad de cada una de las áreas involucradas en el tratamiento readaptatorio: Medicina, Psicología, Trabajo Social, Servicios Educativos, Laboral, Vigilancia y Área Jurídica, además de la participación de grupos de la sociedad civil.

En lo particular, cada área contará con su diseño propio, proyectado de manera progresiva, según los períodos, fases y etapas que curse el interno, regulado por el Consejo Interno Interdisciplinario.

La Readaptación Social funcionará como un sistema resultante de la combinación ordenada de partes que interactuarán por medio de un esfuerzo colectivo y dirigido. Una de las características de este Modelo Estratégico es la concepción que sobre la Readaptación Social se tiene, como una tarea comprometida de todos los sectores sociales. En este sentido, se ha iniciado un proceso de convocatoria a grupos interesados en la labor de la resocialización de los internos que lleve a promover el desarrollo de contactos entre la comunidad de internos y la sociedad libre. Es decir, la intervención de los grupos del exterior en los establecimientos de reclusión constituye un valioso apoyo para el cumplimiento de los objetivos del Modelo.)

En este Modelo Estratégico de Readaptación Social resulta en su aplicación el trabajo de dinámicas de grupo el cual es dirigido por el personal de las diferentes áreas; sesionando en grupos, dos veces por semana, a excepción del área educativa que trabaja cinco veces por semana; todos, con temáticas dirigidas al cumplimiento de los objetivos para la asimilación del tratamiento y así facilitar la despresurización en los Centros.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



PROSPECTIVAS

El Sistema Penitenciario del Estado de México pasa por situaciones difíciles derivadas de la sobrepoblación y del limitado número de Profesionistas abocados a actividades terapéuticas, lo que obliga a replantear nuevas estrategias a corto, mediano y largo plazo, para despresurizar con responsabilidad, los Centros; esto mediante una labor exhaustiva de las áreas, para el otorgamiento de beneficios, así como de la posibilidad de trasladar a algunos internos a los Penales Federales de Islas Marías y de Máxima Seguridad.

Se analizarán los casos de internos con sentencia menor a dos años o en casos de delitos culposos, para que sean alojados en las Instituciones Abiertas, previo acuerdo del Consejo Técnico Interdisciplinario.

[Se permitirá el acceso a los Centros a ciudadanos y representantes de Instituciones o Asociaciones Públicas que tengan un concreto interés por la obra de la resocialización de los internos; al promover el desarrollo de contactos entre la comunidad de internos y la sociedad libre.] Es decir, que contribuyan a través de su participación en la prevención y combate de la toxicomanía, el alcoholismo y todos los vicios que degraden al interno. Esta participación de la sociedad es complementaria al quehacer que realizan los profesionistas de las distintas áreas.

Con el objeto de aprovechar al máximo los recursos humanos con que se cuenta y proporcionar en un lapso de tiempo breve, un tratamiento significativo a un número mayor de internos, se utilizarán, en todas las acciones que lleve a cabo el Personal de las áreas técnicas del trabajo grupal, como estrategia para la despresurización.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Gobierno del Estado de México
SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO
Subsecretaría de Seguridad Pública
Dirección General de Prevención y Readaptación Social



También se implementarán constantes reformas y actualizaciones tanto al marco jurídico como a los mecanismos preventivos y de readaptación social para hacerlos más eficientes y adaptarlos a la dinámica social.

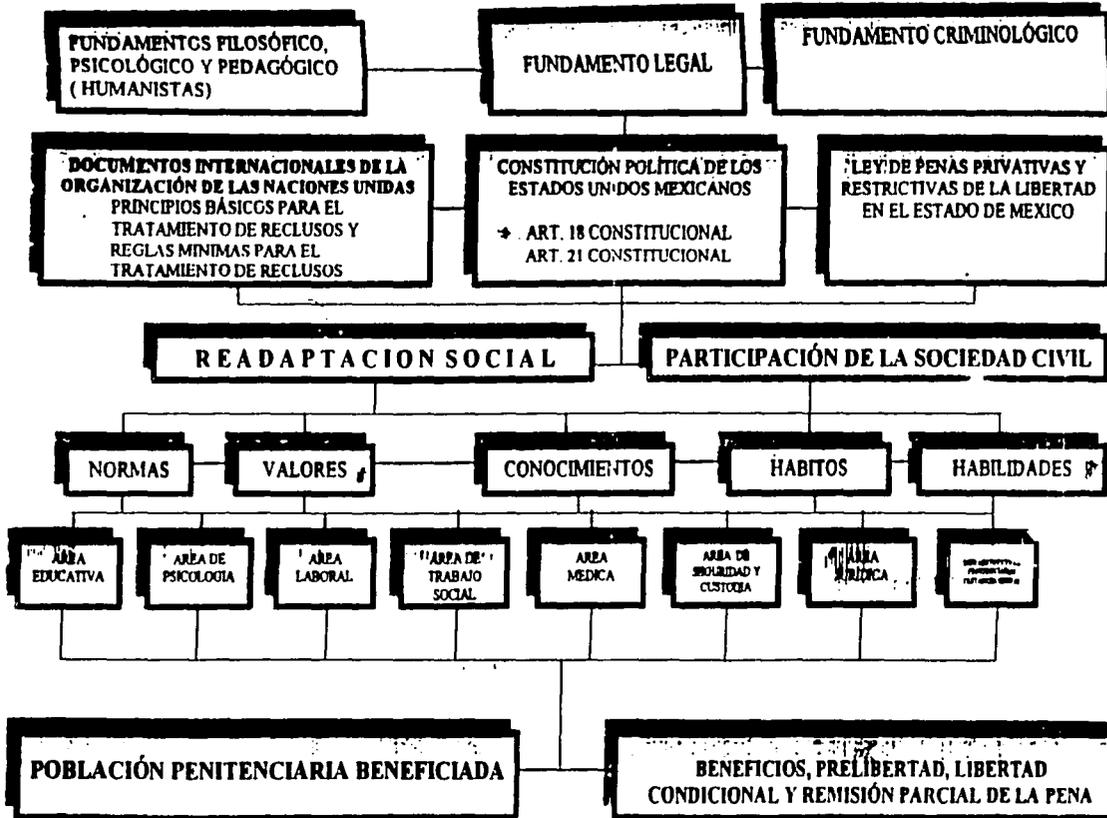
Se adecuarán los programas de Capacitación para el Personal Penitenciario, que comprenda cursos para mejorar los servicios de atención a los internos, desarrollo profesional y terapéutico para prevenir trastornos que afecten la salud mental.

Se estimulará al Personal de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social por su desempeño destacado en el cumplimiento de sus funciones.

Industria Penitenciaria en Coordinación con el Patronato de Apoyo para el Tratamiento y la Reintegración Social, ampliará la cobertura laboral para que un número mayor de internos se ocupe en el área de talleres y así contribuya al reforzamiento del Tratamiento Readaptatorio.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MODELO ESTRATÉGICO DE READAPTACIÓN SOCIAL



TESIS CON FALLA DE ORIGEN



PROPUESTA DE TRATAMIENTO READAPTATORIO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DISEÑO DE LA MANEJO DEL TRATAMIENTO EDUCATIVO

PROCESOS	CONOCIMIENTOS	NORMAS	HABITOS	VALORES	HABILIDADES	ESTRATEGIAS
PROCESOS - Entrevista pre-evaluativa de ingreso.	Los que se despan de la evaluación diagnóstica. Los que se refieren con diagnóstico	Acudir al Área Educativa Contestar a entrevista Responder examen escrito.	Aseo personal Presentación Atención	Veracidad Verdad Disposición	Los que refieren tener el ordeno Los que pueden desarrollar al participar en las actividades recreativas	Compensación
VALORACIONES - Vigilancia de nivel y grado a evaluar	Adaptación de la lecto-escritura Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Normas dadas por cada grupo de manera autónoma. - Asistencia - Puntualidad - Cuidar el material escrito - Formar de pie al entrar una persona al grupo - Presentarse ordenado - Usar la mano para pedir la palabra - Respetar el orden de participación - No tomar las cosas de sus compañeros - Hablar correctamente - Participar activamente - Respetar las opiniones de los demás - Seguir las indicaciones dadas por el facilitador - Trabajar en silencio al investigar	- Higiene - Puntualidad - Orden - Atención - Auto-valoración - Constancia - Socialización - Trabajar juntos de cinco diferentes - Respeto - Actitudes críticas y responsables	- Superación - Verdad - Aceptación de normas - Aprecio - Disposición - Honestidad - Tolerancia - Responsabilidad - Auto-control - Honestidad - Integridad - Altruismo - Entusiasmo - Gracioso - Justicia - Libertad - Solidarios - Confianza - Perseverancia - Autoestima - Autoconfianza - Altruismo	Para una mejor destreza los: - La lectura - La escritura - La ortografía - La redacción - La expresión verbal - Una etapa consolidación psico-motriz - Apreciación de las manifestaciones artísticas - El fortalecimiento de la responsabilidad y el autocontrol social - Autoestima	Investigación Guías didácticas Estudios dirigidos Tareas en común Hall Flaying Juntas de conciencia
PROPÓSITOS - Primer grado Segundo grado Tercer grado	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra
PROPÓSITOS - Primer grado Segundo grado Tercer grado	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra
PROPÓSITOS - Primer grado Segundo grado Tercer grado	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra	Controlado de las actividades de nuestra comunidad Nuestros trabajos Nuestros escritos La palabra es nuestra

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

120



DESARROLLO DEL TRABAJO PSICOLÓGICO

INDICADOS	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista de ingreso -Primeras atenciones breves y de emergencia -Asesoría 				
PROCESADOS	<ul style="list-style-type: none"> -Reglas institucionales -Deberes -Obligaciones -Responsabilidades 	<ul style="list-style-type: none"> -Respeto -Cooperación -Empatía 	<ul style="list-style-type: none"> -Estado Emocional -Salud Mental -Discursos personal y familiar -Relaciones interpersonales 	<ul style="list-style-type: none"> -Apariencia personal e higiene 	<ul style="list-style-type: none"> -Control de impulsos -Tipos de agresividad
SENTENCIADOS 1ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> -Autoridad -Disciplina -Respeto 	<ul style="list-style-type: none"> -Rapport y empatía -Emociones -Sentimientos -Familia -Actitudes -Valores -Respeto 	<ul style="list-style-type: none"> -Factores emotivos en la conducta delictiva -Salud mental -Autoestima -Identificación de emociones -Motivación -Factores cognitivos en la conducta delictiva -Adaptaciones -Sexualidad -Familia -Farmacodependencia -Alcoholismo -Tabaquismo -Factores conductuales en la conducta delictiva -Conflictividad -Problemas 	<ul style="list-style-type: none"> -Higiene -Hábitos -Respeto 	<ul style="list-style-type: none"> -Socialización -Comunicación -Asertividad -Liderazgo -Relaciones interpersonales -Impulsos -Agresividad -Tolerancia

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DESARROLLO DEL TRABAJO PSICOLÓGICO

2ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de reglas institucionales -Aclimatación de normas en grupo -Orden y respeto a sus semejantes 	<ul style="list-style-type: none"> -Generar sentimientos de culpa y arrepentimiento -Manejo de sentimientos -Lograr la armonía afectiva emocional a nivel personal y familiar -Generar lecturas motivacionales -Alores -Respeto y disciplina 	<ul style="list-style-type: none"> -Búsqueda de alternativas para alcanzar el equilibrio mental y emocional -Análisis de factores que conducen a cometer conductas delictivas -Mantencimiento de proyectos de vida personal y familiar -Alternativas de solución para superar problemática de adicciones -Criminología sobre la esfera psico-social -Prevención de farmacodependencia -Prevención de alcoholismo -Prevención de tabaquismo -Comunicación sobre la integración familiar-Análisis en la intervención del delito -Análisis de problemas 	<ul style="list-style-type: none"> -Higiene y disciplina -Hábitos 	<ul style="list-style-type: none"> -Manejo de emociones -Manejo e incremento de autoestima -Canalización de emociones (depresión, ira, angustia y proceso de duelo) -Manejo de sentimientos -Generar lecturas motivacionales -Entrenamiento metivo -Manejo de liderazgo -Prevención de liderazgo -Relaciones Humanas -Relaciones interpersonales -Alternativas para el modelo de educación -Plantamiento de cambios -Cambios conductuales de acuerdo al delito -Canalización adecuada de la agresividad -Manejo de conflictos -Control de impulsos (emocionales y sexuales) -Incremento de la tolerancia
-----------------	--	--	--	---	---

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

271



GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO
 SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO
 Subsecretaría de Seguridad Pública
 Dirección General de Prevención y Readaptación Social



DESARROLLO DEL TRABAJO PSICOLÓGICO

<p>1ª ETAPA</p>	<p>-Establecimiento de compromisos para acatar las condiciones en el otorgamiento de un posible beneficio preliberacional</p> <p>-Acatar las condiciones establecidas en el otorgamiento de posibles beneficios</p>	<p>-Comportamiento adecuado a nivel familiar y social</p>	<p>-Conocimiento y participación en los grupos de autoayuda (C.I.J., A.A., Religiosos, Alcohólicos, Relaciones destructivas, Drogadictos anónimos, etc)</p> <p>-Conocimiento de las condiciones para el cumplimiento en la obtención de algún beneficio</p>	<p>-Fortalecer el equilibrio emocional</p>	<p>-Establecimiento de equilibrio emocional</p> <p>-Participación en grupos de autoayuda</p> <p>-Reforzar proyectos de vida personal y familiar</p> <p>-Participación en talleres, actividades y eventos.</p> <p>-Mantener conducta estable</p> <p>-Mantener comportamiento adecuado a nivel familiar y social</p>
<p>TRATAMIENTO PRELIBERACIONAL Y LIBERTAD CONDICIONAL</p>	<p>-Mantener el cumplimiento de las condiciones de su estatus</p>	<p>-Fortalecimiento de lazos afectivos en su entorno familiar</p>	<p>-Orientación para evitar involucramiento en grupos de riesgo</p> <p>-Prevención de involucramiento en conductas delictivas</p>		<p>-Prevalecer estabilidad emocional</p> <p>-Fortalecimiento de proyectos de vida</p>
<p>ACCIONES</p>	<p>Evaluación Psicológica Entrevistas Atención individual y grupal Atención a familiares en casos específicos Valoraciones en Consejos Internos y Técnicos</p>				

OBJETIVO: Que el individuo logre analizar y concientizar los factores que lo conducen a cometer la conducta delictiva y, generar alternativas a nivel emotivo, cognitivo y conductual que le permitan reintegrarse a su entorno social

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



DESARROLLO DEL TRATAMIENTO EN INDUSTRIA PENITENCIARIA

PERIODOS FASES ETAPAS	NORMAS	VALORES	CONOCIMIENTOS	HIABITOS	HABILIDADES
INDICADOS	En este periodo el Area laboral no involucra a los Indiciados en algun tipo de trabajo, unicamente la limpieza de la seccion.				
PROCESADOS	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo economico a la familia. El trabajo como solución al ocio. 	<ul style="list-style-type: none"> El trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia a cursos de Capacitación. Aprender haciendo. 	<ul style="list-style-type: none"> Laboriosidad 	<ul style="list-style-type: none"> Para aprender oficios Manejo de herramientas
SENTENCIADOS 1ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> Jornadas de trabajo Medidas de seguridad para el trabajo Disciplina en el trabajo Control de días laborados 	<ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad Honradez Compulserismo Amor al trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> Cursos de adiestramiento Seguridad e higiene 	<ul style="list-style-type: none"> Puntualidad Formalidad Solidaridad 	<ul style="list-style-type: none"> Actividades manuales Destreza
2ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> Medidas de Seguridad para el trabajo. Cuidar el buen estado de la maquinaria, herramienta y equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> Respeto para con los demás. Dedicación Esfuerzo Cumplimiento del deber 	<ul style="list-style-type: none"> Cursos de capacitación Creatividad laboral Manejo de herramientas El trabajo como servicio 	<ul style="list-style-type: none"> Amabilidad Higiene Obediencia Cumplimiento del deber 	<ul style="list-style-type: none"> Para el adecuado manejo de instrumentos de trabajo
3ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> Cumplir con las ordenes de trabajo con eficiencia y calidad Distribución del salario Causas de rescisión de contrato 	<ul style="list-style-type: none"> Respeto Solidaridad Disponibilidad Estabilidad laboral 	<ul style="list-style-type: none"> Especialización en el trabajo El trabajo como el único medio lícito para allegarse de recursos 	<ul style="list-style-type: none"> Respeto a sus compañeros de trabajo Calidad laboral Cumplimiento de contratos 	<ul style="list-style-type: none"> Para no dejarse influir de los sistemas Para aprovechar el tiempo libre
TRATAMIENTO PRELIMINAR	El Area laboral no continua con seguimiento en esta fase.				
ACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> Llenado de tarjeta del control del interno. Ubicación laboral de internos Formación de grupos de trabajo Entrevistas individuales Platicas grupales 		<p>OBJETIVO: Haber adquirido el hábito del trabajo, la capacitación y el conocimiento de que es la única forma de allegarse recursos de manera lícita.</p>		

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

DESARROLLO DEL TRATAMIENTO EN INDUSTRIA PENITENCIARIA

ANTECEDENTES	OBJETIVO	CAPACITACION PARA INTERNOS	BENEFICIOS	ACTIVIDADES
<p><i>Se crea Industria Penitenciaria a partir de la reforma de la Ley de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado de México, publicada en la Gaceta de Gobierno el 26 de diciembre de 1985.</i></p>	<p><i>El trabajo y la capacitación para los sentenciados y procesados que se encuentran internos en los Centros Preventivos de Readaptación Social es fundamentalmente importante para su readaptación social, tomando en cuenta sus aptitudes y habilidades, como lo establece el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 49 de la Ley de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado de México. Así como también el de adquirir el hábito de trabajo y los conocimientos necesarios para un oficio y de esta manera obtener un recurso económico de manera lícita.</i></p>	<p><i>Por medio de la capacitación se adquiere la habilidad laboral y el manejo adecuado de herramientas. Los cursos que se deben impartir en los Centros Preventivos de Readaptación Social son los siguientes: 1. Valores y Aptitudes, de Electricidad, de Plomería, de Computación, de Conservas, de Refrigeración, de Corte de Cabello, de Trazo de Patrones, de Panadería.</i></p>	<p><i>Los beneficios que pretende el área de trabajo y la capacitación dentro de Industria Penitenciaria son: jornadas de trabajo con medidas de seguridad e higiene, disciplina, honradez, responsabilidad, dedicación, y disponibilidad, con el propósito de obtener un apoyo económico para la familia del interno y adquirir los hábitos de trabajo como es la puntualidad, formalidad, obediencia, cumplimiento del deber y calidad laboral.</i></p>	<p><i>Se deben desarrollar cursos en base a las necesidades de los internos y de las posibilidades laborales que exigen en los C.P.R.S.</i></p>

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

571



DESARROLLO DEL TRATAMIENTO SOCIOLOGICO

INDICIADOS	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista social - Darle a saber los servicios que brinda en el Centro - Avisar a la familia de su detención - Prevenir que se desarrolen actividades análogas a las de la familia 				
PROCESADOS	<ul style="list-style-type: none"> - Derechos y Obligaciones - Convivencia armoniosa - Respeto a la propiedad personal 	<ul style="list-style-type: none"> - La familia - Convivencia en la familia - Honorarios - Amor 	<ul style="list-style-type: none"> - Toma de conciencia de la situación de privación de la libertad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Posibilidad - Cumplimiento del deber 	<ul style="list-style-type: none"> - Para la convivencia en la familia - Para mantener integridad familiar
SENTENCIADOS 1ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> - Derechos y Obligaciones de los reos - Respuestas para alcanzar los beneficios - La familia en la sociedad 	<ul style="list-style-type: none"> - Obediencia - Respeto - Oportunos - Responsabilidad - Veracidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos de familias - Valores intrafamiliar - Influencia del medio ambiente - Fluctuaciones de roles 	<ul style="list-style-type: none"> - Compromiso y deber - Convivencia con - Convivencia con - Obediencia 	<ul style="list-style-type: none"> - De integración al medio - Para buscar solución a los problemas - Para convivir con la familia
2ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> - Las roles en la familia - Familia estructural - Actuar ante la autoridad - El rol de la mujer - Las relaciones del cumplimiento de 	<ul style="list-style-type: none"> - Amor - Convivencia - Gracia - Su integridad - Subordinación 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprender a manejar del tiempo libre - Convivencia con el delito - Darle a conocer la víctima - Oportuno a la pena de prisión 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de - Superar su personalidad - Falsidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Saber dialogar - Respetar a la autoridad - De convivir con la familia - Para cumplimiento de obligaciones
3ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia armoniosa - Obligaciones del prisionero - Respeto a las víctimas - Respeto a las facultades - Modificadores de la personalidad - Como se pierde la personalidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza - Libertad - Amor familiar - Lealtad - Prudencia - Oportunos - Perseverancia 	<ul style="list-style-type: none"> - Lo que representa la realidad de los reos - Aprender a manejar del tiempo libre - Cumplimiento de los deberes del Consejo - Placeres de actividades - Los trabajos en beneficio de la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de - Posibilidad - Trazabilidad - Responsabilidad - Falsidad - Poner por 	<ul style="list-style-type: none"> - De integración familiar - Para solución de problemas - Para mantener integridad familiar - Para cumplir con el tratamiento preliberacional
TRATAMIENTO PRELIBERACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Obligaciones durante la prisión - Convivencia armoniosa con familia y comunidad - Ejercicios de la propia personalidad - Aljarse de las víctimas 	<ul style="list-style-type: none"> - La familia - La sociedad - La grande - La armonía - La convivencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia familiar - Saber distribuir los ingresos - Para ser buena vecino - Saber y conservar el trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> - De subordinación - De amor - De lealtad - De posibilidad - De participación ciudadana - De amabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Para educar al reo - Para ser responsable - Para ser activo - Para defender la libertad - Para la buena relación con la familia - Para influir positivamente en el medio
ACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> - Planes grupales - Ejercicios - Visitas domiciliarias - Talleres de auto ayuda 				
					<ul style="list-style-type: none"> - Conservar, fortalecer y sustituir las relaciones con

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

2961



DESARROLLO DEL TRATAMIENTO MEDICO

PERIODO, FASES, ETAPAS	MIMIAS	VALORES	CONDUCTAS	TIPIFICOS	INDICADORES
INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Registro médico de ingreso <input type="checkbox"/> Establecer un diagnóstico clínico para conocer su estado físico y mental <input type="checkbox"/> Instalar terapia si se detecta alguna patología <input type="checkbox"/> Ingresar registro de evaluación en su expediente 		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Titular clínico del individuo 		
PROBLEMAS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Actitud de asistencialismo Médico y psiquiátrico <input type="checkbox"/> No autogestión 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Auto cuidadas para preservar la salud <input type="checkbox"/> Respeto <input type="checkbox"/> Amor así mismo <input type="checkbox"/> Auto estima 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> El afrontamiento más frecuente y la manera de prevenirlos o controlarlos <input type="checkbox"/> Conciencia sobre su situación de privación de la libertad 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Higiene personal <input type="checkbox"/> Alimentación adecuada <input type="checkbox"/> Ejercicio físico <input type="checkbox"/> Salud mental 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Para conocer los daños a la salud <input type="checkbox"/> Para cuidar la salud física y mental <input type="checkbox"/> Para conservar el medio ambiente saludable <input type="checkbox"/> Conciencia
SEÑALES CLÍNICAS 1ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Traqueotomía <input type="checkbox"/> Clínica de quemados <input type="checkbox"/> Asiste a AA <input type="checkbox"/> Asiste a pláticas <input type="checkbox"/> Tratamiento médico de Farmacodependencia <input type="checkbox"/> Asiste a rehabilitación Médica 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Promover físico mental y social <input type="checkbox"/> Promover familiar <input type="checkbox"/> Cuidado del medio <input type="checkbox"/> Salud <input type="checkbox"/> Ambiente <input type="checkbox"/> Valores universales 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> El halo causado por las adicciones (alcohol, tabaco y otras sustancias) <input type="checkbox"/> Planificación familiar <input type="checkbox"/> Educación sexual <input type="checkbox"/> Prevención de enfermedades 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> El fumar habitar recursos (tabaquismo, alcoholismo, etc) <input type="checkbox"/> Respeto adivida de la pareja sexual <input type="checkbox"/> Aprovechamiento del tiempo libre 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Atendidos e inatendidos <input type="checkbox"/> De integración al medio
2ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Informe médico de evaluación <input type="checkbox"/> Informe de la 2ª etapa <input type="checkbox"/> Terapia <input type="checkbox"/> Asiste a unidades de Rehabilitación 		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Varias <input type="checkbox"/> Enfermedades infecciosas <input type="checkbox"/> Enfermedades crónicas degenerativas 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Favorecer las maneras saludables de comer y disfrutar de sí al punto 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Para promover que continúen sus beneficios <input type="checkbox"/> Y realizar un control
3ª ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Informe médico de evaluación <input type="checkbox"/> Informe de la 3ª etapa <input type="checkbox"/> No autogestión 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Promover físico mental y emocional <input type="checkbox"/> Promover familiar <input type="checkbox"/> Cuidado del medio ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> El manejo y conservación de los alimentos <input type="checkbox"/> Nutrición del agua 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mantener el bienestar de quien se les atiende <input type="checkbox"/> No comer entre comidas <input type="checkbox"/> Poner la mano en su lugar 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Para mantener el bienestar personal, social y familiar

TESIS CON FALLA DE ORIGEN.

DESARROLLO DEL TRATAMIENTO MEDICO

PROBLEMAS, FASES Y ETAPAS	ACCIONES	VALORES	CONTRIBUCIONES	HABILIDADES	HABILIDADES
TRATAMIENTO PRELIMINAR	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer un medio de tratamiento preliberal ➤ Reportarse en sus presentaciones ➤ Trabaja con los conductores de la AA en el exterior 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La salud ➤ La familia ➤ El trabajo y la dignidad ➤ La honestidad ➤ Responsabilidad ➤ La libertad 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El trabajo para las adicciones (alcohol, tabaco y otras adicciones) ➤ Planeación familiar ➤ Educación sexual 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Higiene personal ➤ Alimentación adecuada ➤ Poner la basura en su lugar ➤ Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño ➤ Higiene de vivienda 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Para valorar la libertad y cuidar la integridad personal y familiar ➤ Para llevar una vida saludable ➤ Para convivir en sociedad
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atención médica y psicológica ➤ Inspección de la higiene del cuerpo ➤ Pláticas grupales e individuales ➤ Estudios de valoración ➤ Trabajos de seguimiento de preliberados ➤ Registro, elaboración y análisis de la información 				
OBJETIVOS	<p>El bienestar biopsicosocial del interno y del preliberado</p> <p>La readaptación social</p> <p>La integración familiar</p>				

**TESIS CON
 FALSA DE ORIGEN**

DESARROLLO DEL TRATAMIENTO EN EL AREA DE SEGURIDAD Y CUSTODIA

ETAPAS	NORMAS Y CONOCIMIENTOS	VALORES	HABITOS
PROCESADOS	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de sus Derechos y Obligaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto a la autoridad. • Disciplina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina. • Puntualidad. • Limpieza e higiene. • Convivencia.
SENTENCIADOS	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de sus Derechos y Obligaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto a la autoridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina. • Puntualidad. • Limpieza e higiene. • Convivencia.
ACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyó a las áreas medica, psicológica, trabajo social y Educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cacheos a internos sin menoscabo de sus Derechos Humanos. • Supervisiones a las instituciones de reclusión. • Traslados a diversas instituciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cacheos a las pertenencias de los internos sin menoscabo de sus Derechos Humanos. • Supervisión a los sistemas de seguridad.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

130



INFRAESTRUCTURA PENITENCIARIA; ESTANCIA DIGNA

CONSTRUCCIÓN, REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO DE C.P.R.S. Y ESCUELA DE REHABILITACIÓN PARA MENORES

PROGRAMAS	ACCIONES	OBJETIVO
CONSTRUCCIÓN DE INMUEBLES PENITENCIARIOS.	COORDINACIÓN Y GESTIONAMIENTO DE PROYECTO ANTE LAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS PARA LA AUTOPIZACIÓN DE RECURSOS PARA LLEVAR A CABO DICHAS CONSTRUCCIONES PENITENCIARIAS.	CONTAR CON INMUEBLES E INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA FUNCION DE READAPTACION DEL INTERNO. CONTAR CON LA INFRAESTRUCTURA SUFICIENTE PARA ABATIR LA SOBREPOLACION Y HACIMIENTO EXISTENTE DENTRO DEL SISTEMA PENITENCIARIO.
REHABILITACIÓN Y DIGNIFICACIÓN DE INMUEBLES.	DETECTAR Y DETERMINAR LAS NECESIDADES DE REMODELACIÓN, AMPLIACIÓN Y ADAPTACIÓN DE ÁREAS EN LOS DIFERENTES INMUEBLES.	REALIZAR TRABAJOS DE MANTENIMIENTO EN LOS ESPACIOS EXISTENTES PARA DIGNIFICAR LA VIDA EN RECLUSIÓN, MANTENIENDO LOS INMUEBLES EN CONDICIONES ADECUADAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.
MANTENIMIENTO GENERAL DE INMUEBLES.	PLANEAR Y ORGANIZAR EL MANTENIMIENTO, CONSERVACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS E INSTALACIONES DE LOS DIFERENTES C.P.R.S. Y ESCUELA PARA MENORES.	COORDINAR, SUPERVISAR Y EVALUAR LA EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS PARA QUE SEAN PROPORCIONADOS CON OPORTUNIDAD, MANTENIENDO EN OPTIMAS CONDICIONES EL FUNCIONAMIENTO DE LOS INMUEBLES.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

(ANEXO 2)

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH
VERSIÓN PARA ADULTOS.

NOMBRES) _____ FECHA: _____

INSTRUCCIONES:

Por favor Marque cada oración de la siguiente manera:

Si la oración dice como se siente, casi siempre, ponga una cruz (X) en el paréntesis, "si" de la misma línea.

Si la oración dice como se siente casi nunca, ponga una cruz (X) en el paréntesis, "no" en la misma línea.

No hay respuestas ni buenas ni malas.

- | | SI | NO |
|--|-----|-----|
| 1. Generalmente los problemas me afectan poco. | () | () |
| 2. Me cuesta mucho trabajo hablar en público. | () | () |
| 3. Si pudiera cambiaría muchas cosas de mi | () | () |
| 4. Puedo tomar una decisión fácilmente. | () | () |
| 5. Soy una persona simpática. | () | () |
| 6. En mi casa me enoja fácilmente | () | () |
| 7. Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo | () | () |
| 8. Soy popular entre las personas de mi edad | () | () |
| 9. Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos | () | () |
| 10. Me doy por vencido muy fácilmente | () | () |
| 11. Mi familia espera demasiado de mi | () | () |
| 12. Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy | () | () |
| 13. Mi vida es muy complicada | () | () |
| 14. Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas. | () | () |
| 15. Tengo mala opinión de mi mismo. | () | () |
| 16. Muchas veces me gustaría irme de mi casa. | () | () |
| 17. Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo | () | () |
| 18. Soy menos guapo que la mayoría de la gente | () | () |
| 19. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo. | () | () |
| 20. Mi familia me comprende | () | () |
| 21. Los demás son mejor aceptados que yo. | () | () |
| 22. Siento que mi familia me presiona. | () | () |
| 23. Con frecuencia me desanimo en lo que hago. | () | () |
| 24. Muchas veces me gustaría ser otra persona | () | () |
| 25. Se puede confiar muy poco en mí | () | () |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

(ANEXO 3)

REGISTRO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE COMPROMISO

NOMBRE	FECHA	P	A	H	T	P	C. R.	Total

- P = Puntualidad.
- A = Asistencia.
- H = Higiene.
- T = Cumplimiento de Tareas Asignadas.
- P = Participación y Cooperación durante las Sesiones.
- C.R. = Cumplimiento de las Reglas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

(ANEXO 4)

Nombre: _____ Fecha _____

Taller de Autoestima. Autoras: Psic. Diaz Castillo Lorena y Psic. Maria del Carmen Soriano Pacheco

1. ¿Qué es la autoestima?

2. ¿Cuáles son los principales componentes de la autoestima?

3. ¿Para que sirve tener autoestima?

4. ¿Cuántas veces ha participado en sesiones de autoestima?

5. ¿De que manera lo beneficia el tener autoestima?

6. ¿Qué espera obtener de éste taller?

7. ¿Qué fue lo que lo motivo para participar en él?

8. ¿Qué factores influirán para mantenerse activo dentro del grupo?

9. ¿Qué expectativas tiene de las psicólogas a cargo del taller?

10. ¿Cree que el aumentar su autoestima le ayudara en algo?

Gracias por su cooperación.

OBSERVACIONES _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

(ANEXO 5)

Encuesta informal realizada con el personal del área de Psicología del Centro Preventivo y de Readaptación Social "Dr. Jorge Jiménez Cantú".

- 1.- ¿Cuál de las habilidades sociales en general consideras que es más importante que se trabaje con los internos?
- 2.- ¿Por qué lo consideras así?
- 3.- ¿Qué tipo de población esa la que tiene mayor número de internos?
- 4.- ¿Qué tipo de tratamiento empleas con los internos?
- 5.- ¿En qué tiempo es necesario realizar una intervención con la población del centro?
- 6.- ¿Qué requisitos necesita tener un interno para que se le de tratamiento?
- 7.- ¿Qué importancia tiene el diagnóstico en el tratamiento?
- 8.- ¿Basándote en el Modelo Estratégico del Tratamiento que llevan en el centro en que etapa de este consideras que sería más adecuado trabajar?
- 9.- ¿Qué tipo de instrumentos utilizan para evaluarlos?
- 10.- ¿Cada cuando se le proporciona atención psicológica a los internos?

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN