



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“INTERVENCIÓN EN CRISIS EN ADOLESCENTES PRIVADOS DE SU
LIBERTAD EN LA DIRECCIÓN DE COMISIONADOS DE MENORES”**

REPORTE LABORAL PARA OBTENER EL TITULO DE :

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

CONSUELO MARTÍNEZ DÍAZ

DIRECTORA: MTRA. GUADALUPE SANTAELLA HIDALGO



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.

INTERVENCIÓN EN CRISIS EN ADOLESCENTES PRIVADOS DE SU LIBERTAD EN LA DIRECCIÓN DE COMISIONADOS DE MENORES

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1.- PROCURACIÓN DE JUSTICIA EN MENORES	5
1.1.- ANTECEDENTES	5
1.2.- CONCEPTO Y GENERALIDADES	11
1.3.- DELINCUENCIA JUVENIL	16
1.4.- DIRECCIÓN DE COMISIONADOS	30
CAPÍTULO 2.- ADOLESCENCIA	36
2.1.- DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA	36
2.2.- CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA	40
2.3.- PROBLEMAS DE LA ADOLESCENCIA	47
CAPÍTULO 3.- INTERVENCIÓN EN CRISIS	51
3.1.- ANTECEDENTES DE LA PSICOTERAPIA BREVE	51
3.2.- DEFINICIONES DE CRISIS	56
3.3.- INFLUENCIAS TEÓRICAS EN LA TEORÍA DE LA CRISIS	58

3.4.- TEORÍA DE LA CRISIS	60
3.5.- MODELOS DE INTERVENCIÓN EN CRISIS	63
CAPÍTULO 4.- INTERVENCIÓN EN CRISIS EN LA DIRECCIÓN DE COMISIONADOS DE MENORES	69
4.1.- MODELO DE INTERVENCIÓN	69
RESULTADOS	89
PROPUESTA	90
BIBLIOGRAFÍA	92

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas que aquejan a la sociedad actualmente, es el de la seguridad pública. El aumento de la criminalidad es hoy en día un hecho cotidiano.

Los encabezados de los periódicos y en general los medios de comunicación masiva, han incrementado la información sobre este fenómeno, destacando que los autores de las conductas antisociales son, en su mayoría, menores de edad.

La ley define como menores infractores, a las personas que no ha cumplido aún los 18 años de edad y por tanto un menor infractor es aquel cuya conducta se encuentra tipificada en las leyes penales.

Cabe señalar que en el año 2000 ingresaron a la Dirección de Comisionados de Menores 3047 menores y, en el año 2005, 4639, lo que denota un incremento del 34.32 % durante este período de cinco años.

Para combatir tales conductas antisociales, la ley contempla una serie de medidas y tratamientos al menor infractor a cargo de diversas instituciones e instancias legales.

Cuando los menores son detenidos, por la comisión de una probable infracción, deben ser presentados ante el Ministerio Público que corresponda a la zona donde ocurrieron los hechos, para que califique dicha infracción y en su caso remita, al o a los menores que así lo ameriten, ante la Dirección de Comisionados con el propósito de que esta Institución se avoque al conocimiento e integración de la averiguación correspondiente.

A partir de su detención, según refieren los menores, son sometidos con violencia, tanto física como moral, por los policías preventivos o judiciales que en el caso intervienen, lo que provoca un desajuste emocional en el menor ya que la situación le resulta amenazante, angustiosa e incierta por la pérdida de su libertad y el temor de que se le encuentre responsable de la infracción que se le imputa, aunado a la inquietud de no tener contacto con sus familiares, quienes en ocasiones desconocen su situación y su paradero. Mientras tanto, permanecen aislados de su mundo cotidiano, con poco alimento, sin ropa que los proteja del frío que caracteriza a los separos de las delegaciones.

Una vez remitidos a la Dirección de Comisionados de Menores, en la mayor parte de los casos se observa que los menores se encuentran en crisis, (estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares).

El presente trabajo tiene la finalidad de señalar, precisamente, el estado emocional que presentan los adolescentes al ser privados de su libertad, así como la importancia de la participación de un psicólogo para abordar esa problemática.

Considero que la ayuda psicológica que se puede brindar a los menores es prioritaria y urgente, sin dejar de contemplar que enfrentan una doble crisis: la del desarrollo (proceso natural de maduración) y la circunstancial (el suceso precipitante es repentino, puede o no tener relación con la etapa de desarrollo en la que se encuentra el individuo).

En ese sentido se implementó un modelo de intervención en crisis, a fin de que los menores reciban el apoyo psicológico apropiado que les permita estar en mejores condiciones para enfrentar su situación.

En la implementación del modelo de trabajo aludido, se tomaron en cuenta las directrices que al respecto señalan diversas instituciones, tanto nacionales como internacionales, que pugnan por el bienestar de las personas que se encuentran privadas de su libertad.

Asimismo, las actividades de los menores se incrementaron al propiciar la creación de una biblioteca y la coordinación extra institucional para ofrecerles pláticas enfocadas a problemas específicos sobre adicciones y alcoholismo.

Puede decirse que los resultados obtenidos de la aplicación de dicho programa, han sido positivos; aun cuando falta mucho por hacer, sobre todo, consolidar la función del psicólogo en este campo.

La libertad, Sancho, es uno de los más preciosos dones que a los hombres dieron los cielos; con ella no pueden igualarse los tesoros que encierran la tierra y el mar: por la libertad, así como por la honra, se puede y debe aventurar la vida.
Miguel de Cervantes Saavedra .

Cada uno de nosotros sólo será justo en la medida en que haga lo que le corresponde.
Sócrates

Se dice que nunca se conoce un país hasta no estar en sus cárceles
Nelson Mandela

1.- PROCURACIÓN DE JUSTICIA EN MENORES

1.1.- ANTECEDENTES.

En toda sociedad existen leyes y normas que garantizan la convivencia social dentro de un marco de seguridad, libertad y justicia.

Por lo que respecta a la justicia de menores, en la actualidad existen diversos documentos, reglas y tratados internacionales, que en esa materia establecen normas y directrices encaminadas a salvaguardar los derechos del menor. Sin embargo, no siempre los menores infractores han recibido un trato humano, digno y considerado, acorde a las condiciones de su edad; por el contrario, durante mucho tiempo fueron sujetos del derecho penal aplicable a los adultos.

Aún en nuestros días, no obstante los avances logrados al respecto, en la práctica de los procedimientos judiciales que se siguen en contra de los menores infractores existen muchas anomalías, las cuales se inician desde el momento mismo de su detención y es éste, precisamente, uno de los aspectos que abordamos en este trabajo con mayor preocupación.

En relación al trato que han tenido en diversas épocas los menores, que inciden en conductas consideradas como delitos por los Códigos Penales, encontramos los siguientes antecedentes:

García (1998), señala que durante muchos siglos a los menores se les aplicó el derecho penal y eran juzgados prácticamente como adultos, sin embargo las penas eran menos estrictas; así tenemos que en la Grecia clásica, en Esparta, se imponían a los jóvenes y niños, por faltas ligeras, penas corporales.

Mommsen y Ferrini, (cit. por Sánchez Obregón, 1995), al referirse a la situación del menor ante el derecho penal, según testimonio de Aulo Gelio, en sus "Noches Aticas"- en la ley de las XII tablas se distinguía entre los impúberes y los púberes. Los impúberes no eran sancionados con una pena sino con una medida más

benévola: la castigatio o la verberatio, que tenía el carácter de advertencia, más que el de castigo.

En esta era clásica del derecho romano se distinguen tres categorías de menor:

* INFANTES:

Se denominaba así a los niños hasta los siete años de edad, quienes eran considerados plenamente irresponsables; su irresponsabilidad se fundaba en el aforismo de que el infante no es capaz de dolo.

* IMPÚBERES:

a) Impúberes proximus infantiae: eran los varones mayores de siete y menores de diez y medio años y las mujeres mayores de siete y menores de nueve y medio años. Éstos eran considerados irresponsables en la generalidad de los casos.

b) Los mayores de esa edad hasta la pubertad entre los 12-14 años, según se tratara de hombres o mujeres, constituían el grupo de los impúberes. Para sancionarlos se les exigía la prueba del discernimiento.

* MENORES:

Se denominaba así a los mayores de 12 o 14 años, según el sexo, hasta los 18 y a los jóvenes de 18 años hasta los 25 años, siendo éste el límite de la mayoría de edad en Roma.

En la edad media, la crueldad y rigidez fueron características de esa época. En el derecho medieval francés los menores responsables eran sujetos a gravísimas penas como el colgamiento por las axilas.

Marín (1991/16), se refiere a la atención que reciben los menores que infringen la ley. Se remonta a los pueblos prehispánicos, en los que existía una estructura social y jurídica. Las leyes eran cumplidas por la población, castigaban con la pena de muerte toda infracción al orden establecido.

La organización social prehispánica se basaba en la familia y era patriarcal. La ley ordenaba que la educación familiar debía ser estricta. La mayoría de edad era a los 15 años; a esta edad abandonaban el hogar para recibir educación acorde a las necesidades de la sociedad.

DERECHO AZTECA

Rodríguez Manzanera (cit. por Sánchez Obregón, 1995) menciona que los padres tienen la patria potestad sobre sus hijos pero no tienen el derecho de vida o muerte sobre ellos. Pueden venderlos como esclavos cuando sean incorregibles o cuando la miseria de la familia sea grave, a juicio de la autoridad.

El Código Mendocino (1535-1550) describe la dureza de los castigos aplicables a niños entre siete y diez años. Se les daban pinchazos en el cuerpo desnudo con púas de maguey, se les hacía aspirar humo de chile o permanecer desnudos durante todo el día atados de pies y manos.

El Código de Nezahualcóyotl, establece que los menores de 10 años estaban exentos de pena. Después de esa edad, el juez podía fijarles pena de muerte, esclavitud, confiscación de bienes o destierro.

La minoría de diez años era, por tanto, excluyente de responsabilidad penal y tenía como límite los 15 años.

Los menores que infringían la ley eran, no obstante, juzgados de la misma forma que toda la población.

Cabe señalar que uno de los avances más notables dentro del derecho azteca, era la existencia de tribunales para menores cuya residencia estaba en las escuelas.

DERECHO MAYA

Bernal de Bugeda (cit. por Sánchez Obregón, 1995) indica que la minoría de edad era una atenuante de responsabilidad: “ En caso de homicidio, el menor pasaba a ser propiedad de la familia de la víctima para compensar laboralmente el daño causado”.

En el robo, los padres de los infractores debían reparar el daño a las víctimas y, de no ser esto posible, el menor pasaba a ser esclavo hasta pagar la deuda.

Marín (1991/16) puntualiza que en la época colonial los niños perdieron la protección con la que contaban (padres, jefes y escuela). Se implantó el derecho

de Indias que establece irresponsabilidad penal total a los menores de 9 años, semiimputabilidad a los mayores de 10 años y menores de 17 años y en ningún caso podía aplicarse la pena de muerte al menor de 17 años.

DERECHO MEXICANO

Solís Quiroga Héctor (1983), hace referencia a la historia de la justicia para los menores en México:

El Código Penal de 1871, establecía la absoluta irresponsabilidad de los menores de los 9 a 14 años y era preciso probar que el menor había procedido con discernimiento. Lo que demuestra el criterio protector hacia el menor.

En 1907, ya se habla de cárceles adecuadas para menores. Se crean 1908 jueces paternos, para conocer de los actos ilegales cometidos por menores de edad; intervenían para que el menor tuviera escuela y talleres, lo que aseguraba su corrección.

Fue aprobado en 1912 dejar fuera del Código Penal a los menores de 18 años y se propuso investigar a la persona y ambiente del menor, escuela y familia; se establece la libertad vigilada, dando escasa importancia al hecho en sí mismo y sustrayendo a los menores de la represión penal.

1921.- Se aprobó el proyecto para un Tribunal para Menores, se crea el primer Tribunal para Menores en el estado de San Luís Potosí.

El 19 de agosto 1926, se establece el Tribunal para Menores y se formula el reglamento para la calificación de los infractores menores de edad en el Distrito Federal.

El 10 de enero 1927 ingresa el primer niño que necesitaba de la atención especializada; a quien debería protegerse contra las fuentes de su perversión manifestadas por una falta a los reglamentos de policía y buen gobierno.

1928, Se expidió la Ley sobre la Previsión Social de la Delincuencia Infantil en el D.F. y Territorios, conocida como la Ley Villa Michel, que protegía a los menores y establecía las bases para corregir sus perturbaciones físicas o mentales,

atendiendo a su evolución puberal. Se tomaba en cuenta, más que el acto mismo, las condiciones físico mentales y sociales del infractor.

En Noviembre de 1928 se expidió el primer reglamento de los Tribunales para Menores del D.F., que establecía como requisito esencial la observación previa de los menores antes de resolver sobre su situación.

En el Código Penal de 1929, los menores delincuentes quedaron considerados dentro de la ley penal.

1971. Se transforma el Tribunal para Menores; su base legal era que, siendo consejeros tutelares los que decidían el tratamiento del menor, no podían ponerle sanciones que tuvieran carácter punitivo; y el régimen jurídico de menores cambió a Consejo de Menores.

El 2 de agosto de 1974 se publica en el Diario Oficial la Ley que crea el Consejo Tutelar para Menores Infractores en el Distrito Federal.

Carranza (1998), señala: Las políticas de Naciones Unidas en materia de menores infractores a la ley penal, están contenidas en los estatutos de Naciones Unidas, integrados por la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, por las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing), por las Directrices de Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil, llamadas directrices de RIAD y por las Reglas de Naciones Unidas para la Protección de los Menores de edad Privados de Libertad.

El instrumento principal y de primer rango es la Convención, que es el instrumento internacional, ha tenido el mayor número de ratificaciones en toda la historia de la Organización de Naciones Unidas.

Navarro (2005), refiere que la citada Convención puede considerarse un parte-aguas en materia de derechos humanos, ya que representa un cambio jurídico y cultural en la manera de concebir los derechos de los niños.

Cambió el concepto de los niños como receptores pasivos de derechos, para posicionarlos como personas activas con derechos y obligaciones, según su grado de madurez y desarrollo.

Introdujo el concepto de crecimiento gradual de los infantes, con capacidades en desarrollo de acuerdo a su edad, en materia de autonomía, capacidad de discernimiento y de responsabilidades. Definió las necesidades de los niños (materiales, espirituales y ciudadanas) como derechos.

Se originaron cambios significativos en la relación entre los niños y los adultos, así como en las formas de relación dentro de la niñez.

Estableció dos conceptos básicos para velar por los derechos de la infancia: el Principio del interés Superior del Niño y la Protección Integral.

Carranza (1999), refiere que la Convención Interamericana de Derechos Humanos entiende por niño, a todo ser humano menor de 18 años de edad.

Otra innovación en materia de justicia juvenil, es el establecimiento de una edad mínima por debajo de la cual los menores de edad no pueden ser sujetos del derecho penal; tenemos entonces una edad mínima de 12 años y sólo son motivo de atención en materia de bienestar social y de medidas de protección, además de ser sujetos de un derecho penal especializado.

La mayoría de los países vienen fijando los 18 años como la edad en la cual los menores dejan de ser tales y pasan a ser sujetos del derecho penal de adultos.

Navarro (2005), cita que la Convención obliga a los Estados miembros a implementar un sistema de protección integral que garantice a los menores infractores sus derechos, entre los que destacan: respetar la presunción de inocencia del menor infractor; su derecho a ser informado de los cargos que se le imputan, y su derecho a tener una defensa adecuada; entre otros.

La Convención conmina a los Estados miembros a modificar sus legislaciones vigentes, con el fin de homologar la edad penal.

La ratificación de la Convención por el Gobierno de México, implicó la adecuación del marco legal vigente en nuestro país. En 1999 se reformuló el artículo 4º Constitucional para incluir la noción de los derechos de la infancia y en el 2000 se aprobó la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la cual recoge los principios de la Convención y los lleva al ámbito nacional.

Salinas (cit. en Memoria del Coloquio Nacional, 1999), menciona la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, establece el marco legal al que debe atender toda la organización de la sociedad— algunos de los instrumentos son las leyes y las prácticas jurídicas-, a fin de que se tutelen de manera integral los derechos de los niños.

En México, la Constitución es la norma fundamental que nos rige y por tanto se encuentra por encima de las demás leyes. Reconoce a los tratados antes citados como parte del sistema jurídico nacional.

Como se observa en el contexto del sistema de administración de justicia para menores, existen instituciones y organismos adecuados al marco legal, Nacional como Internacional.

1.2.- CONCEPTOS Y GENERALIDADES.

CONCEPTOS:

Justicia de Menores.- Es el ejercicio de las funciones encomendadas a los organismos que tienen por objeto promover la protección de los derechos de los menores, así como la adaptación social de aquellos cuya conducta se encuentra tipificada en las leyes penales, mediante la coordinación y aplicación de las medidas necesarias de orientación, protección, tratamiento y seguimiento técnico ulterior.

Infracción.- Desde el punto de vista jurídico, es el acto realizado contra lo dispuesto en una norma legal. (De Pina y De Pina Vara, 1977.)

Delito.- Nuestro Código Penal define como tal, el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

A este respecto encontramos los siguientes conceptos:

- a) Para que haya delito es necesario en primer término, que la voluntad humana se manifieste externamente en una acción o en la omisión de una acción.

- b) La acción de omisión debe ser típica ello es, conformarse a una descripción de la conducta delictiva hecha precisamente por la ley. (tipicidad)
- c) Las acciones de omisiones típicas, se hallan en contradicción con el derecho.
- d) Las acciones y omisiones típicas y anti-jurídicas, para constituir delito, deben ser culpables, es decir, que el sujeto esté en la posibilidad de comprender el carácter ilícito de su acto y haber obrado en circunstancias que hallan hecho exigible una conducta conforme a derecho.

La culpabilidad se excluye por tanto por imputabilidad del sujeto o por haber obrado éste en virtud de error o en condiciones de no poder exigírsele otra conducta adecuada a derecho.

Imputabilidad.- Capacidad atribuible a un sujeto para cometer cualquier clase de infracción penal condicionada por razones de edad y salud mental.

Inimputabilidad.- Es la no imputabilidad. Sus características son: el desarrollo mental insuficiente y la carencia de salud mental.

Dentro del desarrollo mental insuficiente cabe mencionar la del menor de edad, que es la que nos interesa; está de acuerdo con nuestra legislación penal vigente. Es determinante dejar a los menores de 18 años fuera de la regulación del Código Penal y son sometidos a un régimen jurídico especial: Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la republica en Materia Federal.

Menor.- La mayoría de edad comienza a los 18 años cumplidos, de acuerdo con el artículo 646 del Código Civil para el Distrito Federal vigente; por tanto, a contrario sensu, menor es toda persona que no ha cumplido todavía los 18 años de edad.

Menores Infractores.- En México se considera que el menor de edad infractor es inimputable, es decir, que no tiene la capacidad de entender lo negativo del delito.

Nadie puede ser culpable si no tiene la capacidad de saber que lo que hace está mal, por este motivo el menor de edad no comete delitos y, por tanto, no es posible aplicarle una pena. Pero tampoco podemos dejarlo en libertad, una vez que ha demostrado que tiene una tendencia hacia conductas antisociales. Lo aplicable al caso son las medidas de orientación, protección y tratamiento que juzgue necesarias el Consejo de Menores para su adaptación social.

Delincuencia de menores.- Las conductas de los menores, considerados como delictivas van desde el robo, lesiones, homicidio, violación, daño a la propiedad privada y pública, entre otras.

Señala la Ley que cuando en una averiguación previa, seguida ante el Ministerio Público, se atribuye a un menor la comisión de una infracción que corresponda a un ilícito tipificado por las leyes penales, dicho representante social lo pondrá de inmediato en la unidad administrativa encargada de la Prevención y Tratamiento de Menores, a disposición de la Dirección de Comisionados, para que ésta practique las diligencias tendientes a comprobar la participación del menor en la comisión de la infracción.

El Comisionado en turno, dentro de las 24 horas siguientes a aquella en que tome conocimiento de las infracciones atribuibles a los menores, turnará las actuaciones al Consejero Unitario para que éste resuelva dentro del plazo de ley (48 hrs.) lo que conforme a derecho proceda.

Los menores infractores detenidos por la comisión de alguna de las infracciones anteriormente señaladas son sometidos a un procedimiento legal previsto en la Ley para el Tratamiento de Menores. Dicha ley prescribe que durante el procedimiento todo menor será tratado con humanidad y respeto, conforme a las necesidades inherentes a su edad y a sus condiciones personales y gozará de las siguientes garantías mínimas:

- Mientras no se compruebe plenamente su participación en la comisión de la infracción que se le atribuya, gozará de la presunción de ser ajeno a los hechos constitutivos de la misma;
- Se dará aviso inmediato respecto de su situación a sus representantes legales o encargados, cuando se conozca el domicilio;
- Ningún menor podrá ser retenido por los órganos del Consejo por más de 48 horas sin que ello se justifique con una resolución inicial, dictada por el Consejero competente, la cual deberá estar debidamente fundada y motivada.

Una vez detenidos, por la comisión de una infracción, los menores son remitidos por el agente de la policía que efectuó la detención, a la Delegación que corresponda o directamente a la Fiscalía Central de Investigación para Menores,

donde pueden permanecer 48 horas como máximo, ya que el Ministerio Público que conoce del caso deberá remitirlos a su vez a la Dirección de Comisionados como lo establece la Ley.

Cabe señalar que el lugar de la Fiscalía Central, donde permanecen detenidos los menores hasta en tanto son remitidos a la Dirección de Comisionados, es un espacio con las siguientes características: se trata de una celda que según los menores entrevistados, tiene una superficie aproximadamente de 6 metros cuadrados, con puertas y ventanas enrejadas y con acrílico en lugar de vidrios; una pequeña banca de cemento y letrina. Generalmente llegan a estar de 7 a 10 menores, obviamente en condiciones de hacinamiento e insalubridad.

Refieren los menores que al ser detenidos, las más de las veces, son objeto de vejaciones, malos tratos tanto físicos como verbales, por parte de los policías, testigos de hechos o de la propia víctima y los familiares de ésta. Ya en la Fiscalía, en ocasiones no se les permite hacer la llamada a la que tienen derecho, manteniéndolos aislados. Reciben alimentación una vez al día por parte de la Fiscalía; en los casos en que hay familiares presentes, se les permite a estos que les lleven alimentos.

GENERALIDADES:

Sánchez Galindo (cit. en la Memoria de la 1ª Reunión Nacional, 2000), dice que la justicia penal de menores ha sido y es parte del ámbito de la justicia penal.

Sánchez Cordero (1999), cita que el fenómeno de la globalización y las nuevas tecnologías, han contribuido a mejorar las condiciones de vida del hombre. La preocupación sobre la protección de los derechos humanos y las condiciones de los países en desarrollo, han traído un cambio en la regulación de las relaciones humanas tanto a nivel estatal como internacional. Los grupos más vulnerables que persisten en el mundo son las mujeres y los niños.

En México (1991), considerando la aprobación a nivel internacional de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Nueva (SIC) Justicia de Menores (Reglas de Beijing), las Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia Juvenil (Directrices de RIAD) y con la adopción de las conclusiones de la Convención sobre los Derechos del Niño, se dio sustento a la iniciativa de ley para el Tratamiento de Menores Infractores, para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. Con ésta ley, se cumplía con los compromisos que el gobierno de México ha asumido en los foros internacionales. Se les da a los menores de edad la calidad de sujetos de

Derecho. Se establece el derecho a un procedimiento en el que se respeten los principios enunciados y a recibir un trato justo y humano.

La Ley para el tratamiento de Menores infractores, representa la entrada a una nueva etapa en la evolución de la justicia de menores y surge como respuesta a la necesidad de reestructurar la política hacia los menores.

Desde un punto de vista legal, en el Distrito Federal, un menor infractor es: todo sujeto entre 11 y 18 años de edad que ha cometido actos u omisiones que se encuentran tipificados en las leyes penales federales.

El 24 de diciembre de 1991 surgió la Ley para el Tratamiento de Menores Infractores, para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la Republica en Materia Federal. Así el Consejo Tutelar es sustituido por el Consejo de menores, vigente hasta nuestros días.

Sánchez Galindo (cit. en la Memoria de la Iª Reunión Nacional, 2000), señala que la evolución de la sociedad ha hecho que sean nuevos los factores que provocan las conductas antisociales de los menores, lo que hace indispensable la modernización.

“El alto crecimiento del número de investigaciones relacionadas con menores, ha motivado la creación de agencias del Ministerio Público para la atención de asuntos relacionados con menores de edad, con la finalidad específica de lograr y otorgar un trato más humanitario y una atención pronta y expedita a los incapaces infractores o víctimas de delitos”.

Se creó la Dirección de Comisionados (Ministerio Publico de Menores), a fin de “investigar las infracciones cometidas por menores, practicar las diligencias conducentes a la comprobación de los elementos constitutivos de las infracciones en que haya participado un menor, así como de intervenir, conforme a los intereses de la sociedad en el procedimiento que se instruya a los presuntos infractores”. (Memoria de la 1ª. Reunión Nacional Sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Menores Infractores, cit. Sánchez Galindo, 2000).

Sánchez Obregón (1995), menciona que la creación de la figura de Comisionados era indispensable para cubrir el vacío legal que existía en materia de procuración. Con la figura de Comisionados se podrá estructurar un proceso de menores equilibrado, basado en el hecho cometido y no en la personalidad de autor.

1.3.- DELINCUENCIA JUVENIL

Sánchez Obregón (1995), refiere que el concepto de delincuencia de menores aparece conceptualmente por vez primera en 1899, cuando se crea en Chicago el Primer tribunal de menores del mundo. Constituyó una conquista del movimiento humanitario, que se manifestaba a favor del menor y la familia. Aunque de naturaleza punitiva, este primer tribunal tuvo el mérito de segregar al menor de la reclusión conjunta con los mayores y presentar rasgos embrionarios de una protección.

La idea fundamental de la Ley del Tribunal de Menores es que el Estado tiene que intervenir y ejercitar la tutela sobre un niño o un joven que se encuentre en tan malas condiciones sociales o personales que pueda convertirse en un delincuente.

Sánchez Obregón (1995), hace mención a la actitud protectora que surgió respecto de los menores que se expresó en la declaración en Ginebra sobre los derechos de los niños, de 1928, que establecía:

Los jóvenes forman un grupo aparte, viviendo en un mundo que les es propio, y por ende sus miembros carecen del grado de madurez necesaria para comprender la naturaleza de los actos criminales por ellos cometidos y tienen en consecuencia necesidad de asistencia y de protección.

El concepto de delincuencia juvenil fue entendido con la ayuda de diversas teorías psicológicas y sociológicas, en donde las nociones de inadaptación, de hogares destruidos, de conflictos, entre otras, jugaban un rol explicativo.

El criterio -- según el cual la delincuencia juvenil implica diferentes circunstancias personales o relacionadas al medio entre las cuales figura la comisión de una infracción-- fue adoptado por la gran mayoría de las naciones occidentales. Hugo D' (1992) lo utiliza para hacer referencia a la conducta desviada de los menores, que encuadran en una figura penal.

David Pedro R. (cit. Por HugoD',1992), sostiene que el fenómeno de la criminalidad juvenil, puede explorarse desde múltiples perspectivas.

La condición básica de Incapacidad en que se encuentran los menores de edad constituye una manifestación trascendente de la protección jurídica a la que son acreedores en razón de su insuficiente desarrollo psíquico y físico.

Orgaz (cit. Por Hugo D',1992), agrega que la capacidad delictual consiste en la aptitud de las personas para realizar actos ilícitos que les sean jurídicamente imputables.

En los Estados Unidos de América, la mayoría de las leyes estatales definen como delincuencia juvenil, a los menores que incurren en un hecho ilícito y/o, que consuman una serie de infracciones a las normas de conducta.

En Japón, por delincuencia juvenil, debe entenderse la comisión de actos que cometidos por un adulto, serían delitos.

La Declaración de Ginebra, 1924, Quinta Asamblea de la Sociedad de Naciones, aprueba los Derechos de los Niños de la Unión Internacional de Socorro para los Niños.

En 1948, la Unión Internacional de Protección a la Infancia (UNICEF), expide su carta de declaración de los Derechos de los niños.

1959, La Organización de Naciones Unidas, aprueba los derechos del Niño. (Marín, 1991/16).

En el segundo Congreso de Naciones Unidas sobre Prevención del Crimen y el tratamiento de los Delincuentes (Londres, 1960), se concluyó que la expresión "delincuencia juvenil", se limitara, dentro de lo posible, a las violaciones a las leyes penales. Desgraciadamente, no todos los países se adhirieron a las recomendaciones del Congreso, de tal suerte que la delincuencia juvenil incorpora, aún en ciertos países, un número ilimitado de formas de comportamiento.

En el séptimo congreso sobre Prevención del Delito y tratamiento de Delincuentes (Milán, Italia, 1985) se aprobaron las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de menores propias de un Estado de derecho, conocidas como las Reglas de Beijing, Primer Acuerdo Internacional sobre la Delincuencia Juvenil. En ellas se definen, por primera vez, los conceptos de menor, delito y menor delincuente; establecen un catálogo de derechos a favor de todo menor sujeto a proceso; indudablemente, es uno de sus mayores logros.

Para los fines de las presentes reglas, los Estados Miembros aplicarán las definiciones siguientes en forma compatible con sus respectivos sistemas y conceptos jurídicos:

a) Menor es todo niño o joven que, con arreglo al sistema jurídico respectivo, puede ser castigado por un delito de manera diferente a un adulto;

b) Delito es todo comportamiento (acción u omisión), penado por la ley con arreglo al sistema jurídico de que se trate.

c) Menor delincuente es todo joven al que se ha imputado la comisión de un delito o se le ha considerado culpable de la comisión de un delito.

La Tercera regla señala en su apartado 3.1:

Las disposiciones pertinentes de las reglas no sólo se aplicarán a los menores delincuentes, sino también a los menores que puedan ser procesados por realizar cualquier acto concreto que no sea punible tratándose del comportamiento de adultos.

Asimismo, las Reglas de Beijing disponen que el sistema de justicia de menores hará hincapié en el bienestar de éstos y garantizará que cualquier respuesta a los menores delincuentes será en todo momento proporcionada a las circunstancias del delincuente y del delito.

El punto 7.1 Se respetarán las garantías procesales básicas en todas las etapas del proceso, como la presunción de inocencia, el derecho a que se le notifiquen las acusaciones, el derecho a no responder, el derecho al asesoramiento, el derecho a la presencia de los padres o tutores, el derecho a la confrontación con los testigos y a interrogar a éstos y el derecho de la apelación ante una autoridad superior. (Sánchez Obregón, 1995).

La Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, condensa la suma de las preocupaciones internacionales en torno a la protección y desarrollo del menor.

Art.- 37.- Los Estados Partes velarán porque:

- a) Ningún niño será sometido a torturas ni a otros tratos inhumanos, degradantes o penas crueles. No se impondrá la pena capital ni la de prisión perpetua sin posibilidad de excarcelación por delitos cometidos por menores de 18 años de edad;
- b) Ningún niño será privado de su libertad, ilegal o arbitrariamente. La detención, el encarcelamiento o la prisión de un niño se llevará a cabo de conformidad con la ley y se utilizará tan sólo como medida de último recurso y durante el período más breve que proceda.
- c) Todo niño privado de su libertad será tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad. Todo niño privado de libertad estará separado de los adultos.
- d) Todo niño privado de su libertad tendrá derecho a un pronto acceso a la asistencia jurídica y otra asistencia adecuada, así como derecho a impugnar la legalidad de la privación de su libertad ante un tribunal u otra autoridad competente.

Rodríguez (1979), señala que, personas que antes no realizaban conductas criminales ahora pasan a engrosar las cifras de la criminalidad juvenil.

Rodríguez (1987) analiza que la delincuencia juvenil es en todos los aspectos socialmente más peligrosa; encontramos desde el pequeño robo hasta el homicidio agravado. Se tiene la fuerza para los delitos contra las personas (lesiones, homicidios) y la capacidad para los delitos sexuales (violación).

En otras épocas estas actitudes no se daban; las fuerzas impulsivas del joven estaban reprimidas o eran canalizadas en otra forma. El nuevo tipo de violencia juvenil es muy diferente al conocido hasta ahora, en primer lugar por el uso de armas, en segundo, por el tipo de armas; en tercero, por la causa (se pelean con ventaja numérica). La delincuencia se extendió a todas las clases sociales por toda la ciudad

Navarro (2005), El reto de la Justicia de Menores en nuestros días, es dar vida en México al espíritu de la Convención sobre los Derechos del Niño. Con este fin, se requiere modificar el marco jurídico, para adecuarlo a los lineamientos establecidos por dicha Convención.

Recomendaciones del Comité de Naciones Unidas:

Esta observación --- la de adecuar el Sistema de Justicia de Menores del país al espíritu de la Convención --- está contenida en el Reporte que suscribió el Comité 22/23 de Naciones Unidas al Gobierno de México, en el que señala lo siguiente:

“En cuanto a la administración del sistema de justicia de menores, el Comité sigue preocupado porque:

- a) No todas las leyes federales y estatales se ajustan a los principios y disposiciones de la Convención, especialmente en lo que atañe a la baja edad de responsabilidad penal.
- b) La privación de la libertad no se utiliza sistemáticamente como último recurso. “

“Teniendo en cuenta los artículos 37, 39, 40 y otras formas pertinentes a este respecto, como las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de Justicia de Menores (Reglas de Beijing), las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Directrices de RIAD) y las Reglas de Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de su Libertad, el Comité recomienda que el Estado Parte:

- a) Aplique efectivamente un sistema de menores conforme con la Convención y con otras normas internacionales conexas;
- b) Garantice el mejoramiento de las condiciones de los niños y niñas que viven en cárceles y centros de detención;
- c) Cree centros para la rehabilitación de la niñez que vive en conflicto con la justicia;
- d) Prohíba el empleo de la violencia por los agentes del orden público;
- e) Se cerciore de que la privación de la libertad se utiliza sólo como último recurso;
- f) Garantice el rápido acceso a la justicia de los niños y niñas en detención preventiva;
- g) Conciba soluciones distintas a la privación de libertad”

Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura

México posee un marco normativo que rige la tortura tanto a nivel federal como a nivel de sus entidades federativas.

El artículo 133 constitucional determina que los tratados internacionales que estén de acuerdo con la Constitución Federal, que hayan sido celebrados por el Presidente de la República con aprobación del Senado, serán Ley Suprema de toda la Unión.

La tortura en México se prohíbe, así lo estipula:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en los artículos 19, 20 y 22.

Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura.

Códigos penales estatales y leyes para prevenir y sancionar la tortura en los Estados de la Federación.

Se observa que en la legislación nacional no existe uniformidad respecto de la definición de tortura, algunos ordenamientos adoptan el modelo de la Organización de Estados Americanos (OEA), mientras que la mayoría se rige por el modelo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

Todo Estado Parte mantendrá sistemáticamente vigiladas las normas e instrucciones, métodos y prácticas de interrogatorio, así como las disposiciones para la custodia y el tratamiento de las personas sometidas a cualquier forma de arresto, detención o prisión en cualquier territorio que este bajo su jurisdicción, a fin de evitar todo caso de tortura.

Ámbito Federal

La Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura del 27 de diciembre de 1989 (reformada el 10 de enero de 1994).

Encontramos que el artículo 3º señala:

“Comete el delito de tortura el servidor público que, con motivo de sus atribuciones, inflija a una persona dolores o sufrimientos graves, sean físicos o psíquicos con el fin de obtener, del torturado o de un tercero, información o una confesión, o castigo por un acto que haya cometido o se sospeche que haya cometido, o coaccionarla para que realice o deje de realizar una conducta determinada...”

Artículo 5º

“Las penas previstas en el artículo anterior se aplicarán al servidor público que, con motivo del ejercicio de su cargo, con cualesquiera de las finalidades en el artículo 3, instigue, compela o autorice a un tercero o se sirva de él para infligir a una persona dolores o sufrimientos graves, sean físicos o psíquicos; o no evite que se inflijan dichos dolores o sufrimientos a una persona que esté bajo su custodia.

Se aplicarán las mismas penas al tercero que, con cualquier finalidad, instigado o autorizado, explícita o implícitamente por un servidor público, inflija dolores o sufrimientos graves sean físicos o psíquicos a un detenido.”

1a.- La tortura la comete el servidor público:

Actuando con motivo de sus atribuciones;

Si inflige dolores o sufrimientos graves, físicos o psíquicos, al sujeto pasivo, con alguna de estas finalidades, a saber:

Obtener una confesión

Obtener información

Castigar por un acto cometido o se sospeche que ha sido cometido

Coaccionar para que se realice o se deje de realizar determinada conducta.

2a.-La conducta del servidor público de instigar, compeler o autorizar a un tercero a infligir a una persona dolores o sufrimientos graves, físicos o psíquicos, al sujeto pasivo, con alguna de las finalidades (información, confesión, castigo o coacción).

3a.- El proceder omisivo del servidor público que no evita que se inflijan dolores o sufrimientos graves, físicos o psíquicos, a una persona que está bajo su custodia.

Establecen las siguientes formas de producir tortura:

- a) La infligida por un servidor público;
- b) La instigada, compelida o autorizada por un servidor público;
- c) La cometida por omisión de servidor público;
- d) La infligida por un tercero instigado o autorizado por un servidor público.

Hoy día los tratados internacionales desde el punto de vista jerárquico ocupan el segundo lugar sólo después de la Constitución.

México, en abril del 2005, se convirtió en parte contratante del Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura, de Naciones Unidas, el cual fue adoptado por la Asamblea General en 2002.

Este manual facilita a los estados a poner en práctica la protección de los individuos contra la tortura, incluye los principios relativos a la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros o penas crueles, inhumanos o degradantes.

En la preparación de este manual intervinieron médicos forenses, psicólogos, observadores de derechos humanos y juristas de varios países. En el Protocolo se incluye un capítulo destinado a los signos psicológicos indicativos de tortura, hace alusión a que las víctimas experimentan profundas reacciones emocionales, trastorno de estrés postraumático y depresión profunda y que es importante hacer la evaluación psicológica.

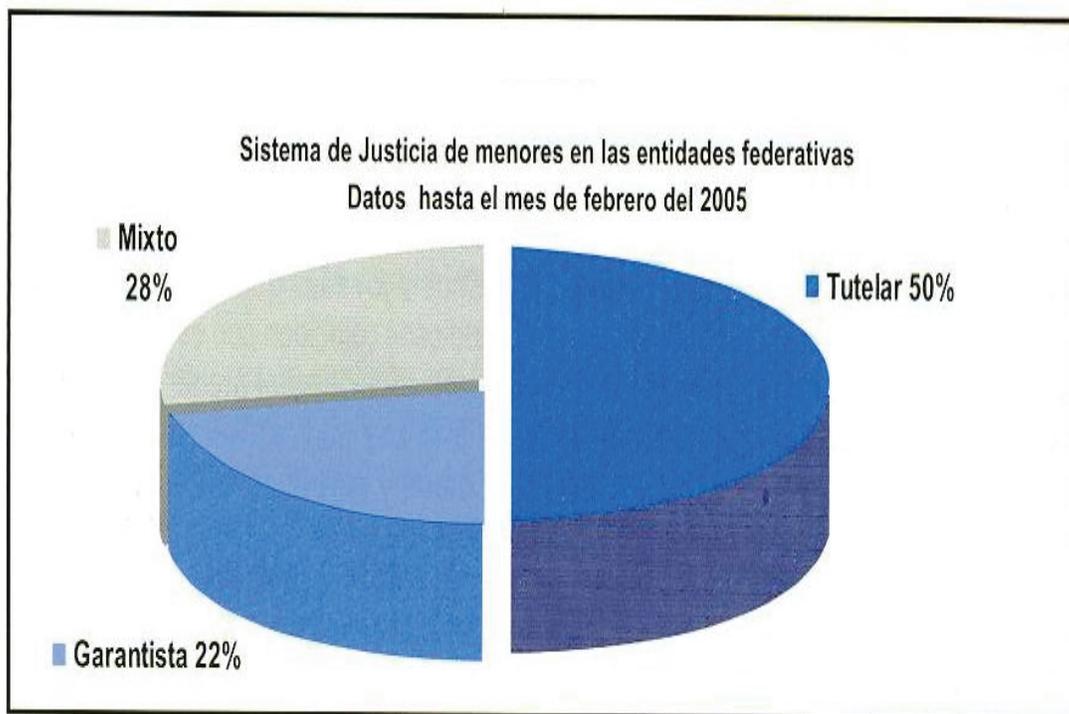
El Gobierno Federal, elaboró el programa “Un México apropiado para la infancia y la adolescencia. Programa de Acción 2002-2010“, el cual se enmarca en la Convención sobre los Derechos del Niño, de Naciones Unidas.

Cabe señalar que no obstante lo anterior, en nuestro país no está homologada la edad penal, ya que en sólo diecisiete entidades federativas, la edad penal comienza a los dieciocho años. Una situación igualmente grave, es el hecho de que en casi todos los Estado de la República hay una falta de reconocimiento de derechos y garantías constitucionales de los menores: en catorce entidades federativas existe un régimen de justicia tutelar; en siete entidades, uno mixto; en los cuales, los menores son juzgados penalmente por sus características sociales;

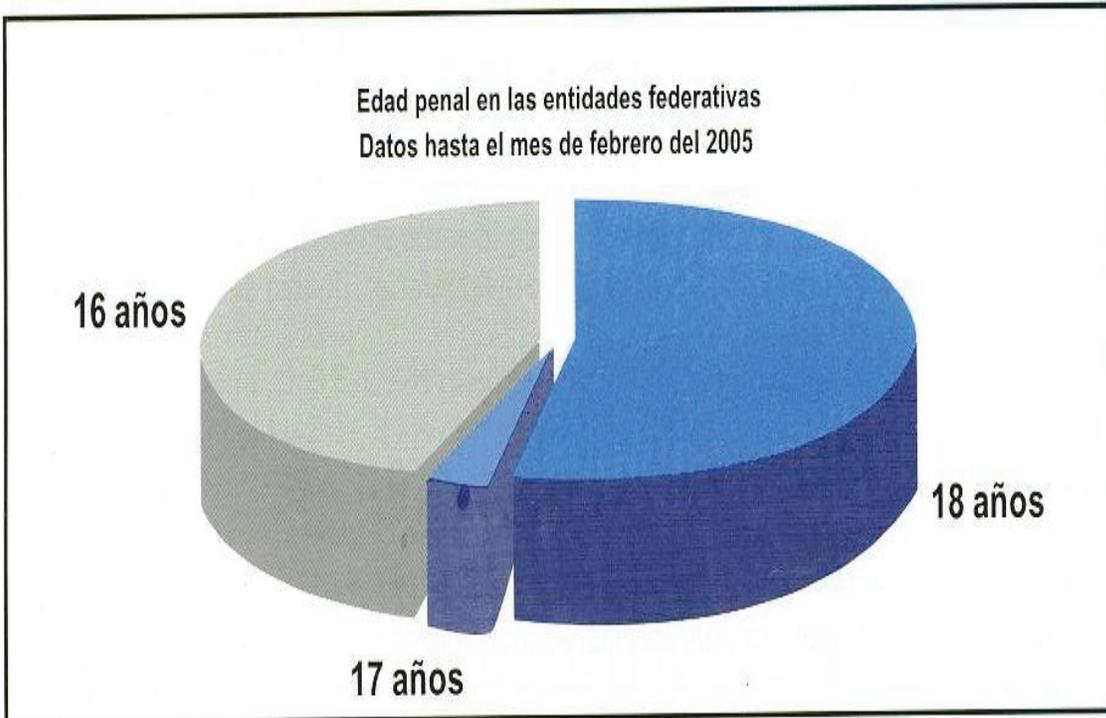
es decir, por encontrarse en lo que se conoce como “situación irregular” o “estado de peligro”.

Sólo en once entidades federativas, existen legislaciones de carácter garantista, respetuosas de las garantías procesales de los menores que infraccionan la Ley Penal.

Navarro (2005), presenta una gráfica, elaborado por la Dirección Técnica del Consejo de Menores Federal, en el que se puede apreciar indicadores que permiten valorar el grado de avance de los marcos legislativos estatales, en materia de derechos de la infancia, de acuerdo a lo establecido por la Convención sobre los Derechos del Niño.



Fuente: Consejo de Menores



Fuente: Consejo de Menores

**LEGISLACIÓN ESTATALES EN MATERIA DE JUSTICIA DE MENORES
INFRACTORES (al primero de febrero del 2005)**

ESTADO	DESIGNACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	DENOMINACIÓN DE LA LEY	EDAD MÍNIMA EN AÑOS	EDAD MÁXIMA EN AÑOS
Aguascalientes	Consejo Tutelar para menores infractores	Ley de consejo tutelares y de reeducación social para menores del estado de Aguascalientes	7	16
B. California	Consejo de Menores	Ley para menores infractores en el Estado de B. California	11	18
B. California Sur	Consejo Tutelar para Menores	Ley del Consejo Tutelar para Menores Infractores, Ley de normas mínimas para Menores Infractores	12	18
Campeche	Consejo de Menores	Ley para el Tratamiento de Menores Infractores	11	18
Coahuila	Consejo de Menores	Ley para la Atención Tratamiento y Adaptación de Menores en el Estado de Coahuila	10	16
Colima	Consejo Tutelar de menores Infractores	Ley Tutelar para Menores en el Estado de Colima	No se Indica	18
Chiapas	Consejo de Menores	Ley para la Protección y el Tratamiento de menores infractores para el Estado de Chiapas	11	18
Chihuahua	Tribunal Central para Menores Infractores	Código para la Protección y defensa del Menor	11	18
Distrito Federal	Consejo de Menores	Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la Republica en Materia Federal	11	18
Durango	Consejo Tutelar para Menores Infractores	Ley que Crea los consejos Tutelares para Menores del Estado de Durango	12	16

**LEGISLACIÓN ESTATALES EN MATERIA DE JUSTICIA DE MENORES
INFRACTORES (al primero de febrero del 2005)**

Estado de México	Consejo de Menores Preceptorias Juveniles	Ley de Prevención Social y Tratamiento de Menores del Estado de México	11	18
Guanajuato	Sistema Estatal para el Tratamiento de Menores Infractores	Ley de Justicia para Menores	11	16
Guerrero	Consejo Tutelar para Menores Infractores	Ley de Tutelar y de Asistencia Social para Menores Infractores del Estado de Guerrero	No se Indica	18
Hidalgo	Consejo Tutelar Central para Menores Infractores	Ley Tutelar para Menores Infractores	12	18
Jalisco	Consejo Paternal	Ley de Readaptación Juvenil	No se Indica	18
Michoacán	Consejo Tutelar	Ley Tutelar para Menores del Estado de Michoacán	No se Indica	16
Morelos	Consejo Tutelar	Ley de Consejo Tutelar para Menores Infractores para el Estado de Morelos	11	18
Nayarit	Consejo de Menores	Ley del Consejo de Menores del Estado de Nayarit	11	16
Nuevo León	Consejo Estatal de Menores	Ley del Consejo Estatal de Menores	12	18
Oaxaca	Consejo de Tutela para Menores de Conducta Antisocial	Ley de Tutela Pública para Menores Infractores del Estado de Oaxaca	11	16
Puebla	Consejo Tutelar para Menores Infractores	Ley del Consejo Tutelar Para Menores Infractores del Estado Libre y Soberano de Puebla	No se Indica	16
Querétaro	Consejo para Menores Infractores	Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Estado de Querétaro	11	18
Quintana Roo	Consejo Tutelar para Menores Infractores	Ley del Consejo Tutelar Para Menores Infractores	No se Indica	16

**LEGISLACIÓN ESTATALES EN MATERIA DE JUSTICIA DE MENORES
INFRACTORES (al primero de febrero del 2005)**

San Luís Potosí	Consejo Tutelar para Menores	Ley de Consejos Tutelares y de Readaptación Social para Menores del Estado de San Luís P	8	16
Sinaloa	Consejo Tutelar para Menores	Ley Orgánica del Consejo Tutelar para Menores	No se Indica	18
Sonora	Consejo Tutelar para Menores Infractores del Estado de Sonora	Ley que Crea el Consejo Tutelar para Menores	11	18
Tabasco	Consejo Tutelar	Ley Orgánica y de Procedimientos del Consejo Tutelar para Menores Infractores del Estado de Tabasco	8	17
Tamaulipas	Dirección de Menores Infractores del Estado	Ley para la Prevención de Conductas Antisociales, Auxilio a las Víctimas, Medidas Tutelares y Readaptación Social	6	16
Tlaxcala	Consejo Tutelar de Menores Infractores	Ley para la Orientación e Integración Social de Menores Infractores para el Estado de Tlaxcala	11	16
Veracruz	Comisión Jurisdiccional para Menores Infractores del Estado	Ley de Adaptación Social y de los Consejos Tutelares para los Menores Infractores y Ley de Asistencia Social y Protección de Niños y Niñas en el Estado de Veracruz	No se Indica	16
Yucatán	Consejo Tutelar de Menores Infractores	Ley para el Tratamiento y Protección de los Menores Infractores del Estado de Yucatán	11	16
Zacatecas	Consejo Tutelar de Menores	Código Tutelar para Menores en el Estado de Zacatecas	No se Indica	18

Ante la disparidad de las leyes nacionales para la determinación de la mayoría de edad, el trato y tratamiento del menor infractor; México ha sido objeto de recomendaciones por parte de los organismos internacionales para que regularice la situación con respecto a los menores infractores por ello los legisladores se han dado a la tarea de subsanar las irregularidades y han hecho propuestas con respecto al sistema de justicia de menores.

El nuevo sistema de justicia requiere de:

Un enfoque amparado en el reconocimiento de las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho.

La definición de una ley penal única para todo el país y la garantía del debido proceso y aplicación de las normas internacionales específicas para el caso de adolescentes en conflicto con la ley.

El 31 de marzo del 2005, el Senado aprueba nuevo Sistema Integral de Justicia para Menores.

México tendrá un nuevo Sistema Integral de Justicia para menores que, en vez del castigo, busque privilegiar la rehabilitación y desarrollo de los niños y adolescentes de entre 12 y 17 años que hayan cometido algún delito.

Esto será posible a través de la reforma del artículo 18 constitucional aprobada por el senado. La medida busca unificar los límites de edad para efectos de la responsabilidad penal, considerando expresamente que las personas menores de 12 años, hasta los 14 años, quedan exentas de responsabilidad penal, y que únicamente pueden ser sujetos de rehabilitación y apoyo a su desarrollo integral. Sienta las bases para que en cada una de las legislaturas locales se lleven a cabo las reformas que implican la implementación de un nuevo sistema integral para adolescentes en un plazo de seis meses.

Uno de los principales puntos de la reforma, es el impedimento constitucional para que ningún menor de 14 años sea recluido.

El 12 de Diciembre 2005, en el Diario Oficial, aparece el Decreto por el que se declara reformado el párrafo cuarto y adicionados los párrafos quinto y sexto y se recorren en su orden los últimos dos párrafos del Artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 18.- La Federación, los Estados y el Distrito Federal establecerán, en el ámbito de sus respectivas competencias, un sistema integral de justicia que será aplicable a quienes se atribuya la realización de una conducta tipificada como delito por la leyes penales y tengan entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad, en el que se garanticen los derechos fundamentales que reconoce esta Constitución para todo individuo, así como aquellos derechos específicos que por su condición de personas en desarrollo les han sido reconocidos. Las personas menores de doce años que hayan realizado una conducta prevista como delito en la ley, solo serán sujetos a rehabilitación y asistencia social.

La operación del sistema en cada orden de gobierno estará a cargo de instituciones, tribunales y autoridades especializados en la procuración e impartición de justicia para adolescentes. Se podrán aplicar las medidas de orientación, protección y tratamiento que amerite cada caso, atendiendo a la protección integral y el interés superior del adolescente.

Las formas alternativas de justicia deberán observarse en la aplicación de este sistema, siempre que resulte procedente. En todos los procedimientos seguidos a los adolescentes se observará la garantía del debido proceso legal, así como la independencia entre las autoridades que efectúen la remisión y las que impongan las medidas. Estas deberán ser proporcionales a la conducta realizada y tendrán como fin la reintegración social y familiar del adolescente, así como el pleno desarrollo de su persona y capacidades. El internamiento se utilizará sólo como medida extrema y por el tiempo más breve que proceda y podrá aplicarse únicamente a los adolescentes mayores de catorce años de edad, por la comisión de conductas antisociales calificadas como graves.

1.4.- DIRECCIÓN DE COMISIONADOS

Dentro de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Seguridad Pública, es la encargada de Salvaguardar la seguridad del país, contando para ello con diversas instituciones, entre ellas la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores, a través de la Dirección de Comisionados de Menores, cuyo objetivo es : “ Defender los intereses de la sociedad en general, a través de la investigación y persecución de las conductas que se encuentran tipificadas en la leyes penales del fuero común y del federal cometidas presumiblemente por personas menores de edad”; contribuyendo a consolidar el

sistema de tratamiento de menores infractores, aplicando la Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal. (Manual de Normas y Procedimientos, 2004).

Funciones

Resolver lo procedente con motivo de la aplicación o interpretación de la Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal.

Promover la procuración de justicia a través de los Comisionados, a efecto de proteger los intereses legítimos de las personas afectadas por las infracciones que se atribuyen a los menores, así como los intereses de la sociedad en general, conforme a la normatividad establecida en la materia.

Supervisar el cumplimiento de las normas políticas establecidas para la orientación y atención a las personas afectadas por la comisión de alguna infracción atribuida a algún menor de edad.

Asegurar el cumplimiento de las reglas de integración de las infracciones y vigilar que el principio de la legalidad no sea vulnerado por las autoridades encargadas de aplicar la ley de la materia.

Asegurar que se lleve a cabo en forma respetuosa y con estricta observancia de los derechos humanos, la recepción de los menores que ingresan a la Dirección.

Vigilar la puntual entrega de los menores infractores a sus representantes legales o encargados, cuando se trate de conductas no intencionales o culposas y fijar, en su caso, en el mismo acto la garantía correspondiente para el pago de la reparación de los daños y perjuicios ocasionados.

La Dirección de Comisionados cuenta con un Director, designado por la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores.

Dentro de su organización encontramos: La Subdirección de Investigaciones es la encargada de coordinar y supervisar la resolución jurídica de los menores que junto con las averiguaciones previas correspondientes, sean puestos a su disposición por el Ministerio Público, a fin de que a través de la investigación y

prácticas de diligencias complementarias se perfeccionen las averiguaciones previas.

Departamento de Investigaciones

Investiga y perfecciona las averiguaciones previas que le son turnadas por el Ministerio Público a la Dirección de Comisionados de Menores, junto con los menores puestos a disposición, a fin de resolver la situación jurídica de los mismos a través de la práctica de diligencias complementarias.

Recibe las averiguaciones previas con menor detenido, remitidas por las diversas agencias investigadoras y otras autoridades.

Asigna las averiguaciones previas a los Comisionados en turno, para su perfeccionamiento legal.

Verifica que a los menores presentados les sea practicado el examen médico de ingreso, se emitan los dictámenes correspondientes y se agreguen a las actuaciones.

Departamento de Integración y Seguimiento de Actas sin Menor.

Integra y perfecciona las averiguaciones previas de las actas sin menor que tienen a su cargo los Comisionados adscritos a las mesas de trámite relacionadas con presuntas infracciones cometidas por personas menores de edad.

Departamento de Peritos

Determina las condiciones de salud en que se encuentran los menores cuando son puestos a disposición de la Dirección de Comisionados de Menores, así mismo, formula los dictámenes periciales requeridos por los Comisionados para la debida integración de los elementos del tipo penal y la presunta responsabilidad del menor.

La Subdirección de Procedimiento

Interviene conforme a los intereses de la sociedad en el procedimiento que se instruye a los menores probables infractores ante los organismos de decisión del Consejo de Menores, así como en la ejecución de las medidas de orientación, de protección y de tratamiento, que se les aplique.

Departamento de Procedimientos y Seguimiento

Representa a la víctima y/o sociedad durante los procedimientos que se siguen a los menores ante los órganos del consejo.

Departamento de Control de Medidas

Vigilar el debido cumplimiento de la ejecución de las medidas de tratamiento en internación y externación, de los Menores Infractores, a través del seguimiento de los reportes de la evolución de la medida de tratamiento al que está sujeto.

Dentro de la Subdirección de Investigaciones, se encuentra el Área de Recepción, donde los menores presuntos infractores permanecen el tiempo que dure el proceso de Investigación y se determine su situación Jurídica, que varía de 24 a 72 horas.

Durante este tiempo: los menores son entrevistados por el personal de trabajo social, a fin de conocer de manera inicial su situación socio-familiar. Se les hace saber sus derechos y obligaciones; se les permite realizar una llamada a su familia a fin de que informen la situación y el lugar donde se encuentran.

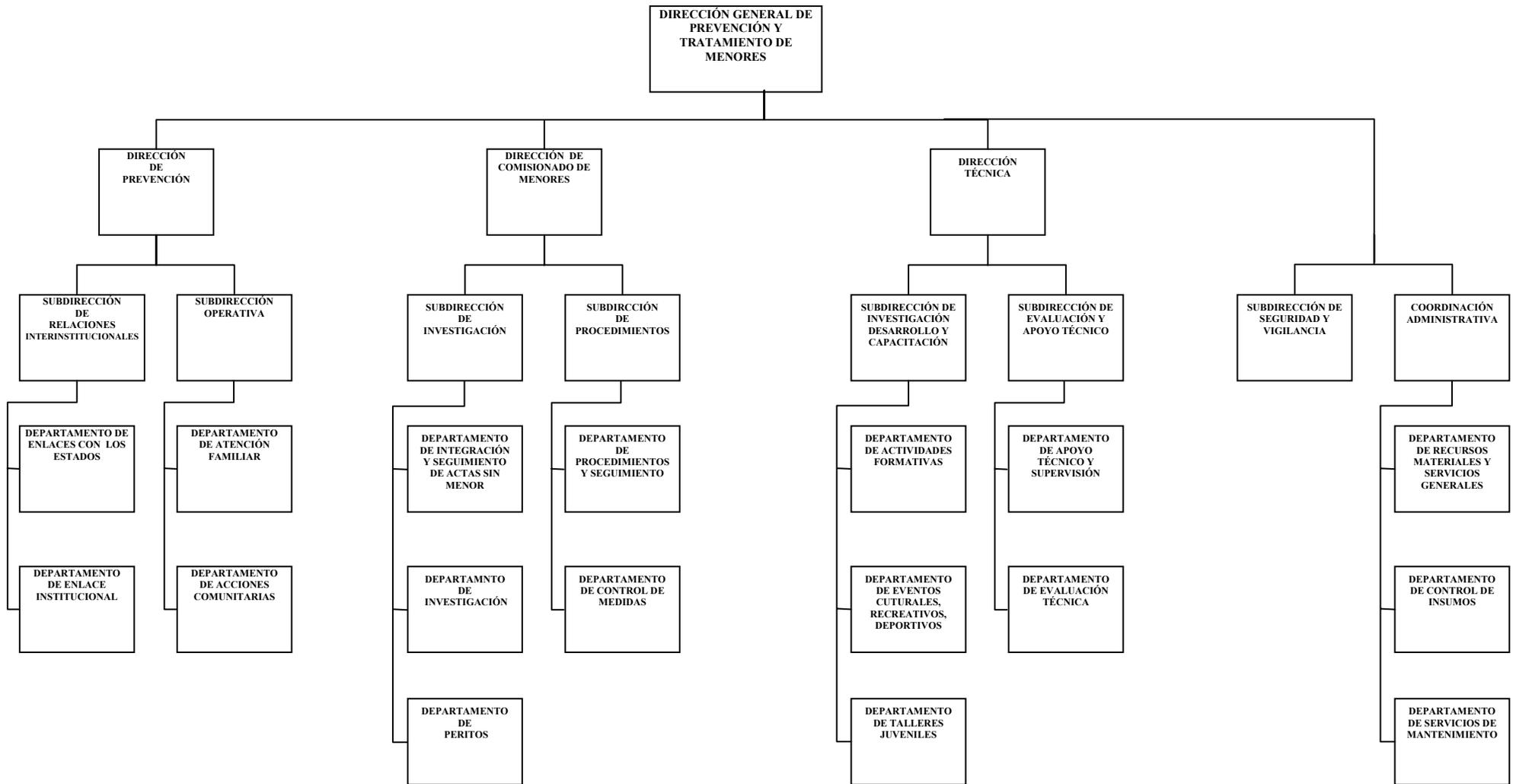
Es en este tiempo donde se observa a los menores y se les brinda atención individualizada, por la problemática que presentan. Se realiza intervención en crisis por la alteración emocional que está viviendo.

Se aplican técnicas y dinámicas grupales con el fin de sensibilizarlos sobre la situación jurídica en la que se encuentran y logren visualizar alternativas acordes a la situación.

De ahí que la participación del Psicólogo juega un papel importante, al detectar que los menores no recibían la atención a la crisis emocional que atraviesan por el impacto de la privación de su libertad ante la comisión de una probable conducta infractora, aunado a la etapa de desarrollo en la que se encuentra, ya que la

misma adolescencia es un período en el que el individuo vive cambios importantes, que lo llevan a estar en crisis.

SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA
 ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO
 PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE MENORES



2.- ADOLESCENCIA

2.1.- DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

El conocimiento de los procesos de crecimiento y desarrollo se ha vuelto indispensable para estudiar la biología y la conducta del hombre. Muchos teóricos han puesto especial atención en el período evolutivo comúnmente llamado Adolescencia que ha sido definida de diferentes maneras:

Etimológicamente la palabra adolescencia se deriva de la voz latina *adolescere* que significa “crecer” o desarrollarse hacia la madurez”. (Muuss, 2004).

Las palabras “pubertad” y “pubescencia” se derivan de las voces latinas *pubertas*, “la edad viril”, y *pubescere*, “cubrirse de pelo”, “llegar a la pubertad” (Muuss, 2004).

Ausubel (citado en Muuss, 2004) empleó el vocablo “pubescencia” con sentido más restringido, exclusivamente referido a los cambios biológicos y fisiológicos que se asocian con la maduración sexual.

Muuss (2004), hace referencia sobre la adolescencia a partir de diferentes enfoques encontrando las siguientes definiciones: Psicológicamente, es una “situación marginal” en la cual han de realizarse nuevas adaptaciones; aquellas que dentro de una sociedad dada, distinguen la conducta infantil del comportamiento adulto.

Sociológicamente, la adolescencia es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma.

Cronológicamente, es el lapso que comprende desde aproximadamente los doce o trece años hasta los primeros de la tercera década, con grandes variaciones individuales y culturales. Tiende a iniciarse antes en las niñas que en los varones y acortarse en las sociedades más primitivas.

Adolescencia es un concepto más amplio, más extenso, que abarca también los cambios de conducta y de status social.

La tarea primordial del adolescente, tal como la concibe la teoría psicoanalítica, puede resumirse como el logro de la primacía genital y la consumación definitiva del proceso de la búsqueda no incestuosa del objeto. (Muuss,2004).

Landis (cit. por Muuss, 2004) agrega, como sinónimos suplementarios la palabra "juventud", que él emplea para describir el último período de la adolescencia.

Por su parte Gesell, utiliza ese término para el lapso comprendido entre los diez y los dieciséis años.

Stone y Church(cit. por Muuss, 2004) hacen una distinción similar entre las manifestaciones culturales y de conducta, por una parte, y las físicas por la otra; distinguen a la pubertad como el logro de la madurez sexual y la pubescencia como un período dos años antes, que preceden a la pubertad.

La pubescencia es el lapso del desarrollo fisiológico durante el cual maduran las funciones reproductoras; es filogenético e incluye la aparición de los caracteres sexuales secundarios, así como la maduración fisiológica de los órganos sexuales primarios. Corresponde al período de la primera adolescencia y termina con la aparición de todos los caracteres sexuales secundarios y la madurez reproductora. (Muuss, 2004).

En algunos casos como describe Muuss(2004), la transición de la niñez a la edad adulta es paulatina y se produce sin reconocimiento social; en otros, los ritos de pubertad caracterizan un pasaje, no de la niñez a la adolescencia , sino de la niñez a la edad adulta. La pubescencia parece ser el único aspecto del proceso de maduración que reconocen algunas sociedades primitivas; después de la pubertad el hombre y la mujer joven adquieren el status y los privilegios del adulto.

El primer Psicólogo que formuló una teoría sobre la adolescencia, G. Stanley Hall (1916), sostuvo que los cambios fisiológicos de la adolescencia necesariamente

deberían llevar a reacciones psicológicas en los adolescentes y que estos años debían ser un periodo de agitación y tensión. (cit. por Papalia,1989 y Muuss, 2004).

Para Hall (citado en Muuss, 2004), las principales etapas evolutivas son: **infancia** (los primeros cuatro años de vida); **niñez** (entre los 4 y 8 años); **juventud** (de los 8 a los 12 años); y **adolescencia** (alrededor de los doce o trece años, hasta alcanzar el status de adulto, finaliza relativamente entre los veintidos y veinticinco años), la cataloga como un período de “ tormenta e ímpetu”.

Hall (cit en Muuss, 2004), describió a la adolescencia como un segundo nacimiento, · “pues es entonces cuando aparecen los rasgos más evolucionados y más esencialmente humanos. Así como un período característico de “tormenta e ímpetu”.

Rank (citado en Muuss, 2004), menciona que en la adolescencia se verifica el proceso más decisivo del desarrollo de la personalidad: el tránsito de la dependencia a la independencia, que atraviesa varias etapas evolutivas para desarrollar y fortalecer su voluntad y lograr tanto la relación externa como la intrapsíquica.

Erikson (1950), menciona que la tarea más importante de un adolescente es la búsqueda de su identidad, resolver la cuestión “quién soy en realidad”, describe esta búsqueda en su quinta crisis: **identidad frente a confusión**. (cit. por Papalia 1989).

Erikson (1993), menciona que la adolescencia siempre ha sido vista como una etapa intermedia entre un sentido alternativamente vigorizante y desconcertante de un pasado definido en extremo que debe ser abandonado y de un futuro aún por identificar y con el cual identificarse. Una fase crítica marcada por la exasperación recíproca del conflicto interno y la desorganización social.

Según Erikson (citado en Muuss, 2004), la pubescencia se caracteriza por la rapidez del crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual. El joven se enfrenta con una · revolución fisiológica” dentro de sí mismo que amenaza a su imagen corporal y a su identidad del yo. Empieza a preocuparse por lo que “parece ser ante los ojos de los demás”.

La adolescencia es el período durante el cual ha de establecerse una identidad positiva dominante del yo, tiene que restablecer la identidad del yo.

Los adolescentes de hoy y de mañana están luchando por definir nuevos tipos de conducta que sean aplicables a sus vidas.

Para Kuhlen, la adolescencia es la etapa durante la cual tiene lugar la adaptación sexual, social, ideológica y vocacional y se pugna por independizarse de los padres (cit. Por Múuss., 2004).

Knobel (1992), menciona que la adolescencia es una transición entre la pubertad y el estadio adulto; que atraviesa por desequilibrios e inestabilidad externas, que realiza tres duelos fundamentales: a) el duelo por el cuerpo infantil perdido; b) el duelo por el rol y la identidad infantiles; y c) el duelo por los padres de la infancia. La define como la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece.

Cabildo (1991), se refiere a la adolescencia como el período de desarrollo intermedio entre la niñez y la vida adulta, entre los 12 y 24 años.

Distingue una primera etapa que denomina adolescencia temprana de los 12 a los 16 años, en la cual los fenómenos puberales, el desarrollo físico, la crisis de identidad y la lucha por la independización dominan la escena.

La segunda etapa o adolescencia tardía, va de los 17 los 24 años, en la que se reafirma la nueva personalidad, se logra suficiente independencia y autonomía como para integrarse a una pareja amoroso-sexual, así como para incorporarse a la vida socio-económica, es decir para asimilarse a la vida adulta.

La adolescencia temprana se desencadena habitualmente en México entre los 10 y los 13 años para las mujeres y entre los 12 y los 14 años para varones

Papalia (2001), considera que la adolescencia es una etapa de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta; comienza con la pubertad, es el proceso que conduce a la madurez sexual.

La adolescencia es un proceso social y emocional. Se ha dicho que “la adolescencia comienza en biología y termina en cultura (Conger y Peterson 1984, cit. Papalia, 2001).

Aberasturi (1992), se refiere a la adolescencia como un proceso y desarrollo; atraviesa por desequilibrios e inestabilidad extrema; es un período de contradicciones, confuso, ambivalente, doloroso, caracterizado por fricciones con el medio familiar y social. La considera como la edad más apta para sufrir los impactos de una realidad frustrante; pero también, como: “la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece.”

Knobel(1992) afirma que no hay duda que el elemento sociocultural influye con un determinismo específico en las manifestaciones de la adolescencia; pero también debemos tomar en cuenta que tras las expresiones socioculturales existe un basamento psicobiológico que le da características universales.

Sherif y Sherif (1992. cit. en Muuss), El problema de la adolescencia debe ser tomado como un proceso universal de cambio, de desprendimiento, que tendrá peculiaridades de cada cultura que lo favorecerá o dificultará.

Entendiendo que en la adolescencia es una etapa en la que los cambios se dan con mucha rapidez tanto a nivel físicos, psicológicos, y social, por lo que hay una confusión ante su nueva imagen corporal y su identidad del yo, busca nuevos tipos de conducta que le sean aplicables a su nueva situación, todo en él es una desorganización, inestabilidad que le genera una situación de crisis.

2.2.- CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

El adolescente se formula una serie de preguntas (¿quién soy?, ¿qué me pasa?), que dejan ver el desconcierto que lo domina; toma distancia de su núcleo familiar queriendo afirmar su voluntad y necesidad de autonomía.

A continuación citaré las características que describen al adolescente desde la perspectiva de diferentes autores.

Papalia (2001), expresa que la madurez de los adolescentes no sólo implica cambios físicos sino los efectos psicológicos de esos cambios.

En la mayor parte de las culturas occidentales, el período de la adolescencia está marcado por cambios en la conducta, casi siempre catalogados como negativos.

Desde el punto de vista fisiológico existe sólo una limitada relación directa entre los niveles hormonales de la adolescencia y los siguientes estados de ánimo: melancolía, depresión, inquietud, falta de concentración, irritabilidad, impulsividad, ansiedad, agresión y problemas de conducta (Buchanan, citado en Serrano 2004).

Cabildo (1991), indica que durante esta etapa la hipófisis secreta dos tipos de hormonas que constituyen la base biológica de los cambios físicos y psicológicos: las del crecimiento corporal, que van a actuar sobre todo el organismo, pero particularmente sobre los huesos largos de brazos y piernas, que estiran al muchacho; y las gonadoestimulantes, que estimulan las glándulas sexuales, (ovarios en la mujer y los testículos en el varón).

Papalia (2001), refiere que los cambios biológicos indican el final de la niñez; incluyen el repentino crecimiento del adolescente, el comienzo de la menstruación en las niñas, la presencia de espermatozoides en los varones, la maduración de los órganos reproductores y el desarrollo de las características sexuales secundarias. Se interesan más por su apariencia.

Como cambios psicológicos Cabildo, señala la erotización del psiquismo entendiendo por erotismo la impregnación del pensamiento y sentimiento del muchacho, todo lo referente al sexo que le provoca esa atracción hacia personas del sexo opuesto. Exaltación emotiva, energética e intelectual.

Los adolescentes poseen una enorme energía, que tienen que canalizar; y por eso son inquietos, activos, gustan del deporte, del baile, son ruidosos, escandalosos y bromistas.

Erikson(citado en Muuss 2004), también hace referencia a la rapidez del crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual .El joven se enfrenta con una revolución fisiológica dentro de sí mismo que amenaza su imagen corporal, su identidad del yo, tiene que restablecer esa identidad (etapa de "Identidad vs. Confusión", en la que obtiene la consolidación de su identidad).

Erikson, Med y otros autores contemporáneos, sostiene que la tarea más importante del adolescente es buscar su verdadera identidad y existe una necesidad desesperada de pertenecer socialmente a un grupo. (cit. por Muuss, 2004).

Para Gesell (Muuss, 2004) la adolescencia es la transición decisiva entre la niñez y la edad adulta, con un deseo de independencia.

Spranger (citado en Muuss, 2004) quien desarrolló la psicología de la comprensión, explica que en la adolescencia hay un dualismo entre fantasía y realidad y aprende a distinguirlos, el desarrollo estructural de la psiquis del joven en crecimiento está determinado por una combinación de factores interiores y exteriores y observa tres áreas en las que se dan los siguientes cambios: a) el descubrimiento del yo o sí mismo; b) la formación gradual de un plan de vida; y c) la elección e integración del sistema personal de valores.

El adolescente presenta un desasosiego interior, el deseo de alejarse de su hogar y familia, una necesidad de bastarse a sí mismo, de independencia y el descubrimiento reflexivo de sí mismo.

Otra característica interesante de la adolescencia es que tiene muchos egos, que se hayan en lucha por la supremacía (los adolescentes comparten ese rasgo con los delincuentes y esquizofrénicos); la unificación de esos egos dentro de una sola estructura psíquica, se considera como el logro de la madurez.

Lewin (citado en Muuss, 2004), con su teoría de campo reconoce que las etapas evolutivas se manifiesta de la siguiente manera:

- 1.- Un aumento en la visión del espacio vital con respecto de: a) lo que forma parte del presente psicológico; b) la perspectiva temporal en dirección al pasado y al futuro psicológico; y c) la dimensión realidad-irrealidad.
- 2.- Una creciente diferenciación de todos los niveles del espacio vital para dar acogida a gran cantidad de relaciones sociales y áreas de actividad.
- 3.- Una creciente organización
- 4.- Un cambio en la fluidez o rigidez general del espacio vital.

Dice que el adolescente no reconoce direcciones en su campo rápidamente cambiante y las situaciones no familiares causan crisis que provocan retraimiento, sensibilidad e inhibición, agresividad y extremismo. En consecuencia, por falta de la estructura cognoscitiva, el adolescente no está seguro de su conducta y ayuda a explicar la incertidumbre en la conducta del adolescente.

También explica y predice la conducta del adolescente:

- 1.- Timidez y sensibilidad, pero al mismo tiempo impulsos agresivos, debido a la falta de claridad y al desequilibrio dentro de su espacio vital.

2.- Como “hombre marginal”, el adolescente experimenta un conflicto prolongado entre las distintas actitudes, valores, ideologías y estilos de vida, ya que debe seguir resolviendo situaciones mientras se traslada del grupo infantil al adulto.

3.- El conflicto de valores, actitudes e ideologías redundan en la magnificación de sus tensiones emocionales.

La teoría del campo supone no solamente diferencias individuales, sino también culturales.

Davis (citada en Muuss, 2004) con su teoría de la comprensión de los efectos del aprendizaje social, considera que el desarrollo es un proceso continuó de aprendizaje, de conductas socialmente aceptables y no aceptadas. La conducta se adquiere a través del aprendizaje social.

Habla del temor anticipado al castigo, resultado de repetidas experiencias de coacción social, que produce la llamada “ansiedad socializada”, que favorece la adaptación y es culturalmente útil. Estas formas de conductas están relacionadas con las metas, los valores y las normas de determinada clase social; así el niño va incorporando las necesidades y objetivos sociales de su clase.

Havighurst (citado en Muuss, 2004) resalta el papel de las motivaciones sociales que guían la conducta del individuo y señala las tareas evolutivas del adolescente apoyándose para su elaboración en varias teorías de la adolescencia (Freud, Rank, Adler, Lewin, entre otras).

- 1.- Aceptación de su estructura física y el papel del género que le corresponda.
- 2.- Nuevas relaciones con coetáneos de ambos sexos.
- 3.- Independencia emocional de padres y otros adultos.
- 4.- Obtención de la seguridad de independencia económica.
- 5.- Elección de una ocupación y entrenamiento para desempeñarla.
- 6.- Desarrollo de aptitudes y conceptos intelectuales necesarios para la competencia cívica.
- 7.- Deseo y logro de una conducta socialmente responsable
- 8.- Preparación para el matrimonio y la vida familiar

9.- Elaboración de valores conscientes, acordes con una adecuada imagen.

El cumplimiento de estas tareas evolutivas podrá tomarse como indicio de que el individuo ha llegado a la madurez.

Muuss(2004) cita a Sherif, quien tiene la idea de que la adolescencia es una transición difícil toda vez que la sociedad atraviesa épocas de rápidos cambios sociales, se tiene que adaptar no sólo a los problemas de la sociedad, sino también a los suyos propios. En las diferentes sociedades este período puede variar como varía el reconocimiento de la condición adulta; y que el problema de la adolescencia debe ser tomado como un proceso universal de cambio y de desprendimiento.

Aberasturi (1992), indica que la problemática del adolescente comienza con los cambios corporales, con definición de su rol en la procreación, con cambios psicológicos por tener que renunciar a su condición de niño; él defiende sus valores y desprecia los que quieren imponerle el adulto, busca refugio en la fantasía, presenta hostilidad ante los padres y el mundo, expresa su desconfianza en la idea de no ser comprendido, busca ideales y figuras con las cuales identificarse, se encuentra con la violencia y el poder. Son violentos porque están desesperados; tienen un sello individual, el sello del medio cultural, social e histórico desde el cual se manifiestan; además, la necesidad de entrar a formar parte del mundo adulto.

Las luchas y rebeldías externas del adolescente no son más que reflejos de los conflictos de dependencia infantil que íntimamente aún persisten, por lo que es necesario hacer el duelo por la identidad infantil. Considera que la estabilización de la personalidad no se logra sin pasar por un cierto grado de conducta patológica.

Knobel (1992), sintetiza las características de la adolescencia en los siguientes aspectos:

- 1.- Búsqueda de sí mismo y de la identidad.
- 2.- Tendencia grupal.
- 3.- Necesidad de intelectualizar y fantasear.
- 4.- Crisis religiosas que pueden ir desde el ateísmo más intransigente hasta el misticismo más fervoroso.

5.- Desubicación temporal, en donde el pensamiento adquiere las características de pensamiento primario.

6.- Evolución sexual, manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta.

7.- Actitud social reivindicatoria con tendencias anti o asociales de diversa intensidad.

8.- Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta, dominada por la acción, que constituye la forma de expresión conceptual más típica de éste período de la vida.

9.- Una separación progresiva de los padres.

10.- Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

Hall, sostenía que algunos tipos de conducta socialmente inaceptables, característicos de fases históricas del pasado, debían ser tolerados por padres y educadores, pues son etapas necesarias del desarrollo social. Según su teoría los cambios físicos ocasionan cambios psicológicos, por lo que la necesidad de los adolescentes para adaptarse a su cuerpo en proceso de cambio llevan un período de tormenta y estrés; que se describe como un período de emociones abruptas, fuertes y muy variables. (cit. por Muuss, 2004)

Percibía la vida emotiva del adolescente, fluctuante entre varias tendencias contradictorias. Energía, exaltación, alternada con la indiferencia, el letargo y desgano. La alegría exuberante, las risas y la euforia ceden lugar a la disforia, lóbreguez depresiva y a la melancolía, el egoísmo, la vanidad y la presunción así como el sentimiento de humillación y la timidez, un creciente altruismo idealista.

El adolescente desea la soledad y el aislamiento, pero al mismo tiempo pertenece a grandes grupos y amistades; por momentos es sensible y tierno y en otros se ve su dureza y crueldad. La apatía y la inercia alternan con la curiosidad y el impulso de descubrir y explorar.

Erikson (cit. por Muuss, 2004) ve que el adolescente se sobreidentifica muchas veces con héroes de la pantalla, dirigentes de grupos, campeones de deporte y suele hacerlo hasta el punto de perder su identidad, se rebela contra el dominio de los padres, el sistema de valores, la necesidad de pertenecer a un grupo, busca identificarse con sus compañeros, el enamoramiento proyecta en otra persona su propio yo, el apetito sexual es más fuerte.

Este autor refiere que los jóvenes maduran más temprano y están mejor informados, respecto a las condiciones mundiales tanto por la palabra escrita como por las imágenes comunes de la comunicación de masas. Pero estas imágenes y vocabulario compartidos transmiten simplificados ideales de identidad, expresado con frecuencia en canciones de una soledad expresada a gritos. Semejante dominio activo y colectivo de un mundo cacofónico puede ser experimentado con un abandono emocional y físico diferente, especialmente en donde se mezcla con drogas, puede encubrir un aislamiento recíproco de desesperada profundidad.

Erikson,(cit. por Aberastury 1992), menciona una “identidad negativa” basada en identificaciones con figuras negativas pero reales. Es preferible ser alguien, perverso, indeseable, a no ser nada. Esto constituye una de las bases del problema de las pandillas de delincuentes.

Gesell (Muuss 2004) señala que los jóvenes son susceptibles a las influencias de su grupo de compañeros y puede convertirse en un verdadero desafío, por su rebeldía.

Aberasturi (1992), dice que el adolescente no quiere ser como determinados adultos, pero en cambio elige a otros como ideales. El mundo interno construido con las imágenes paternas será el puente a través del cual elegirá y recibirá los estímulos para su nueva identidad. El adolescente se va modificando lentamente. La elaboración del duelo conduce a la aceptación del rol que la pubertad le marca. Durante el duelo surgen defensas cuyo fin es negar la pérdida de la infancia.

Menciona algunos rasgos que se consideran característicos de las psicopatías:

El psicópata necesita, generalmente, estar con gente; su forma de comunicarse es por medio de la acción y necesita de los otros para realizarla. Además, evade conocer su interior por lo que busca estar acompañado, para no sentir su propia soledad.

Tiene un insight defensivo, manifiesta compulsión al actuar y dificultad para pensar y la acción no le da experiencia. Los sentimientos de pérdida están negados.

En cambio el adolescente necesita estar sólo, replegarse en su mundo interno, necesita la comunicación verbal, se frustra si no es escuchado y comprendido. Cuando se produce un fracaso repetido en esta comunicación verbal puede recurrir al lenguaje de acción y se hace evidente en la compulsión a robar o a

realizar pequeños actos delictivos en este momento, el adolescente entra ya dentro de cierta psicopatía

2.3.- PROBLEMAS DE LA ADOLESCENCIA

Como se ha mencionado, la adolescencia es una etapa de muchos cambios y retos; las dificultades se hacen presentes como son: la deserción escolar, los quehaceres domésticos, los amigos, la hora de llegada, las citas, la apariencia personal, el abuso de alcohol y drogas, embarazos no esperados, abandono del hogar y problemas con la justicia.

Los problemas del adolescente con la justicia están relacionados con las condiciones familiares y culturales, que puede favorecer, demorar o precipitar que se desarrollen conductas antisociales.

Un aspecto importante en la búsqueda de la identidad es la necesidad de independizarse de los padres; el adolescente busca al grupo de compañeros de su misma edad, con quienes se siente a gusto, libre y puede identificarse, es parte del grupo con quien comparte sus valores. Papalia (2001).

La angustia y los arrebatos de furia, pueden ir acompañados no sólo de conflictos familiares sino también de un aislamiento de la sociedad adulta y hostilidad hacia sus valores.

Cabildo (1991), señala que el joven ante su nueva conciencia de sí mismo, necesita ser más independiente, autónomo; se revela ante la autoridad de sus padres, lucha por su independencia para reafirmar su nueva personalidad; el adolescente busca la aprobación de los demás, es capaz de cualquier audacia para conseguir llamar la atención, distinguirse por usar un vestido, peinarse de una manera particular o escuchar cierto tipo de música, lo cual no daña a nadie, pero su inconformidad y desorientación pueden llevar a los jóvenes hacia la agresión que encontramos en conductas delictivas, formación de pandillas y protestas violentas o bien presentando conductas parasociales o mediante el uso de alcohol y drogas.

Al referirse al adolescente con una personalidad mal integrada señala que éste se vuelve más inseguro y más necesitado de aprobación que lo habitual; desarrollará fácilmente estados ansiosos, crisis de angustia y estados depresivos.

Para Aberasturi y Knobel (1992), el adolescente atraviesa por desequilibrio e inestabilidad extremos, recurre a comportamientos defensivos y surge el espíritu de grupo con el que tanto se le relaciona.

Las luchas y rebeldías externas del adolescente no son más que reflejos de los conflictos de dependencia infantil que íntimamente aún persisten; nos muestra períodos de ensimismamiento, alternando con audacia, timidez, incoordinación, desinterés o apatía. Todo esto es lo que ha llamado Knobel (1992), una entidad semipatológica o un “síndrome normal de la adolescencia”.

Así el individuo pertenece más al grupo de pares que a su grupo familiar y adquiere gran importancia debido a que responde a su necesidad de afecto y de seguridad.

El joven en su afán de romper con las costumbres y tradiciones, realiza conductas que son interpretadas por los adultos como sinónimos de mala conducta. Se debe tener en cuenta que ciertas conductas delictivas leves son características de la adolescencia.

Estos autores afirman que el elemento sociocultural influye en las manifestaciones de la adolescencia.

En tanto que Rodríguez (1987), define que una conducta para-social, se da en el contexto social, pero es diferente a las conductas seguidas por la mayoría del conglomerado social. Es la no aceptación de los valores adoptados por la colectividad pero sin destruirlos; no realiza el bien común pero tampoco lo agrade. Ciertos modos, usos o costumbres diferentes son captados por la mayoría como extravagantes o desviados.

La conducta antisocial es aquella que va contra el bien común, lesiona las normas de conducta, atenta contra la estructura de la conducta básica de la sociedad, destruye sus valores; fundamentalmente lesiona las normas elementales de convivencia.

Hurlock (1980), manifiesta que para determinar si un joven es social, asocial o antisocial debe tomarse en cuenta su conducta, sentimiento y actitudes, porque hay muchos adolescentes que ocultan sentimientos asociales para evitar ser desaprobados socialmente.

En base a este supuesto, propone ciertos criterios para determinar a un adolescente social:

- 1) Una conducta que se conforme a las normas aprobadas por el grupo.
- 2) Un desempeño correcto de la función social prescrita por el grupo.
- 3) Actitudes sociales que lleven a la conducta aprobada.
- 4) Satisfacción personal derivada de la conducta social.

En tanto que un adolescente asocial es aquel que ignora las expectativas sociales, no puede adaptarse a uno o más de los criterios de una persona social.

Por el contrario un individuo antisocial estará consciente de las expectativas sociales, pero no se conforma a ellas por una u otra razón.

Se puede decir que una conducta antisocial es un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás, fracaso para adaptarse a normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, irritabilidad y agresividad.

La conducta antisocial es un fenómeno multifactorial que está vinculado al uso y abuso de sustancias tóxicas, desintegración familiar, grupos familiares en donde los padres no pueden contener ni educar a los hijos, modelos a imitar difundidos por los medios de comunicación.

En el caso de nuestro país algunos estudiosos del delito nos puntualizan:

Ruiz (citado en Navarro, 2005), habla de la relación existente entre la crisis económica de 1994 y el crecimiento del delito, en este caso el robo, tiene relación con las crisis económicas y el aumento de la delincuencia de adultos y de menores infractores, encontró, que el lugar donde ocurren más infracciones en el Distrito Federal, es en la Delegación Cuauhtémoc, seguida de Delegación Iztapalapa y Delegación Gustavo A. Madero; La conducta trasgresora más cometida por los menores es el robo en sus diversas modalidades (auto partes, transeúnte, casa habitación entre otros).

También señala que los ladrones son en general temerosos de su entorno; tienen que conocerlo, sentirlo, poder distinguir entre lo usual y lo infrecuente o extraño.

Para sentirse seguros, el lugar en el que actúan, su centro de operaciones, se encuentra más o menos cerca del lugar que recorren con frecuencia.

Como se ve los factores económicos precarios, conllevan a que el adolescente desempeñe ocupaciones marginales con temporalidad, informalidad e indefensión laboral, y origina la deserción escolar, la inserción en un medio social externo contaminante, que los va empujando a la comisión de conductas parasociales y antisociales que los lleva a presentar problemas con la justicia por infringir las leyes penales; Lo que ocasiona que se vean privados de su libertad y sean presentados a instituciones encargadas de la procuración de justicia como es la Dirección de Comisionados. Las estadísticas de los últimos años nos reflejan que va en aumento las conductas antisociales que realizan los adolescentes en el último quinquenio el incremento es de un 34.32% .

Que al ser detenidos y acusados de alguna infracción entran en una situación de crisis que pasa desapercibida por lo adultos encargados de su custodia, no es de extrañarse que el menor llore y pida se le permita comunica vía telefónica con algún familiar, situación que en ocasiones no ocurre y la crisis se agudiza.

Por el hecho de ser presunto responsable de una conducta infractora, no se le da la importancia al estado emocional en el que se encuentra el adolescente, muchos de ellos llegan verdaderamente temerosos, conteniendo el llanto por que no es comprensible para los adultos que llore o quiera ver a su mamá, y no es sólo el hecho de evadir la responsabilidad si no que el menor se encuentra en un estado de confusión que es parte de la crisis y necesita encontrar un espacio para que pueda recuperarse y enfrentar en condiciones más apropiadas su situación legal.

Para ello en el Área de Recepción de la Dirección de Comisionados, se logró crear un espacio para la atención de los menores que llegan en crisis originada por su privación de la libertad.

3.- INTERVENCIÓN EN CRISIS

3.1.- ANTECEDENTES DE LA PSICOTERAPIA BREVE.

Para comprender lo que es la psicoterapia breve considero necesario hacer una revisión de su evolución.

Small (1980), refiere que así como la psicoterapia moderna debe sus orígenes a la teoría psicoanalítica, también lo hace el concepto de psicoterapia breve, es por lo menos tan antigua como el mismo Freud, quien comenzó por buscar curas rápidas.

Balint (1986), cita Ferenczi (1919,1920,1925), fue uno de los principales terapeutas, y quizás el primero aparte de Freud, que experimento con nuevos enfoques la llamada “ técnica activa” .

Jones (cit. por Small 1980), describe el tratamiento rápido y al parecer de efectividad permanente, a que Freud sometió al músico Mahler.

Balint (1986), relata que en los Estudios sobre la histeria (1895), muestran la evolución de lo que más adelante se conoció como técnica psicoanalítica. En estos estudios encontramos, en “Catalina”, la primera psicoterapia breve de orientación analítica que se haya publicado.

Bruno Walter (cit. por Small, 1980), relata su tratamiento en seis sesiones, también obra de Freud.

Small (1980), menciona. La preocupación por el tiempo del tratamiento surgió a medida que se ampliaba la comprensión teórica de Freud acerca del desarrollo de la personalidad y de la formación neurótica.

Ferenczi y Rank, en 1925, publicaron un estudio descriptivo crítico actualizado de los procesos psicoanalíticos terapéuticos. Centrarón su atención en las experiencias emocionales del paciente. Balint, (1986).

Small(1980) Cita que con la búsqueda de procedimientos psicoterapéuticos que produjesen cambios terapéuticos en menor tiempo en 1941, el Institute for Psychoanalysis de Chicago, en el congreso nacional, los trabajos presentados coincidían en la viabilidad de una terapia breve.

En la obra de Franz Alexander y Thomas French, (Psychoanalytic Therapy, 1946), indicaron el camino a seguir hacia el desarrollo de una psicoterapia breve derivada de la comprensión psicoanalítica de la personalidad y del proceso de la psicoterapia. Con la colaboración de los colegas del Institute for Psiychoanalytic de Chicago, trataron de “definir aquellos principios básicos que hacen posible el logro de medios más breves y eficientes para la psicoterapia”.

La psicoterapia breve era una realidad en crecimiento. Lindemann (cit. por Small 1980), enunció procedimientos inmediatos para la intervención, constituye casi el único desarrollo de los conceptos de psicoterapia de emergencia, elaborados durante la guerra y descritos por Grinker y Kardiner. Para 1950, era un hecho la aparición de las psicoterapias breves.

Grinker (Small 1981) declara que la psicoterapia breve derivada de los principios psicoanalíticos fue el único tratamiento nuevo capaz de responder a la exigencias de la guerra.

Bellak(1992), menciona que la psicoterapia breve se desarrollo en respuesta a necesidades existentes después de la guerra /1946), se deseaba ayudar a los veteranos dentro de un periodo limitado de tres o seis sesiones y trato de diseñar un método de psicoterapia breve que fue puliendo para validarla como un método terapéutico

Se intensificó el interés en la materia y en la aparición de las terapias breves, y una numerosa variedad de técnicas destinadas a la intervención en crisis.

Balint (1986), menciona la contribución de French (1958, 1970), quien introdujo el concepto de “conflicto focal” (preconsciente el más cercano a la superficie) y “conflicto nuclear” (más profundos y tempranos). De este modo, la técnica terapéutica interpreta los conflictos focales y permite el surgimiento de otros derivados de los conflictos nucleares patógenos.

En 1955, Michael y Enid Balint (1986) con el desarrollo del método de seminarios de capacitación e investigación, donde en un campo trabajadores sociales procuraban ayudar a sujetos en sus problemas maritales y con médicos clínicos que procuraban comprender y tratar los problemas psicológicos de sus pacientes. A estos intentos se les podría denominar psicoterapia breve o psicoterapia con objetivos limitados.

Con un equipo de trabajo desarrollaron la idea y metodología de lo que más tarde se llamó Terapia Focal.

Coleman, en 1960 (cit. por Small, 1995), dice que la psicoterapia breve, en especial la de emergencia, posee importancia teórica, técnica y sanitaria manifiesta, pero no cuenta con la atención formal de los profesionales.

Gillman, (Small 1981) encuentra que la psicoterapia breve no se encuentra en contradicción con la psicoterapia psicoanalítica. Identifica factores como: 1) concentración en la realidad presente; 2) las entrevistas personales menos frecuentes; 3) el empleo “saludable” de la asociación libre; 4) el hecho de que se eludan la dependencia regresiva y la transferencia ambivalente; 5) la posición activa del terapeuta.

Garner, (Small, 1981), define la psicoterapia breve como tratamiento en el que la extensión y la frecuencia de las entrevistas, así como la duración total de la interacción, se ajusta al mínimo necesario para obtener las metas más viables para el paciente.

Bellak y Small (Small,1981) identifican la psicoterapia de emergencia como un método de tratamiento para síntomas y problemas de adaptación que requieren alivio lo más rápidamente posible, debido a que por su naturaleza, colocan al individuo en inferioridad y en peligro. La psicoterapia breve se limita a eliminar o aliviar los síntomas específicos, pero no intenta la reconstitución de la personalidad. Los autores creen que la psicoterapia breve se orienta hacia los síntomas y trata de mejorar la situación psicodinámica del individuo en la medida de lo suficiente para que este continúe funcionando y “la naturaleza pueda

completar el proceso de curación". Elaboran su psicoterapia breve a partir de la teoría psicoanalítica ortodoxa.

La psicoterapia rápida exige en especial que el terapeuta opere partiendo de un conjunto de hechos firmemente asentados y de hipótesis bien fundamentadas. La brevedad misma del tratamiento exige el máximo de orden posible en cuanto a la precisión del pensamiento y la mayor economía en la intervención.

La psicoterapia rápida (o breve), deberá cumplir sus fines en el corto lapso que vaya de una a seis sesiones terapéutica, cada una de 45 a 50 minutos.

Por ello la psicoterapia rápida y de emergencia requiere el empleo total e inmediato de las capacidades del profesional. Considero a la psicoterapia como un proceso que comprende desconocimiento, aprendizaje y reaprendizaje y hacen referencia a su experiencia clínica que les ha demostrado que la psicoterapia rápida puede por lo menos ser de alguna utilidad en casi todos los casos de perturbación emocionales.

Según Normand y otros, (cit. Small, 1981) la meta del tratamiento es brindar asistencia inmediata cuando se presentan problemas que involucran perturbaciones psicológicas de cierto grado, con el fin de aminorar la intensidad de los síntomas; no para curar, sino más bien para restablecer un estado efectivo de equilibrio preexistente, y tal vez mejorarlo.

Lester, (cit.Small 1981) indica que en la psicoterapia breve, consiste en eliminar o aliviar los síntomas y enuncia los objetivos de la terapia breve aplicada a niños, los síntomas en los niños son exagerados.

En su esquema Lewin (cit. Small, 1981), tiene dos metas: 1) inversión del proceso regresivo infantil de expectación de gratificaciones y 2) desviación del complejo de ira, dirigido hacia adentro, contra el yo.

Según Millar (cit. Small, 1981), las miras de los tratamientos breves aplicados a adolescentes deben concentrarse en inducir y apoyar los esfuerzos del paciente por alcanzar la integración. En su mayoría los problemas del adolescente representan crisis en el esfuerzo por mantener o crear una identidad del yo.

Wolberg, (cit en Small 1995), recalca la necesidad de aceptar objetivos limitados y los identifica en 1) el alivio de los síntomas 2) restauración del nivel de funcionamiento anterior a la enfermedad; 3) cierta comprensión de las fuerzas que precipitaron el trastorno; 4) reconocimiento de algunos de los problemas de personalidad que obstaculizan la mejor adaptación a la vida; 5) comprensión parcial del origen de estas circunstancias en experiencias pasadas; 6) cierto grado de advertencia de la relación entre los problemas de personalidad predominantes y la actual enfermedad; y 7) comprensión de aquellas medidas que puedan remediar las presentes dificultades ante el medio.

Coleman, (cit. Small, 1981) por su parte, halla las metas de la psicoterapia breve en la compensación del desequilibrio y en la reintegración de la persona afectada a su nivel previo de funcionamiento.

Burdon (cit. en Small1981) ve en la psicoterapia breve un impulso hacia la solución de problemas ulteriores. La disposición conduce a la legítima maduración e involucra una útil identificación con el terapeuta, combinada con el refuerzo de la autoestima y el incremento de la tolerancia a ciertos impulsos que se consideran inaceptables.

McGuire (cit.en Small, 1981), considera que la psicoterapia breve se funda en la comprensión de solo unas pocas expectativas y motivaciones del paciente, antes de encarar el reordenamiento de la percepciones cognitivas y emocionales y que produce cambios satisfactorios.

La metodología de la psicoterapia breve, se centra en la selección del conflicto emocional, la participación activa del terapeuta, elude los conflictos que involucran problemas de carácter. La terapia breve esta dirigida a reducir los síntomas y desadaptaciones de forma rápida, debido a que pueden ser producidos por circunstancias peligrosas.

Esta indicada para personas que requieren de una intervención inmediata para lograr un nivel de alivio rápido, de preferencia en la primera sesión.

Bellak y Small (1980), puntualizan que la psicoterapia breve puede ser aplicada a cualquier clase de problema emocional. Si se utiliza en una situación de emergencia, hablamos de ella como psicoterapia de emergencia. La única diferencia entre una y otra es que la psicoterapia de emergencia provee una ayuda en una situación psicológica difícil.

La psicoterapia rápida puede ser útil como medida preventiva: en muchos casos un tratamiento inmediato, aunque corto, impide que el mal evolucione hacia una desadaptación grave.

La mayoría de la gente se presenta a psicoterapia sólo en los momentos de crisis; una vez superado ese trance desaparece la motivación.

La psicoterapia breve ha jugado un creciente papel en el cuidado de la salud mental, es efectiva y con frecuencia es el tratamiento a elegir

Slaikeu (1988), Bellak y Small (1980), puntualiza que el origen de la intervención en crisis moderna se remonta a los trabajos de Eric Lindemann, en 1944 informa sobre los síntomas psicológicos de los sobrevivientes de un incendio, que le permitió hacer una serie de teorizaciones subsecuentes sobre el proceso de duelo, una serie de etapas mediante las que, el progreso de doliente equivale a aceptar y resolver la pérdida.

Bellak y Small (1980), consideran la base de la teoría de la crisis se encuentra en la idea de una persona relativamente estable reacciona ante una crisis con una sensación de casi total congoja para luego adaptarse o mal adaptarse en el curso del proceso. La intervención en crisis intenta solamente “retornar” el organismo al nivel de su funcionamiento previo.

Caplan (1964, cit. en Slaikeu,1993) refiere que las crisis tratadas en forma deficiente conducen a desorganizaciones subsecuentes y enfermedad mental, entonces la prevención debería contemplarse desde etapas del desarrollo de la infancia y juventud.

3.2.- DEFINICIONES DE CRISIS

Todos los seres humanos a lo largo de nuestra vida experimentamos situación que nos generan perturbaciones y trastornos que nos llevan al desequilibrio emocional y a una crisis.

Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo. (Slaikeu, 1993)

Caplan (1985, cit. Navarro 2000), se refiere a la crisis como un período transaccional que representa tanto una oportunidad para el desarrollo de la personalidad, como el peligro de una mayor vulnerabilidad al trastorno mental.

Caplan (cit en Slaikeu, 1993), hace énfasis en el trastorno emocional y el desequilibrio, además del fracaso en la solución de problemas o enfrentamientos durante el estado de crisis.

Halpern, (cit. por Slaikeu 1993), hace referencia a los sentimientos que puede presentar una persona en crisis, como son: tristeza, desesperación, desamparo, inadecuación, confusión y síntomas físicos como: dolores musculares, de cabeza, cansancio, agotamiento, desorganización del funcionamiento en sus relaciones familiares, laborales y sociales.

Lo antes expuesto permite puntualizar que las ideas de Caplan y Halpern son acertadas ya que describen que en un estado de crisis se caracteriza por desequilibrio y trastorno emocional, que puede afectar diversos aspectos de la vida de una persona.

Caplan (1985 cit. Gonzalez, 2003), caracterizó los períodos de crisis como: alteraciones psicológicas agudas, que más que un signo de trastorno mental parece resultar de la lucha por lograr un ajuste y adaptación frente a un problema temporal insolubles. Estos problemas radican en situaciones nuevas que el individuo no puede manejar con los mecanismos de superación y defensa que ya posee. El estado de crisis está limitado en tiempo (el equilibrio se recupera de cuatro a seis semanas).

Aguilera y Messick (1976, cit en Gonzalez, 2003), señalan que una persona en crisis se encuentra en una situación decisiva: se siente desamparada, envuelta en un estado de gran trastorno emocional e incapaz de actuar por su propia cuenta.

Gómez (1994), una crisis es una combinación de situaciones de riesgo que en la vida de una persona coinciden con su desorganización psicológica y su necesidad de ayuda.

La crisis representa tanto un trastorno mental como la oportunidad del crecimiento de una persona. Se caracteriza por un colapso en la capacidad de resolver problemas, la ayuda externa es crítica para determinar como tomaron los individuos sus decisiones, es decir el punto de partida.

Rubin y Bloch (2000), indican las características de la respuesta de crisis general:

1.- A nivel cognitivo: se ven desbordadas las habilidades de resolución de problemas y los mecanismos de afrontamiento.

2.- A nivel psicológico: el estado temporal de shock puede ser seguido por negación, confusión, temor, terror, tristeza, aplanamiento emocional, incredulidad, excitabilidad e inquietud. Estas reacciones pueden alterar el equilibrio psicológico del individuo.

3.- A nivel fisiológico: pueden presentarse reacciones de stress general tales como los cambios en el ritmo cardiaco, la respiración y una sudoración excesiva. El tipo y la forma de la respuesta del individuo será una función de la interacción del individuo, el evento y el ambiente. También se relaciona con la historia previa, la fase del desarrollo y otros factores de riesgo.

Los autores antes mencionados coinciden en que el estado de crisis es una situación límite donde la persona pierde momentáneamente la capacidad del manejo de la situación. La crisis genera ansiedad, desorganización y desequilibrio emocional, la crisis pueden ayudar a crecer y a desarrollar potencialidades.

3.3.- INFLUENCIAS TEÓRICAS EN LA TEORÍA DE LA CRISIS

Moos(1976, cit en Slaikeu, 1993), identificó cuatro influencias teóricas en la teoría de la crisis.

1.- Charles Darwin sobre la evolución y adaptación de los animales a su ambiente. Sus ideas sugieren el desarrollo de la ecología humana, la comunidad humana tiene mecanismos adaptativos esenciales en los hombres en relación con su medio.

2.- Se origina de la Teoría Psicológica considerando la realización y crecimiento humano completos. Las preguntas básicas conciernen a la motivación y el impulso: ¿Qué mantiene activa a la gente y con qué fin?

Estas ideas de Freud, fueron desafiadas por Carl Rogers y Abraham Maslow, quienes enfatizaron en la realización y crecimiento positivos del hombre; enfocaron aspectos en la personas hacia la autorrealización y necesidad de enriquecer sus experiencias y ampliar sus horizontes.

La premisa de la autorrealización del hombre es congruente también con el énfasis de Buhler (1962) y otros de que la conducta humana es intencional y está constantemente dirigida hacia logros y propósitos reestructurales. Punto esencial de las Teorías en las que se contempla la crisis como el momento en que se bloquean los propósitos.

3.- El enfoque de Erikson (1963), desde su punto de vista, cada una de las ocho etapas proveen un nuevo reto, transición o crisis y a su vez proporcionan una alternativa. La esencia básica de la vida, está en los sucesos de la primera infancia y la infancia misma.

4.- Esta influencia proviene de datos empíricos sobre cómo los humanos abordan el estrés extremo de la vida.

Slaikeu (1995), Se refiere a la intervención en crisis como la estrategia que toma lugar en el momento de una desorganización grave, resultado de una crisis. La intervención en crisis tiende a reducir la probabilidad de efectos debilitantes, y aumentar la probabilidad de crecimiento o dominio para el individuo.

La teoría de la Crisis de Caplan se forma en consecuencia a partir de la estructura de la psicología del desarrollo de Erikson (1963), en la que el ser humano fue provisto para entender el crecimiento o desarrollo a través de una serie de ocho etapas claves. El interés de Caplan fue como la gente vencía las diversas transiciones desde una etapa a otra. Pronto identificó la importancia de sus recursos personales y sociales al determinar, si el desarrollo de la crisis resultaría en mejoramiento o empeoramiento.

Durante ciertos períodos de crisis, el individuo parece enfrentar sus problemas de una manera inadaptada y se observa que surge un deterioro en la salud antes de la crisis (Caplan cit. en Slaikeu, 1993).

3.4.- TEORÍA DE LA CRISIS

Morrice, (1976) La teoría de la crisis. Este término se aplica a un conjunto de conocimientos que se ha desarrollado alrededor del tema de la tensión aguda existente en individuos y grupos. La teoría de la Crisis se refiere a como se presentan tales trastornos, su cursos, su efecto en el comportamiento, y en la manera en la que la terapia puede ayudar u obstaculizar. Los principios de la intervención en crisis se derivan en gran parte del trabajo de Gerald Caplan y sus colegas de Hartad. Mientras que los conceptos involucrados aún son desconocidos en gran parte para la mayoría de los médicos, se debe reconocer que muchos trabajadores sociales que (aun cuando no están conscientes del hecho), han estado poniendo dichos principios en la práctica por años.

En la opinión de Caplan (cit. en Morrice 1976) una crisis es un período transitorio o un momento crucial en la vida. Este presenta al individuo involucrado la oportunidad de adquirir un mejor manejo y de alcanzar un crecimiento personal por un lado, pero por el otro el riesgo de una vulnerabilidad creciente y depresión mental.

Una crisis es la experiencia de enfrentarse con un obstáculo desconocido en la trayectoria de la vida. Los recursos familiares y la experiencia previa del individuo se ponen a prueba y se pueden encontrar deficientes. Puede necesitar ayuda para la superación del obstáculo y para poder continuar su recorrido con éxito.

Una crisis puede por lo tanto presentar un desafío a los hábitos acostumbrados y, si se resuelve satisfactoriamente, se convierte en un estímulo a la innovación fructífera y en un desarrollo adicional. Pero si los métodos acostumbrados de la persona para resolver el problema fracasan y él recibe ayuda inadecuada o inapropiada para salir del estancamiento, él se vuelve desorganizado y puede desarrollar un estado agudo de ansiedad, depresión, u otro desorden de inhabilidad.

Dos Categorías

Existen dos principales categorías de crisis reconocibles. Una es la llamada "Desarrollo mental" y se refiere a la creencia de que la personalidad del individuo se desarrolla a través de un número de fases también llamados períodos transitorios, los cuales causan perturbaciones emocionales en el momento. Este tipo de crisis es una de las cuales con las que la mayoría de la gente está más familiarizada o la que deben enfrentar en su camino durante la vida. Las crisis

desarrollo-mental son normalmente el primer día de escuela, el dejar el hogar, el casarse, la menopausia, y el jubilarse del trabajo.

La segunda categoría es la “Accidental” y se refiere a los riesgos de la vida, los cuales son menos esperados. Estos son normalmente enfermedades físicas o lesiones, la pérdida del empleo, el fracaso en los negocios, o el divorcio.

Resultado/ Consecuencia.

La consecuencia de una crisis es influenciada por varios factores. Algunos se encuentran dentro del mismo individuo en el sentido de que dependen de sus habilidades innatas, sus experiencias pasadas, y las cualidades de su personalidad. Otros se derivan más de la sociedad y la cultura en la que se vive, por ejemplo que tan estable es y que valores él propone. Sin embargo otros factores parecen ser una oportunidad para esta causa.

Uno puede imaginarse a una persona en crisis por estar expuesto a un campo complejo de fuerzas, dentro y fuera de él, las cuales jalan para un lado y después para otro, y lo pueden llevar a un estado de incapacidad. Una característica de dicho estado es la evocación de recuerdos de un estrés previo, y el sentimiento que acompaña a este. Como una consecuencia existe un riesgo -- algunas veces este parece un impulso -- para repetir el comportamiento pasado, sin importar que tan desorientado o infructuoso haya mostrado ser anteriormente.

LAS FASES DE UNA CRISIS

El Profesor Caplan, define una crisis como una situación que ocurre en tres fases consecutivas.

1.- Impacto

Los mecanismos acostumbrados por el individuo para calmar la ansiedad fracasan y aparecen señales de tensión y estrés. Experimenta sentimientos de desconcierto y confusión, desea que el evento desaparezca, pretendiendo que después de todo éste no haya sucedido en realidad. Él puede entonces empeñarse en intentar conducir su vida normal lo cual resulta inútil.

2.- Retroceso

Esta segunda fase se caracteriza por la creciente evidencia de una desorganización. El sujeto se encuentra en un enfrentamiento de emociones incómodas --- enojo, culpabilidad, vergüenza --- y su atención se encuentra alejada del interés de la vida diaria. La actividad menos significativa y el funcionamiento incompetente sirven para incrementar la tensión y conducen al sentimiento de impotencia. Aparecen las señales y los síntomas físicos --- agitación, fatiga, insomnio.

3.- Ajuste y Adaptación

Si los recursos que se encuentran dentro y alrededor del individuo se pueden movilizar, el problema se reduce o hasta se elimina. Se puede alcanzar un progreso en vez de un fracaso a través de simplemente encontrar un enfoque nuevo o una definición diferente del problema. Un punto de vista diferente puede traer una solución nueva. Algunas circunstancias pueden ser alteradas o modificadas por el estrés del medio ambiente. Puede ser que el problema planteado se desintegre o se encuentre que es manejable después de todo cuando se trató gradualmente. O tal vez sea necesario adoptar un proceso activo de resignación y una reducción consciente de las demandas. Las situaciones que no se pueden cambiar se aceptan como inevitables. Y así entonces, con otro pensamiento y una acción diferente, otras partes del problema se vuelven solubles y deberán aparecer caminos alternos para satisfacer las necesidades.

4.- Resolución.

En la Mayoría de los casos una crisis se resuelve dentro de 4 a 6 semanas. Es cierto que la solución no se concluye dentro de este período, sin embargo el estado de tensión y desorganización fuerte ha entrado hacia el final. Esto significa que el individuo ha logrado ciertos objetivos psicológicos, ha dominado los sentimientos negativos y ha demostrado la capacidad de arreglárselas tomando una acción. Cuando el problema se resuelve por medio de un compromiso absurdo o de una maniobra neurótica se tendrá otra crisis esperando a la vuelta de la esquina. Cuando no se tiene una solución satisfactoria, en vez de tener una experiencia de fortalecimiento emocional, la crisis lleva hacia un nivel menor de competencia social y el individuo corre el riesgo de caer en el estado de una desorganización mayor que nosotros llamamos enfermedad.

3.5.- MODELOS DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

González y Rojas (2003), La Intervención en Crisis, es la entrada inmediata y temporal, pero activa, dentro de la situación de otra persona durante un período de tensión.

Aguilar y Messick (1976, cit. en Gonzalez y Rojas) indica, la intervención en crisis es la resolución psicológica inmediata del individuo y el restablecimiento del nivel de funcionamiento que existía antes de la crisis.

Slaikeu (1993) lo refiere como un proceso de ayuda, dirigida a auxiliar a una persona a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar los efectos se aminoren y la probabilidad de crecimiento se incremente.

Chacón (2000, cit. en González y Rojas, 2003). La finalidad primordial de la intervención en crisis, es ayudar a las personas a que tomen las medidas concretas hacia el enfrentamiento de la crisis, que incluye el manejo de sentimiento o componentes subjetivos de la situación e iniciar el proceso de solución de problemas.

Levy (cit. en Small, 1981) desarrolló una psicoterapia de intervención en crisis de seis sesiones, se vale de un equipo de profesionales y cuyo fin específico consiste en evitar la hospitalización en los episodios agudos, Como dijimos, el contacto con el paciente se reduce a seis sesiones. La primera de ellas dura cuarenta y cinco minutos, y la siguiente media hora. Los intervalos entre visitas se adecuan a cada paciente.

En la primera sesión se explica claramente al paciente que el fin de la ayuda es la de evitar la hospitalización y que el tratamiento necesario durará seis semanas Se registra la historia del paciente con atención a los factores precipitantes de la crisis. Se emprende una tarea de Apoyo activo: comprensión y simpatía hacia la situación del paciente, específicamente en lo referido a su angustia, su desorientación y su desorden. Se compromete al paciente en un esfuerzo compartido que tendrá por fin la solución de la crisis.

Segunda sesión, el terapeuta comenta sus observaciones de mejoría en el paciente con el fin de reducir la ansiedad y se acentúa el papel de apoyo.

Tercera sesión se le ayuda a expresar sentimiento, el terapeuta enseñara al paciente métodos para enfrentar situaciones particulares.

De la cuarta sesión y las subsiguientes se iniciara con la reafirmación. El elemento central de este modelo es el hecho de que se encare en equipo el tratamiento breve de pacientes sometido a dificultades agudas. El tratamiento simultáneo de la familia afectada, constituyen un rasgo intrínseco del procedimiento.

Sifneos (cit en Small en 1981), propone el siguiente esquema: 1) determinar la necesidad del paciente, 2) hacer de la terapia una empresa compartida, 3) revisar con el paciente el desarrollo de la crisis de modo que comprenda el curso de la misma, 4) alentar al paciente , 5) rechazar toda acción antiterapéutica, 6) enseñar al paciente a prevenir el peligro de dificultades emocionales, 7) la terapia debe ser breve.

Algunos terapeutas se han ocupado de elaborar modelos individuales para diagnósticos y síndromes específicos.

Lindemann (cit en Small, en 1981) opina que la tarea esencial en el manejo de la angustia aguda consiste en “compartir con el paciente la elaboración del duelo”.

Para el tratamiento de la depresión Bellak y Small, proponen los siguientes componentes: 1) elevación de autoestima, 2) restablecimiento de la confianza, para reforzar autoestima, 3) revisión de la auto agresión, 4) comprender las circunstancias precipitantes 5) manejo rápido y claro de la transferencia, 6) ofrecimiento de apoyo, 7) la guía, 8) la terapia con medicamentos y 9) la terapia electroconvulsiva.

Slaikeu (1993) describe la primera ayuda psicológica o intervención en crisis de primer orden, la que implica ayuda inmediata y que casi siempre toma sólo una sesión. Fundamentalmente proporciona apoyo, reduce la mortalidad, vincula a la persona en crisis con otros recursos de ayuda. Además, la pueden y deben brindar las personas que observen la necesidad, en el momento y lugar en que se origina. Es una intervención breve con una duración desde unos minutos hasta horas, dependiendo de la gravedad de la desorganización o trastorno emocional de la persona en crisis y la capacidad del ayudante. Se puede proporcionar en cualquier lugar.

Identifica cinco componentes de la primera ayuda psicológica:

- 1.- Hacer contacto psicológico
- 2.- Examinar las dimensiones del problema
- 3.- Examinar las soluciones posibles
- 4.- Ayudar a tomar una acción concreta
- 5.- Seguimiento

La crisis que lleva al cliente a una clínica de ayuda es su historia pasada con la que tiene dificultades sociales que ha resuelto de manera equivocada, lo cual lo llevara a tener otros disturbios.

Green y Rothenberg (cit. Small 1981) proponen las siguientes líneas generales para la prestación de primeros auxilios emocionales a los niños y adolescentes: 1) prevenir daños emocionales mayores; 2) informar al responsable de la situación del niño; 3) aconsejar al adulto responsable del niño; 4) acciones que deban evitar; 5) infundir confianza a los adultos en contacto con el niño; 6) informar a los adultos acerca de cuando es deseable procurar asistencia profesional para el niño.

Millar (citado en Small, 1981) en el terreno de la adolescencia, estima que el procedimiento de la psicoterapia debe consistir en : 1) atender inteligentemente a la comunicación del paciente; 2) alentar la comunicación de datos pasados y presentes importantes para lo cual habrá que 3) formular preguntas pertinentes, 4) ofrecer toda la seguridad necesaria, 5) alentar y aceptar las descargas emocionales y el insight, 6) recurrir a la interpretación en el momento oportuno, y 7) resguardar la asimilación por parte del paciente de los recuerdos recuperados y de las experiencias emocionales que tuvieron lugar a lo largo del tratamiento.

Rubin y Bloch (2000) indican que en los adolescentes se ve a menudo el retiro, aislamiento y depresión. También pueden volverse menos responsables, más demandantes, rebeldes y competitivos. Pueden frustrarse y enfadarse con los adultos de su entorno.

Los adolescentes necesitan:

Hablar sobre sus sentimientos y frustraciones.

Necesitan estímulo para que retomen las actividades de socialización con los amigos.

Educación sobre la situación de crisis.

Estimulación para ser activo dentro de la comunicación familiar.

Rogers desarrolla el método de la psicoterapia centrada en el cliente o no directiva, es de apoyo para personas que no tienen trastornos graves, sino que están pasando por un período difícil de identidad durante el cual la terapia de apoyo puede ser muy útil (Engler 1996).

Para Rogers (Mischel 1988) la conducta de una persona depende de la manera en que él o ella percibe el mundo y sus acontecimientos, presenta al yo (concepto de sí mismo) como un constructor científico que ayuda a explicar lo que observa, su teoría enfatiza al organismo o a la persona total. Las experiencias privadas, las percepciones subjetivas y el yo tienen un papel central, el mayor punto de atención es la realidad percibida, única, de la persona. El concepto de sí mismo es el resultado de la experiencia directa con el ambiente y puede incorporar las percepciones de los demás. El yo percibido, a su vez, influye en la percepción y la conducta. El desajuste ocurre cuando el sentido del yo, las percepciones y las experiencias del individuo se encuentran en oposición o desarmonía.

Porque el organismo o la persona en su conjunto, responde al campo fenoménico; La tendencia primaria del organismo es mantenerse, realizarse y mejorarse a sí mismo.

La realización sigue líneas trazadas por la genética y puede ser influida por el temperamento. La conducta es el intento dirigido hacia el objetivo que va acompañada de emociones que ayudan al organismo a evaluar sus experiencias, que pueden facilitar el proceso de realización ésta se da cuando la persona es abierta y se percata de todas sus experiencias.

En su método de terapia centrada en la persona creía que hay tres actitudes terapéuticas necesarias y suficientes para el cambio: empatía, aceptación y autenticidad.

Rogers (2001) paso de la psicoterapia personal a pequeños grupos. El trabajo con grupos al cual se denomina Grupos de Encuentro. Donde las personas tienen una interacción intensa, que permite encuentren más de sí mismos y de la manera en que se relacionan con otros; considera que dentro de un grupo se logran importantes cambios en las actitudes y en las conductas. Su objetivo es

promover un análisis conciente de la tendencia que contribuya a dilucidar las discrepancias que existen con respecto a las mismas.

El tamaño de un grupo de encuentro varía en el número, pueden ser desde unos cuantos hasta varias decenas de participantes, el tiempo de duración del encuentro puede variar desde una sesión hasta varias sesiones.

Las características principales de estos grupos son:

- . No hay un orden del día o formato a seguir en el encuentro
- . No se establece un escenario estructurado, los participantes pueden libremente decidir su participación.
- . No se establecen metas específicas, el grupo decide la dirección que llevarán.

Estas características nos pueden llevar a situaciones hostiles y situaciones de mucha incomodidad, se supone que en general el ambiente será de aceptación y de ayuda.

Rogers, creía que estos grupos de encuentro se podían llevar a otro ámbito para diferentes propósitos como la reducción de conflictos intergrupales e interpersonales, en lugares como la industria, el gobierno, las escuelas, iglesias y la familia.

El papel de los facilitadores de grupo es el de no dirigir al grupo de manera tradicional, emplean muchos métodos diferentes, este se encarga de generar un ambiente en el que los participantes se puedan expresar abiertamente enfocándose en su propia experiencia, generando con esto un intercambio que produzca nuevas perspectivas.

Los grupos de encuentro básico: tienden a profundizar en el desarrollo personal, en el mejoramiento de la comunicación y relaciones personales basado en el proceso de la experiencia.

Rogers (2001,2003) comenta que el método es similar al que se utiliza en la terapia centrada en el cliente, lo característico del facilitador es:

- Escucha con cuidado y sensibilidad. Para él todas las personas tienen algo importante que decir, su forma de escuchar es con atención e interés y respetuosa, ayuda a crear un clima psicológicamente seguro.
- Acepta a los individuos y al grupo. La paciencia es importante para que el grupo se encuentre a sí mismo y determine el rumbo que quiera seguir.
- Intenta ser empaticamente comprensivo. Comprender lo que el otro diga desde su punto de vista es sumamente importante.

En general siente interés genuino en los otros y es empático en especial si alguien es lastimado psicológicamente.

En contraste con lo anterior Roger, explica algunos procedimientos que no son adecuados utilizar por un facilitador.

- Dirigir o manipular al grupo hacia una meta específica no expresada
- Destacar el desempeño de participantes del grupo
- Destacar las agresiones entre miembros del grupo
- Interpretar los motivos de los participantes
- Presionar a los participantes para que intervengan.

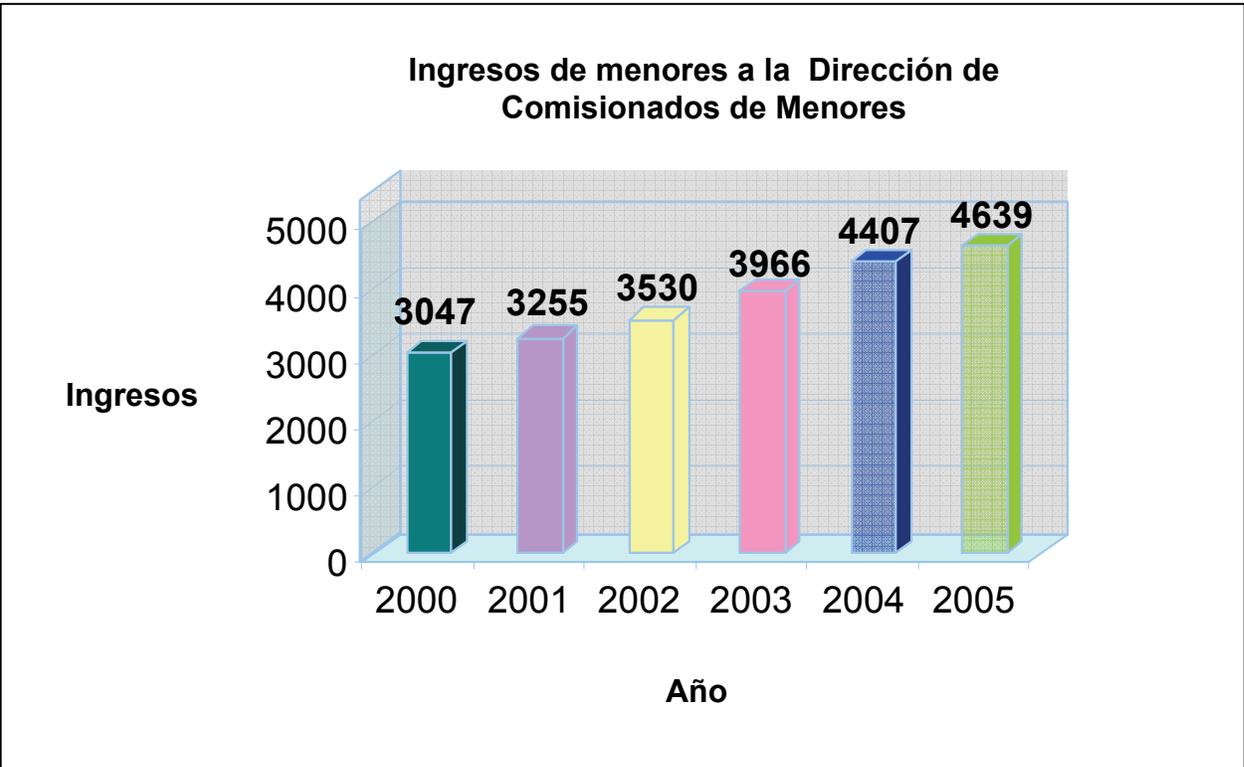
4.- INTERVENCIÓN EN CRISIS EN LA DIRECCIÓN DE COMISIONADOS DE MENORES

4.1- MODELO DE INTERVENCIÓN

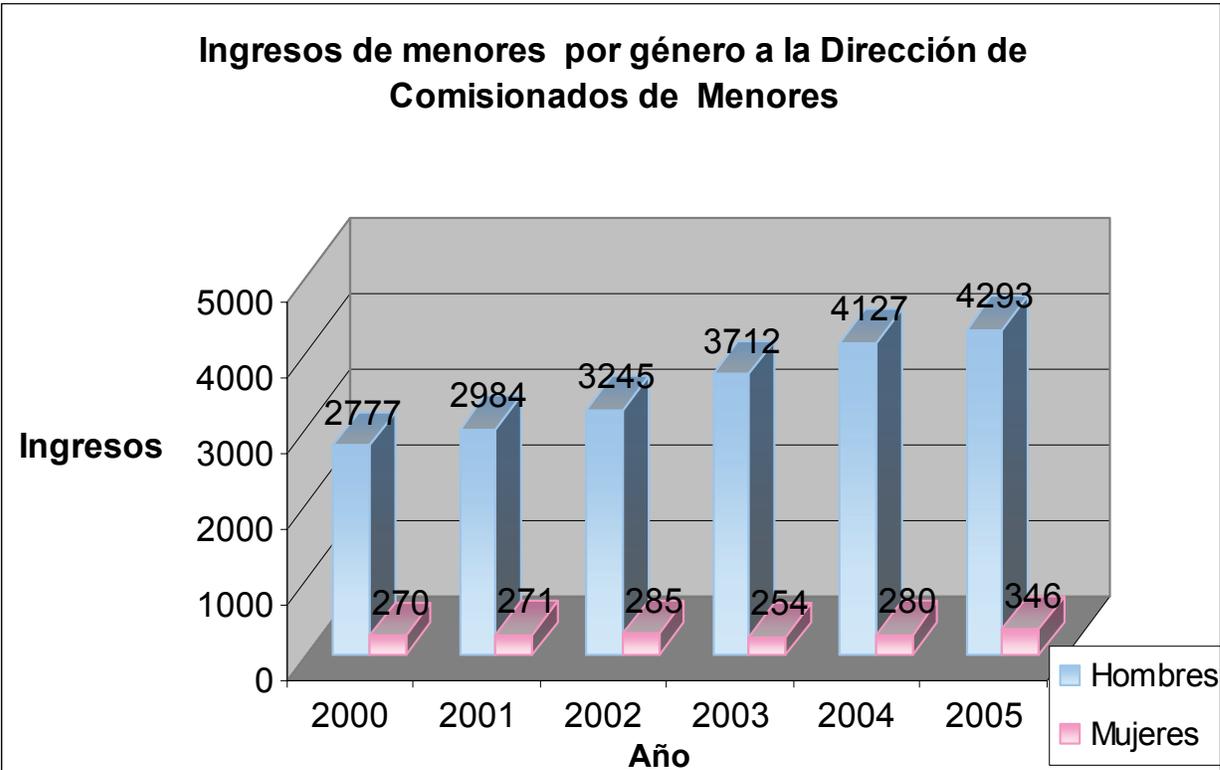
Después de 15 años de trabajar con personas adultas privadas de su libertad, se me asignó para prestar mis servicios en la Dirección de Comisionados de Menores. Cuando el director vio mi oficio de comisión, expresó: “yo no necesito psicólogos, necesito abogados; ¿qué no se dan cuenta que esta área es totalmente jurídica?”; tomó el teléfono para llamar a la secretaria y se presentó una funcionaria; y dirigiéndose a mí me indicó: “ella será su jefe”. Quedé bajo las órdenes de una trabajadora social; dio algunas indicaciones y salimos de la Dirección; nos dirigimos al área de recepción que se encuentra en la planta alta del inmueble, techado de lámina metálica. Desde que subía las escaleras, se percibía mal olor, se oían gritos y carcajadas.

Se me explicó que dicha Dirección estaba integrada por dos Subdirecciones: la Subdirección de Procedimientos y la Subdirección de Investigaciones; a esta última pertenece el Área de Recepción, que contaba con una plantilla de cinco personas: una abogada, dos trabajadoras sociales, un sociólogo con Maestría en Educación y dos personas con nivel de licenciatura incompleta. Dicha Área tiene estrecha relación con las Áreas de Peritos, Comisionados de Turno, Dactiloscopia, Seguridad, Investigadores y Archivo.

Al desarrollar las actividades que se me encomendaron, pude observar el proceso de ingreso a la Dirección de Comisionados de Menores y la forma en que se realiza, con duración de una hora aproximadamente. Un menor es detenido por haber cometido una conducta ilícita en cualquier zona geográfica del Distrito Federal; la detención es realizada por policías preventivos o judiciales. Uno de estos lo conduce a la Delegación correspondiente a la zona, que lo canaliza a la Fiscalía Central de Investigación para Menores, la que a su vez remite al menor a la Dirección de Comisionados de Menores, donde permanece 24 horas a disposición del Comisionado, y las 48 horas posteriores quedan físicamente dentro de la Dirección, pero jurídicamente están a disposición de Consejero Unitario del Consejo de Menores; lo que los hace permanecer 72 horas en las instalaciones de la Dirección de Comisionados



Fuente: Dirección de Comisionados de Menores



Fuente: Dirección de Comisionados de Menores

El menor es entregado por policías judiciales y recibido por los custodios de la Dirección de Comisionados, quienes practican la revisión a la que llaman de rutina, que consiste en una revisión física y detallada del menor, así como de sus ropas y objetos personales antes de su ingreso al Área de Recepción; lo anterior es con el fin de impedir que introduzca objetos que puedan ocasionar lesiones tanto a su persona como a otras personas que se encuentren a su alrededor; momento en el que el custodio puede manifestar su molestia o irritación de manera oral o mediante actos físicos, por algo que observa en el menor que considera inadecuado. Enseguida es presentado ante el Comisionado de Turno, quien es la persona indicada para atender al menor y corroborar el nombre de éste. En el caso de que el Comisionado esté ocupado, el custodio le pide al menor que permanezca de pie con la cabeza agachada o bien los voltean de cara a la pared; una vez atendido por el Comisionado, es presentado con el médico de guardia, quien dictamina el estado físico en el que llega el menor; después le ordenan bañarse y ponerse el uniforme reglamentario; más tarde son conducidos a Dactiloscopia y, por último, al área de Recepción, donde se les dan a conocer sus derechos y obligaciones que consisten en :

Derechos

Todos los bienes y servicios que reciba el menor en la Dirección son gratuitos; por tanto tendrá derecho a:

- Tener asistencia médica, si así lo requiere.
- Ser informado sobre su situación jurídica, y ser asistido por un defensor en el momento de declarar.
- Que resguarden sus valores y objetos personales, previo registro; mismos que se devolverán al menor o a familiares con autorización de éste, a su egreso.
- Recibir trato respetuoso por parte del personal que labora en la Dirección de Comisionados de Menores.
- Contar desde su ingreso con el material para aseo personal, así como ropa limpia.
- Que se le permita comunicarse con sus familiares.
- Realizar tres alimentos.

Obligaciones:

Se reconocen como obligaciones para los menores, básicamente las siguientes:

- Mantener limpias las instalaciones de las áreas que utilice.
- Acatar las normas internas de organización y funcionamiento de la Dirección.
- Tratar con respeto a sus compañeros, visitantes y personal de la Institución.
- Utilizar adecuadamente las instalaciones, así como el material que se le proporcione para su uso personal.
- Atender su arreglo personal y condiciones de higiene.
- Guardar orden y respeto debido, en las actividades que desempeñe.
- Abstenerse de amenazar o agredir física o verbalmente a sus compañeros o al personal de la Institución.
- Informar a las autoridades sobre cualquier situación que altere el orden, ponga en peligro su integridad física, la de sus compañeros o la del personal de la Institución.

Con la finalidad de mantener el orden y evitar daños a su persona y a terceros se establecen las siguientes prohibiciones:

- La posesión, tráfico o consumo de cigarrillos.
- Realizar actos de comercio o intercambio de objetos que estén bajo su resguardo o responsabilidad, así como adjudicárselos o retenerlos indebidamente.
- Agresión verbal o física a otros menores.

Correcciones Disciplinarias:

- En cuanto al orden y disciplina, no se impondrán más restricciones a los menores que las necesarias para lograr la convivencia.
- Amonestación por parte del Director.
- Se da por enterado de lo anterior y firma al calce para debida constancia.

Concluido el proceso de ingreso, el adolescente es ubicado en un salón de usos múltiples que está situado en el primer piso del inmueble; mide aproximadamente 30 metros cuadrados, el techo es de lámina metálica como se mencionó anteriormente; en las paredes a la altura del techo existen tres hileras de tabique con huecos que permiten la entrada de aire, que resulta ser insuficiente, faltando ventilación en el área; lo que ocasiona que en época de calor los menores estén dormidos o somnolientos, otros ven televisión. Muy ocasionalmente (dependiendo del estado de ánimo de los custodios) se les baja al patio, aproximadamente dos horas, se les permite jugar fútbol con otros menores; pero son unos cuantos los que lo hacen; cabe destacar que los menores todo el tiempo traen sandalias, lo que les dificulta pegarle a la pelota. Muchos de ellos presentan micosis plantar y con facilidad se lesionan los pies; el resto de los menores permanecen sentados tomando el sol o bien platican entre ellos en pequeños grupos.

Una de mis actividades encomendadas fue la de realizar la entrevista y recabar los datos del menor. Durante tres meses entrevisté a 437 menores, utilicé el formato que se manejaba en el Área, el cual presenta las siguientes características:

DIRECCION DE COMISIONADOS DE MENORES
SUBDIRECCION DE INVESTIGACIONES
DEPARTAMENTO DE RECEPCION
AREA DE TRABAJO SOCIAL.

Número de Folio _____

Nombre del menor _____

Sexo _____

Edad _____ Años

Escolaridad _____

Ocupación _____

Originario _____

Teléfono _____

Infracción (es) _____

Delegación Política donde ocurrieron los hechos _____

Fecha y Hora de examen médico de ingreso _____

Fecha y hora de entrevista de Trabajo Social _____

Referencia Familiar.

Nombre del Padre o Tutor _____ Edad Aprox. _____ Años

Nombre de la Madre _____ Edad Aprox. _____ Años

Familia.

Integrada _____ Desintegrada _____ Reconstruida _____ Sin Familia _____

Con quien vive: _____

Mencione si ha estado en casa hogar y diga cual o cuales _____

Desde cuando se salio de su hogar _____

Indicar si es, que su familia esta enterada de su detención si () no ()

Quien _____

Domicilio.

Calle

_____ Número _____

Colonia

_____ Código Postal _____

Delegación o Municipio: _____

Reiterancias

Resolución

Recibe al Menor.

Dado que el formato resultaba insuficiente para explorar el estado actual del menor y poder orientarle en general se tomaban datos extras acerca de:

Apodo

Droga de su preferencia

Dinámica de la infracción

Se hace que el menor ponga su nombre al final de la hoja como señal de que esta de acuerdo con la información que proporciono.

En el momento de hacer referencia a la manera en que se dio la dinámica de la infracción, manifiestan un estado de inquietud por el desconocimiento de su situación actual y su futuro inmediato. Se les observa temeroso por la posibilidad de ser objeto de maltrato de parte de alguna autoridad, de los custodios o de los mismos compañeros.

Se muestran con llanto, la voz entrecortada, su lenguaje corporal es de indefensión, en general se les observa con mucha ansiedad, preguntan en qué momento se les definirá su situación, cuál será su destino y en qué momento podrán ver a sus padres.

Algunos llegan a reportar que fueron objeto de agresiones tanto verbales como físicas por parte del agente policial que los detuvo, así como de la víctima o de sus familiares, o bien de algún custodio.

Se observó que su nivel de ansiedad está en parte originado por el temor de seguir siendo objeto de malos tratos que dicen haber experimentado y que los lleva a reprimir sus emociones (soledad, temor, ira, tristeza), más problemas personales y familiares; aunado a que en muchos de los casos los padres desconocen con exactitud el paradero de los menores, lo que origina en muchas ocasiones que entren en crisis que no son atendidas por un profesional.

Ante esta situación se hace necesaria la presencia de un profesional de la Psicología que intervenga en el manejo más humano del menor durante el proceso que inicia con su ingreso a la Dirección de Comisionados hasta su egreso al Centro de Diagnóstico para Varones o al Centro de Diagnóstico para Mujeres, según sea el caso. De esta manera se hacen efectivos los acuerdos de la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas. En lo relativo al trato (Protocolo de Estambul, 2002), que deben recibir dichos menores: “Los Estados velarán porque ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes. Serán tratados de manera apropiada para su bienestar, respetando plenamente los derechos humanos y las garantías legales.”

Por indicaciones superiores, posteriormente me asignaron al Departamento de Control de Medidas, área encargada de llevar el control y seguimiento de la medida de tratamiento que se les determina a los menores encontrados responsables. En esta área mis funciones fueron:

* Llevar el control y seguimiento del tratamiento de los menores que quedaron sujetos a una medida de tratamiento, entendiéndose por tratamiento, la aplicación

de sistemas o métodos especializados, con aportación de las diversas ciencias, técnicas y disciplinas pertinentes, a partir del diagnóstico de personalidad para lograr la adaptación social del menor. El tratamiento deberá ser integral, interdisciplinario y dirigido al menor con el apoyo de su familia, a fin de que se tomen en consideración las características propias de cada menor y su familia.

El tratamiento en internación se aplicará cuando así lo determine el Consejero Unitario; además, indicará el centro de internamiento. El tiempo determinado en la resolución definitiva o de sala puede ser de 6 meses a 5 años.

Cuando se decrete la aplicación de Tratamiento externo, el menor será entregado a sus padres, tutores, y/o encargados, quienes tendrán la obligación de acudir con el menor al Centro de Tratamiento Externo, (como mínimo 6 meses y máximo un año).

* Acudía y participaba en los Consejos Técnicos Interdisciplinarios (integrados por las siguientes áreas: médica, pedagogía, trabajo social, psicología, jurídica, y el subdirector técnico del centro, así como un representante de la Dirección de Comisionados) que se realizan en los diferentes centros de tratamiento, dependientes de la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores.

Se analizan los avances del tratamiento que se brinda (la primera evaluación es a los seis meses, posteriormente cada tres meses) al menor en el centro de tratamiento y se emite un voto de cubiertos o no cubiertos los objetivos del tratamiento, tomando en consideración los informes que dan las diferentes áreas que integran el consejo técnico; esta condición sirve para determinar en qué momento el menor está en condiciones de obtener su libertad.

En esta área observé que las cargas de trabajo para los profesionales que llevan el control del tratamiento, como para los que brindan dicho tratamiento, son excesiva.

Centro	Población interna	Psicólogos
Centro de Tratamiento para Varones	600	13
Centro de Diagnóstico y Tratamiento para Mujeres	45	4
Centro de Desarrollo Integral para Menores	15	3

Centro	Población interna	Psicólogos
Centro Integral de Tratamiento Externo	1300	10
Centro de Atención Especial Quiroz Cuaròn	15	2

Fuente: D.G.P.T.M. 2006

Total de población en vigilancia 1975

32 Psicólogos

Para el control y vigilancia de la población en tratamiento existen 5 comisionados en Control de Medidas, que además de asistir a los consejos técnicos tienen que mantener actualizados los expedientes de cada uno de los menores con la documentación generada de notas del seguimiento al tratamiento impuesto, acuerdos, resoluciones de evaluaciones, avances de tratamiento y demás documentos que concierna al menor, asistir a audiencia ante el Consejero Unitario, elaborar solicitudes de suspensión de tratamiento y mantener actualizados los instrumentos de control.

Mes y medio más tarde la Dirección me trasladó nuevamente al Área de Recepción; y en esta ocasión como responsable. Ya ubicada en el Área me propuse mejorar las condiciones de las actividades que se desarrollan.

En primer lugar el área física, a fin de que contara con un cubículo para realizar las entrevistas con mayor privacidad y lograr un contacto psicológico con los menores presuntos infractores.

Este objetivo se alcanzó en 15 días. Logré obtener un cubículo que permitió la privacidad necesaria para que los menores se expresen con libertad sin sentirse observados o juzgados por los elementos de custodia u otras personas; se llevó a cabo la simplificación administrativa de los instrumentos de control (de 6 libretas se eliminaron 3); propuse ante la Dirección de la Institución un nuevo formato para efectuar la entrevista; el contenido de este formato se presenta a continuación y fue aceptado de manera inmediata.

Acerca de este nuevo formato, que estructuré directamente para el Área, es importante destacar que se anexo el área familiar con el objetivo de conocer el contexto social inmediato del menor, el nexa con la víctima, que puede ser parte del núcleo familiar e identificar la probable red de apoyo social, así como factores de riesgo y de protección del menor, y al final se emita un diagnóstico inicial que permita tener un panorama general de las condiciones psicológicas actuales de éste.

DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE MENORES
DIRECCIÓN DE COMISIONADOS
ÁREA DE RECEPCIÓN

Fecha_____

No. de Folio_____

Averiguación Previa_____

Infracción(es)_____

Delegación en que se cometió la infracción_____

Datos de Identificación:

Nombre del Menor_____ Apodo_____

Sexo_____ Edad_____ Estado Civil_____

Fecha de Nacimiento_____ Originario_____

Escolaridad_____ Ocupación_____

Con quien vive_____

Domicilio_____

Delegación o Municipio_____ Teléfono_____

Área Familiar:

Nombre del Padre o tutor_____ Ocupación_____

Nombre de la Madre o tutora_____ Ocupación_____

Su familia esta enterada de su detención Si () No ()

¿Quién (es) ?_____

Localización de familiar _____ Teléfono _____

Actitud de la familia hacia el menor: Aceptación () Apoyo () Rechazo ()

Abandono ()

Mencione si ha estado en alguna casa hogar y en cual _____

Desde cuando abandono su hogar _____

Consume drogas Si () No () ¿Cuales? _____

Ha recibido tratamiento Si () No () ¿Dónde? _____

Actividades que realiza en su tiempo libre: T.V. () Deporte _____

Otros _____

Problemas más frecuentes en su colonia: Pandillerismo () Adicciones ()

Otros _____

Algún familiar o amigo han estado: Detenido () Privados de su libertad ()

¿Quién? _____ ¿Dónde? _____

¿Por qué? _____

Reiterancias	Infracción	Año	Resolución
--------------	------------	-----	------------

Dinámica de la infracción:

Relación con la víctima:

Diagnóstico Inicial:

Observaciones:

Firma del Profesional

De ese momento a la fecha han transcurrido 4 años y se han realizado 13,012 entrevistas que me aportaron la siguiente información:

A) Detección oportuna del estado emocional que manifiestan los menores durante su estancia en la Dirección. Desde el inicio se observa su marcha, posturas y forma de conducirse. Dicho estado emocional en la mayoría de los casos se puede caracterizar por una crisis que se manifiesta por presentar llanto, temor, soledad, tristeza, confusión y desamparo ante el trato que están recibiendo o por la desesperación de que los padres desconocen su paradero. Según Caplan (1976), crisis circunstanciales, accidentales o inesperadas son las que pueden afectar a cualquier persona en cualquier momento de su vida que da como resultado alteraciones psicológicas y de conducta.

Se hace, por tanto, necesaria la presencia del psicólogo para este momento de crisis, con el fin de hacer la intervención de primer orden, que implica la ayuda inmediata; proporcionar apoyo para enfrentar la experiencia de la crisis circunstancial que está viviendo y vincular al menor con los recursos con los que cuenta, así como las posibles alternativas de solución.

Slaikeu (1988) cita un modelo básico de solución de problemas que comprende cinco pasos:

- 1.- Hacer contacto psicológico (hacer sentir al paciente que se le está escuchando; aceptarlo y apoyarlo, sin olvidar que la angustia emocional en la que se encuentra disminuye sus capacidades para la solución del problema).
- 2.- Examinar las dimensiones del problema; ayudar al joven a que establezca un orden de rango (qué necesidades son inmediatas y cuáles posteriores).
- 3.- Examinar las posibles soluciones inmediatas y posteriores.
- 4.-Ayudar a tomar una acción concreta.
- 5.- El seguimiento (asegurar la retroalimentación de la ayuda psicológica).

Refiere que esta primera intervención puede tener una duración de unos minutos a horas.

B) Detección de alguna problemática específica previa que presente el menor: casos en el que la víctima es familiar directo del menor, adicciones, hábitos, etc.

C) Identificación del grupo familiar para promover de manera rápida el acercamiento de la familia con el menor, para coadyuvar a que se involucren en el

proceso jurídico y el menor sienta el apoyo que le da. Hasta el momento se puede decir que se ha logrado en un 80 % la participación de los padres o tutores

D) Ubicación de la familia y sensibilización para que apoyen al menor (situación que se presenta frecuentemente en menores reiterantes)

Por todo esto, la entrevista es medular debido a que es el primer contacto con el menor y puede ser el único encuentro que se tenga con el joven de manera privada, donde se puede hacer frente a la crisis circunstancial en la que se encuentra el menor.

Tomando en consideración que las personas a las que entrevisto son jóvenes y que su condición de adolescentes los lleva a estar en una crisis por la búsqueda de identidad de acuerdo a Erikson (cit. por Papalia 1989). Aberasturi (1992) menciona que presentan desequilibrio e inestabilidad extrema, que son propios del proceso de desarrollo, además de enfrentarse a la pérdida de libertad, situación que agudiza su estado emocional.

Rogers (2003) menciona que el psicólogo participa de la lucha que se da en el paciente y con toda sensibilidad trata de percibir la experiencia, el significado, el sentido y el sabor que tiene para él lo que está viviendo.

Asimismo hace referencia a las tres actitudes que debe tener el psicólogo ante el paciente: congruencia, aceptación positiva incondicional y comprensión empática.

He observado que durante la estancia del menor en la Dirección de Comisionados, cuatro son los momentos en los que el menor puede presentar una crisis emocional:

- Al inicio. Cuando la intervención en crisis se realiza al ingreso del menor, he observado mucha confusión, sentimientos de desamparo y desorganización en general en el adolescente, quien se muestra desconfiado y reservado. La mayoría de los menores son atendidos a su ingreso.

- A las 12 horas de internamiento, período que se considera como la mitad del proceso de investigación, se puede presentar una crisis emocional en el menor: cuando se reencuentra con sus padres o tutores y no recibe el apoyo que espera, que consiste en que harán lo necesario para que obtenga su libertad; en lugar de esto, recibe regaños y amenazas de abandonarlo.

- Otra fuente de crisis puede ser el hecho de que los padres no acudan físicamente en la primeras 24 horas al llamado del menor; lo cual genera sentimientos de abandono.

- Finalmente, como posible fuente de crisis, se da cuando el menor es notificado de la resolución inicial que determina un procedimiento en internación; esta crisis se caracteriza por llanto, tristeza, enojo e impotencia; se observa coraje y resentimiento hacia la autoridad, por considerarlo injusto.

Nuevamente nos encontramos ante la necesidad de contar con un profesional especialista de la conducta que pueda ayudarlo y hacer frente a su situación durante estos momentos del proceso.

Ante las situaciones descritas, me interesó hacer una intervención de apoyo para el manejo adecuado de la crisis. De manera pragmática, fui implementando algunos cambios que consideré necesarios para ofrecer a los menores un trato humano que pudiese favorecer la relación con ellos, lograr que expresaran sus dudas y hacerles sentir que se encontraban en un espacio seguro y confiable.

Más tarde busqué apoyo bibliográfico y comencé a asistir a cursos sobre intervención en crisis que impartió la División de Estudios Continuos de la U.N.A.M., y Preparación Psicológica para Situaciones de Emergencia por el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED); adquirí los conocimientos necesarios para intervenir en las crisis que presentan los menores, además de que recibía la supervisión de mi terapeuta particular.

Recuerdo que en la primera intervención, mis sensaciones fueron de ternura por el menor al contemplar su tristeza y desesperación por la privación de su libertad, lo que hizo tocar mis fibras maternas al contemplar a ese ser en total indefensión.

Con el tiempo fui adquiriendo mayor habilidad y experiencia en el manejo de la técnica y de mis propias emociones; este proceso me llevó a recurrir a mis profesores y colegas con mayor experiencia en el manejo de intervención en crisis para ser supervisada.

A través de mi propio proceso terapéutico fui conociendo y manejando mis propias emociones; así una vez superada la etapa de entrenamiento antes descrita pude aplicar y observar con mayor objetividad las técnicas de intervención en crisis y sus resultados

Como se mencionó anteriormente, existen diferentes momentos en que presentan las crisis los menores infractores: ingreso, reencuentro familiar, no respuesta familiar y la resolución inicial; momentos que me permitieron identificar las necesidades de intervención para cada uno.

En el primer momento, lo importante es proporcionarle apoyo, bajar su nivel de ansiedad, hacerlo sentirse escuchado, comprendido, aceptado y apoyado; lo que ayuda a que se muestren más confiados, comunicativos con el psicólogo, se abran y describan sus sensaciones y sentimientos.

En el segundo momento se constató que algunos menores muestran sentimientos de vergüenza, culpabilidad y arrepentimiento ante sus padres, por su conducta. La intervención del psicólogo, en este caso, consiste en proporcionarle apoyo y que empiece a tomar medidas apropiadas para hacer frente a su situación.

El tercer momento, que se presenta como fuente de crisis, consiste en que los padres no llegan a ver al menor y éste, siente la indiferencia de su familia. Aquí se promueve que el menor examine las dimensiones del problema y los recursos con los que cuenta, esto es, que puede recurrir a otros familiares para que lo apoyen.

Al sentirse aceptados y apoyados por el psicólogo, se logra su apertura y proporcionan nombres de familiares o amigos que podrían apoyarlos. En la práctica se observa que las personas a quienes se les solicita apoyo, generalmente acuden a la institución para brindarlo.

En el último momento de la fuente de crisis, los menores rompen en llanto, muestran enojo y rechazo cuando les notifican que el procedimiento se llevará en internación. La intervención tiene como propósito que el menor vea que la determinación obedece a la magnitud del acto cometido y que visualice que durante el tiempo del procedimiento se harán las investigaciones necesarias para determinar su responsabilidad, así como que existe la posibilidad de que la Resolución Definitiva le sea favorable, decretándole su libertad o tratamiento externo.

Estas cuatro situaciones de intervención se realizan de manera individual; sin embargo, por la carencia de personal y de recursos, opté por trabajar con los menores en grupo.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN GRUPO

Justificación

Dadas las condiciones en que se encuentran los menores infractores en la Dirección de Comisionados de Menores, como son la privación de su libertad y las alteraciones emocionales concomitantes, surge la necesidad de ajustar el modelo de intervención; por tanto, se consideró la importancia de generar un espacio de trabajo grupal, a fin de atender las necesidades emocionales de los menores, orientarlos y prepararlos para enfrentar su situación actual.

Objetivo:

Generar un espacio que permita a los adolescentes contenerlos, prepararlos e informarlos sobre el proceso jurídico al que deben hacer frente y logren reorganizarse emocionalmente.

Actividades:

1.- Reunir a todos los menores independientemente de la infracción. Se les explica en qué consiste el procedimiento de investigación; qué tiempo dura; las posibles determinaciones del consejero unitario; a qué instituciones podrían ser canalizados y, en general, cuánto tiempo pueden permanecer privados de su libertad en esta primer etapa.

2.- Se espera que ellos determinen la forma en que desean participar en el grupo; se promueve la libre expresión de pensamiento y sentimientos, que hacen que el mismo grupo dirija su trabajo, que consiste en expresar su sentir ante la privación de la libertad, así como los problemas de carácter personal o familiar.

Se observa que la participación espontánea de algún menor, da pie para que otros se identifiquen con la situación y también expresen su punto de vista. Los resultados son que se crean redes de apoyo entre ellos, se identifiquen como grupo. En algunas ocasiones los menores mayores protegen a los más pequeños o bien se dan apoyo entre ellos.

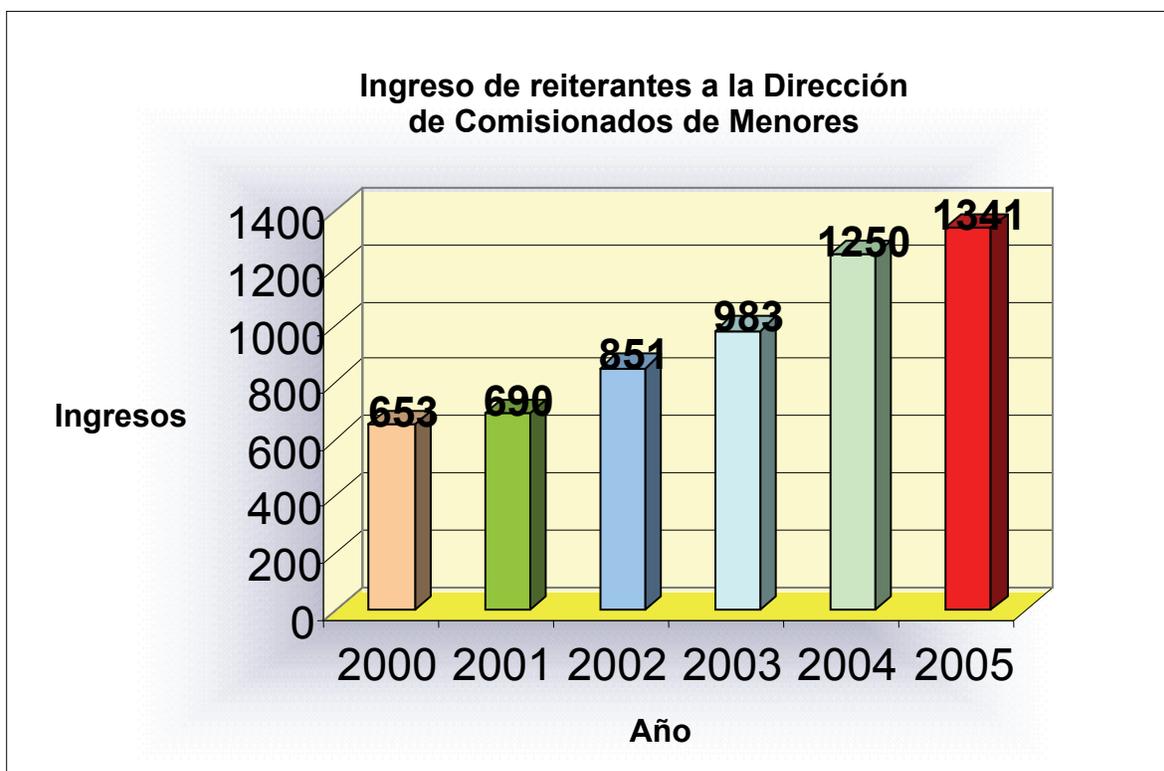
En los grupos de reiterantes se les observa más confiados por conocer el procedimiento pero no dejan de estar inquietos por que existe la posibilidad de quedar sujetos a un tratamiento en internación.

Se aplican dinámicas para romper el hielo y posteriormente se procede a explicarles y darles a conocer el nombre de la Institución en la que se encuentran, el tiempo que deben permanecer en ella, la manera en que se desarrolla el procedimiento, los tipos de tratamiento que existen y brindar una orientación en general sobre lo que consiste el tratamiento, de llegar a quedar sujetos a él.

Se promueve la intervención terapéutica y el trabajo con grupos, tomando en consideración lo que establece Rogers (2001) con respecto a los grupos de encuentro donde las personas tienen una interacción intensa, un análisis conciente. El tamaño del grupo puede variar en el número de participantes, así como el número de sesiones que van de una hasta varias sesiones. Creía que en esos grupos los participantes alcanzan experiencias positivas, porque el facilitador se encarga de generar un ambiente en el que los participantes se puedan expresar abiertamente, por sentirse en un espacio seguro. Dichas características encuadraban bien con los grupos que se forman en la Dirección de Comisionados y empecé el trabajo con grupos.

Como primer paso, los menores realizan algunos ejercicios físicos a fin de que canalicen su energía y les ayude a disminuir su ansiedad.

Cuando era posible dividía a los menores primoinfractores de los reiterantes o bien aprovechaba la experiencia de estos últimos para que ellos participaran en brindar la información a los demás compañeros.



Fuente: Dirección de Comisionados de Menores

Lo anterior me permitió brindar mayor tiempo a los adolescentes; me facilitó poder escucharlos con atención, propiciando un clima psicológicamente seguro, empatizando ante la problemática que presentan los adolescentes, sensibilizándolos hacia la expresión de sus sentimientos y que logren restablecer su capacidad de equilibrio y visualicen nuevas expectativas.

Es importante desmitificar la concepción general que se tiene de los códigos de comunicación que prevalecen dentro de instituciones donde se restringe la libertad a personas en conflicto con la ley, en virtud de que se piensa que la demostración de llanto y tristeza de un menor interno es considerado por los demás menores como signo de debilidad. He observado que cuando un joven llora o expresa su tristeza, enojo o preocupación, sus compañeros se muestran solidarios y dispuestos a apoyarlo, expresando su sentir, que en la mayoría de las ocasiones es un sentimiento de miedo ante las consecuencias de la conducta que se les atribuye y desesperación por la incertidumbre de la espera; se llegan a crear lazos de protección de unos a otros.

Evaluación del proceso

Dada la singularidad de estos grupos, si bien se reportan números absolutos sobre las sesiones realizadas, la evaluación se realiza de manera cualitativa, puesto que tiene que ver con el sentir de los jóvenes, sus vivencias presentes y las expresiones personales del evento actual vertidas en el grupo durante las sesiones.

Durante el período de octubre 2002 a mayo del 2006, se han realizado 1,056 sesiones grupales.

Asimismo, se estableció coordinación con la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos de la Secretaría de Educación Pública, quien obsequió a la Dirección de Comisionados de Menores una biblioteca infantil, lo cual me permitió implementar otra actividad: instituí los círculos de lectura, donde se trabaja mediante el análisis de diversos textos, que propician que el joven haga contacto consigo mismo, con sus recursos internos, con la realidad de su vida y visualice diversas posibilidades de solución a su problemática actual.

- Utilicé el recurso del cine. Se proyecta alguna cinta y posterior a ello se propicia que los menores externen su opinión sobre el material proyectado.

- Establecí coordinación extra institucional con Alcohólicos Anónimos y Centros de Integración Juvenil, implementando actividades que contribuyeran a la sensibilización de los menores que presentan algún problema de adicción y, de esta manera, contarán con alguna alternativa para cuando ellos decidieran iniciar su tratamiento al obtener su libertad.

- Reorganicé la visita familiar, ya que en ocasiones los menores argumentaban no haber recibido visita de su familia.

- En el aspecto de la capacitación, el personal está limitado. Pese a que existen programas a nivel de Dirección General, cuando llegan las promociones de los cursos a la Institución la información está desfasada. Me aboqué a promover y organizar cursos de capacitación para el personal de la Dirección de Comisionados.

- Se motivó al personal a mi cargo para que asistiera a capacitarse dentro de la propia Secretaría, así como en otras Instituciones.

- Dentro de la Dirección de Comisionados se promovieron algunos cursos para la capacitación del personal de Comisionados, como son:

Prevención de las Adicciones; Estrategia para el desarrollo de equipos de trabajo; Curso de Capacitación Específica para la Prevención de las Adicciones y Conductas Antisociales entre otros.

- En el último curso que se organizó, se hizo una invitación abierta a todos los psicólogos de los centros de tratamiento para que asistieran al curso de actualización en Técnicas Psicoterapéuticas, con sede en la Dirección de Comisionados de Menores. Asistieron 28 psicólogos.

A partir de los cambios que se efectuaron, las modificaciones que se dieron, a diferentes niveles, fueron notorias, como las siguientes:

RESULTADOS:

En los menores presuntos infractores:

1.- Reciben ayuda psicológica de primer nivel, que contribuye a la atención de la crisis que presenta, con el fin de que logre restablecer su equilibrio y enfrente su situación legal.

2.- Los jóvenes participan en actividades que los llevan a la reflexión de sus actos.
(lecturas, cine debate, etc.).

3.- Los menores permanecen la mayor parte del tiempo ocupados en actividades que pueden redundar en su beneficio, como son la participación en los grupos de Alcohólicos Anónimos y de los Centro de Integración Juvenil.

4.- El trabajo en grupo me permitió atender a más jóvenes que experimentan en menor grado algunos de los síntomas indicativos de crisis.

5.- Se han realizado 1,056 sesiones grupales (octubre del 2002 a junio del 2006).

En cuanto al personal:

6.- Se logró sensibilizar al personal; cuando un menor se encuentra en una situación difícil, se le deriva para su atención.

7.- El personal de custodia, poco a poco fue respetando las actividades que se desarrollan con los menores; tienen una mejor actitud para el traslado de los menores a patio y colaboran en las actividades.

8.- Logré en gran medida que se entendiera mi función y por lo tanto obtuve respeto a las actividades que se organizan; aun cuando persisten actitudes por parte de algunas personas que interfieren momentáneamente con las labores, por lo que se debe seguir insistiendo en ello.

9.- Los cursos de capacitación para el personal de psicología de los diferentes centros de tratamiento tuvieron buena aceptación, lo que se reflejó en el número de asistentes que acudieron al curso (28).

PROPUESTA

Continuar proporcionando el apoyo psicológico de primer nivel a los menores infractores que lo requieran, con el fin de que obtengan una pronta recuperación de sus funciones y capacidades de interacción social

Promover la intervención terapéutica y el trabajo con grupos, para abordar las situaciones de crisis que presentan los jóvenes al ser privados de su libertad

Promover el trabajo de grupos donde exista una escucha cuidadosa, de manera sensible y respetuosa, que ayude a crear un clima psicológico seguro, logrando entender al joven desde su punto de vista.

Sensibilizar al personal a cerca de la importancia del trabajo en equipo para que el desarrollo de las actividades de la Dirección tenga mejores resultados.

Promover la capacitación del personal que contribuya a un mayor conocimiento sobre el desarrollo humano, derechos humanos y comprensión del trabajo con los menores infractores

Contar con más personal de psicología y trabajo social, con experiencia y sensibilidad en el manejo de crisis.

Establecer juntas de trabajo con todas las áreas para la revisión de casos, para que cada área haga su comentario sobre el manejo del menor durante su estancia en la Dirección.

Contar con un espacio óptimo para el desarrollo de las actividades de grupo.

Para concluir, considero que todo lo que se pueda implementar con el afán de brindar una atención y trato digno a los menores infractores es sumamente valioso; y por pequeño que sea, debe llevarse a la práctica. De esta manera se irán acrecentando las actividades encaminadas a tomar en cuenta al menor infractor, como una persona que tiene necesidades y al ser privada de su libertad requiere de atención psicológica oportuna para asegurar su salud mental, y que la crisis que pueda presentar no llegue a tener repercusiones serias.

Siempre supe que algún día volvería a sentir la hierba bajo mis pies y que caminaría bajo el sol como un hombre libre
Nelson Mandela

BIBLIOGRAFIA

Aberasturi Armida y Knobel Mauricio. (1992) La Adolescencia Normal, Editorial Paidós. México.

Balint. (1985) Psicoterapia Focal, Editorial Gedisa, Barcelona, España.

Bellak L. (1992) Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia. Editorial Manual Moderno, segunda edición. México.

Bellak y Small. (1980) Psicoterapia Breve y de Emergencia, Editorial Pax-México, México.

Carranza Elías, (1998) Memoria del Seminario Internacional, Política de Justicia en Menores Infractores. Secretaria de Gobernación, México D.F.

Cabildo Arellano Héctor Miguel, (1991) Salud Mental, Salud Pública en México, S.S. México.

Papalia Diane E, (2001) Fundamentos de Desarrollo Humano, Mcgraw Hill, México.

De Pina Rafael y De Pina Vara Rafael, (1997) Diccionario de Derecho, vigésima cuarta edición, Editorial Porrúa, México.

Diccionario Jurídico Mexicano, (1984) Tomo VI, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Engler Barbara, (1996) Teorías de la Personalidad, Editorial McGrawHill, México.

Erikson Eric h.(1993) Sociedad y Adolescencia, Editorial Siglo XXI 14ª. Edición, México.

García Ramírez Efraín (1998) Código Penal Para el D:F. (Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el, Distrito Federal, en Materia Común y para toda la República en Materia Federal). Editorial Sista, México.

González Ortiz Leslie y Rojas Rodríguez Lorena Haydeé (2003) Propuesta de intervención en crisis a Padres de Neonatos en Terapia Intensiva, Tesis de Licenciatura Fac. de Psicología, UNAM, México.

Hugo D' Antonio Daniel (1992) El Menor ante Delito, 2ª Edición, Editorial Strea, Buenos Aires, Argentina.

Hurlock Elizabeth B. (1987) Psicología de la Adolescencia, Editorial Paidos, México.

Malan David h. (1983) Psicoterapia Individual y la ciencia de la Psicodinamica. Editorial Paidos, Buenos Aires, Argentina.

Manual de Normas y Procedimientos de la Dirección de Comisionados (2004) Secretaria de Seguridad Pública., México D.F.

Marín Hernández Genia (1991/16). Historia de las Instituciones de Tratamiento para Menores Infractores del D.F. Comisión Nacional de Derechos Humanos, México.

Memoria del Coloquio Nacional (1999) Convenciones internacionales en el proceso de Impartición de justicia. Secretaria de Relaciones Exteriores., México D.F.

Memoria de la 1ª- Reunión Nacional sobre Prevención, Diagnostico y Tratamiento de Menores Infractores (2000), Secretaria de Gobernación, México D.F.

Mischel W. (1988) Teorías de la Personalidad, Editorial McGraw-Hill, segunda edición, México D.F.

Morrice, J.K.W. (1976), Crisis Intervention,Pergamon Press Ltd., Headington Hill Hall, Oxford, England.

Múuss. Rolf E. (2004) Teorías de la Adolescencia, Editorial Paidós Studio, reimpresión. México.

Navarro Verónica, (2005). El Principio de Intervención Mínima. Secretaría de Seguridad Pública Federal, México, D.F.

Rodríguez Manzanera Luis, (1993), Criminología, Editorial Porrúa, México D.F.

Rodríguez Manzanera Luis (1987), Criminalidad de Menores. Editorial Porrúa, México D.F.

Rubin Wainrib Barbara y Bloch Hellín L, (2001), Intervención en crisis y respuesta al trauma, teoría y práctica. Biblioteca de Psicología. Editorial, Desclée de Brouwer, S.A., Bilbao, España.

Rogers Carl R. (2001) Grupos de encuentro, Ed. Amorrourtu, Editores, Buenos Aires.

Rogers Carl R. (2003) El Proceso de Convertirse en Persona, Editorial Paidós, México.

Sánchez Obregón Laura (1995). Menores Infractores y Derecho Penal, Editorial Porrúa, S.A. México.

Serrano Quintana Sandra R. (2004). "Autoconcepto de Menores Infractores: Estudio Comparativo Primoinfractores y Reincidentes" Tesis de Licenciatura Fac. de Psicología UNAM.

Slaikeu Kart A. (1988), Intervención en Crisis, Editorial Manual Moderno. México.

Small Leonard, (1981), 2ª Edición, Psicoterapias Breves, Editorial Gedisa, Barcelona, España.

Solís Quiroga Héctor (1983). Historia General de la Justicia de Menores. Cuadernos del Instituto Nacional de Ciencias Penales No. 10, México.