



**UNIVERSIDAD ALZATE DE OZUMBA**

**INCORPORADA A LA UNAM 8898-25**

---

---

**“EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN EL  
SISTEMA PENITENCIARIO MEXICANO”**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A N:**

**CASTRO ALVARADO ERIKA DEL ROSARIO**

**VARGAS SÁNCHEZ ANAYELI**

**ASESOR DE TESIS:**

**LIC. NOEL MORALES SOSA**

*JUNIO 2017*



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 está 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.

*Especialmente y desde el fondo de nuestro corazón a ti, Noel Sosa Morales, por tu motivación, paciencia, dedicación y sabiduría. Ha sido un privilegio poder contar con tu guía y apoyo, pero sobre todo por tu amistad.*

## **DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS.**

*A Dios, ser omnipotente, le estoy agradecida por esta hermosa bendición, por todo el aprendizaje obtenido a lo largo de estos años, en los que la lucha no fue fácil, pero al final la victoria es de quienes tenemos Fe y Perseverancia.*

*Con cariño para ustedes mis lindos Querubines, quienes por azares del destino, no pueden compartir conmigo este maravilloso logro. El cielo es el lugar más hermoso para ustedes, desde allí me colman de bendiciones y sabiduría. ¡Los amare eternamente!*

*Desde el fondo de mi corazón a mis padres Laura y Roberto, pilares valiosos y fundamentales, que me dieron la vida, gracias por su apoyo incondicional, consejos, comprensión, por estar a mi lado en momentos difíciles, y por solventarme económicamente. Me han dado todo lo que necesito para ser mejor persona, mis valores, mis principios. ¡Mi triunfo es el de ustedes!*

*Para ti Gadiel, mi sobrinito, mejor regalo que nos dio la vida, espero que veas en mí un ejemplo a seguir y nunca a pesar de las adversidades te des por vencido.*

*A ti Alexis, persona especial, porque después de momentos magníficos, solo quedan recuerdos inolvidables. Gracias a tus lecciones ahora enfrento la realidad de mi vida con valentía.*

*A todos aquellos que han confiado en mí: a mis hermanos Jesús y Roberto, Alma, Vianney, Abuelita, Tíos, Primos, Primas.*

*Te agradezco mi querida amiga Anita, por escuchar y comprender mis problemas sin juzgarme, por aceptar mis virtudes y defectos, por tantas sonrisas y lágrimas compartidas. Sobre todo por presentarme e impulsarme hacia nuevas oportunidades en la vida, definitivamente tus consejos me ayudaron lo suficiente para crecer como persona.*

**Erika.**

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser; gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de este proyecto. Gracias a la vida por este nuevo triunfo.

Así mismo agradezco las facilidades que nos fueron otorgadas por el personal del Centro Preventivo de Reinserción Social Chalco, para la realización de este trabajo de investigación. Especialmente al Lic. Celedonio y Lic. Berenice, por su disposición y colaboración en este trabajo.

Gracias a mi universidad, por formarme en ella, a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta, gracias a todos ustedes, fueron los responsables de realizar su pequeño aporte, que el día de hoy se verá reflejado en la culminación de mi paso por la universidad. A mis profesores, Liz, Ivonne, Karina, José, Fernando y Juan. Mi sincera admiración.

A mis padres, por la oportunidad de existir, por su sacrificio en algún tiempo incomprendido, por su ejemplo de superación incasable, prometiendo superación y éxitos sin fin. No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Vale y Leo, les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia. Los amo.

A mis abuelos, y Tía Laura, por su apoyo, aliento y estímulos mismos que posibilitaron la conquista de esta meta.

A ti abue por ser la principal promotora de mi sueño, gracias infinitas a ti por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, sabiendo que jamás existirá una forma de agradecer una vida de lucha, sacrificio y esfuerzo constantes, sólo deseo que entiendas que el logro mío, es el logro tuyo. Con admiración y respeto.

Un verdadero amigo, es alguien que te conoce tal como eres, comprende donde has estado, te acompaña en tus logros y fracasos, celebra tus alegrías, comparte tu dolor y jamás te juzga por tus errores. Erikita, gracias por tu paciencia y gentileza. Te quiero mucho amiga.

Orlando, por compartir conmigo esta etapa de mi vida, por tu confianza, paciencia, amor y apoyo... Por lo que ha sido y será..... Te amo. Gracias.

$(\partial + m) \psi = 0$

"si dos sistemas interaccionan entre ellos durante cierto periodo de tiempo y luego se separan, podemos describirlos como dos sistemas distintos, pero de una forma sutil se vuelven un sistema único. Lo que le ocurre a uno sigue afectando al otro, incluso a distancia de kilómetros o años luz".

Valentina, como un testimonio de gratitud por haber significado la inspiración que necesitaba para terminar mi carrera profesional, por tu ejemplo de superación incansable, por tu comprensión y confianza, por tu amor incondicional, porque sin tu apoyo no hubiera sido posible la culminación de mi carrera profesional. Este logro es para ti y por ti, con todo mi amor. Te amo mi hermosa hija.

Anayeli

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	7
CAPÍTULO I.- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	10
1.1.- JUSTIFICACIÓN .....	10
1.2.- OBJETIVOS .....	11
1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.4.- METODOLOGÍA.....	11
1.5.- HIPÓTESIS .....	12
CAPÍTULO II.- ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGÍA PENITENCIARIA.....	13
2.1 La prisión .....	13
2.2 La prisión de las épocas antiguas y diferentes culturas.....	20
2.3 La Prisión en México.....	21
2.4 Psicología penitenciaria .....	27
CAPÍTULO III.- ENFOQUES PSICOTERAPÉUTICOS UTILIZADOS EN EL CENTRO PREVENTIVO Y DE REINSERCIÓN SOCIAL CHALCO.....	29
3.1 Algunas técnicas utilizadas en el C.P.R.S. Chalco. ....	29
3.2 Terapia de la Conducta.....	31
3.3 Desensibilización sistemática. ....	34
3.4 Métodos Cognitivos. ....	35
3.5 Terapia Cognitivo-Conductual. ....	36
3.6 Terapia Racional Emotiva.....	36
3.7 Terapia Cognoscitiva De Beck.....	38
3.8 Análisis. ....	39
3.9 Conducta Desadaptada Desde Diferentes Enfoques Psicológicos.....	39
CAPÍTULO IV.- PROCEDIMIENTOS JURÍDICOS, ADMINISTRATIVOS EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA EN EL CENTRO PREVENTIVO Y DE REINSERCIÓN SOCIAL DE CHALCO.....	43
4.1 Atención a población indiciada. ....	44
4.2 Consulta psicológica a población procesada. ....	47
4.3 Reportes psicológicos para Consejo Interno Interdisciplinario.....	50
4.4 Valoración para Consejo Técnico Interdisciplinario. ....	53
CAPÍTULO V.- DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL .....	56
5.1 La Reforma Penitenciaria de la Readaptación a la Reinserción Social. ....	57
5.2 Centro Preventivo y de Reinserción Social (C.P.R.S) Chalco. ....	58

5.3 Actividades y Funciones Del Personal del Centro de Prevención y Reinserción Social de Chalco.....	60
CAPÍTULO VI.- ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL PSICÓLOGO EN UN CENTRO PREVENTIVO DE REINSERCIÓN SOCIAL.....	69
6.1 Funciones profesionales del psicólogo clínico.....	69
6.2 Actividades del Psicólogo encargado de la población de Procesada.....	70
6.3 Actividades del Psicólogo encargado de la población de Sentenciados.....	81
6.4 Tratamiento Psicológico a la Población Sentenciada.....	88
6.5 Evaluación Diagnóstica.....	91
6.6 Métodos de Intervención.....	93
6.7 Rehabilitación.....	95
CONCLUSIONES.....	101
ANEXOS.....	104
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	119

## INTRODUCCIÓN

En las sociedades, los seres humanos estamos regidos por ciertos lineamientos, normas y valores, los cuales son establecidos dentro de los núcleos sociales, teniendo como origen la familia, a partir de la niñez hasta la edad adulta; cuando se quebrantan estas normas, se pueden tener conductas anti y parasociales, las cuales conducen a conductas delictivas.

Desde la antigüedad se han utilizado diferentes tipos de penas para castigar a aquellos que realizaran una conducta contraria a los principios de aquella sociedad, los castigos corporales eran los principales usados para ello, el sufrimiento de la persona responsable de dicha conducta era inhumano pues según merecía ser castigado sin compasión dependiendo de la conducta realizada, con el fin de provocar miedo a aquellos que llegarán a pensar en realizar una conducta similar ya que fungían como espectadores del sufrimiento ajeno y así era más fácil controlar a la sociedad.

Con el paso del tiempo este tipo de castigos corporales pasaron a ser parte de la historia y se sustituyeron por la privación de libertad, por lo tanto, surgió la necesidad de crear un sistema penitenciario que reemplazara esos castigos atroces que violaban los derechos humanos por una nueva forma de sancionar para evitar que la sociedad tuviera que convivir con aquellos que realizaban conductas contrarias a lo establecido por sus ordenamientos legales y que sólo se encargaban de dañar a los demás y al mismo tiempo para protegerla de éstos.

Al transcurrir de los años el sistema penitenciario fue dando muestra de la dificultad de cumplir con la encomienda del tratamiento penitenciario. Cada vez se convertía en un problema mayor, solo por mencionar algunos de esos problemas: sobrepoblación, identificación del individuo con la sociedad carcelaria, abusos y desapego al cumplimiento mínimo de los derechos humanos, violencia que se institucionalizo, desorientación y pérdida gradual de la realidad del exterior,



distorsión en los vínculos familiares, etc. Por supuesto que el daño al sistema fue producto de todo un sistema de justicia penal que considero como prioridad a la prisión.

Es así como surge la necesidad de reformar el sistema penal que actualmente nos rige por medio del cual el sistema penitenciario se encargará de regenerar al sentenciado y reintegrarlo a la sociedad como un hombre útil a través de tratamientos que se les brindarán a los reclusos dentro de las prisiones, mismas que tienen que como fin ser verdaderos Centros de Reinserción.

Por lo tanto, el propósito de la prisión en México tal como lo define el artículo 18 Constitucional es lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir. Esto se debe lograr con base en los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte.

Definitivamente la reinserción deberá empezar a realizarse desde el ámbito penitenciario para poder reingresar al sujeto a su esfera social, logrando así que vuelva a acomodarse a la vida exterior, por lo tanto tendrá que llegar a su medio social para convivir con los demás conciudadanos, y no caer con la figura jurídica de la “reincidencia delictiva”.

El presente trabajo de investigación, parte de los orígenes de la prisión y evolución de ésta a través de las distintas culturas; analiza las funciones del psicólogo dentro de un Centro Preventivo de Reinserción Social (C.P.R.S), describe cada una de las actividades que desempeña el psicólogo en un C.P.R.S., detalla la intervención psicológica requerida por las personas que están privadas de su libertad e Identifica que enfoques terapéuticos se utilizan en estos centros.

En cuanto a las funciones principales del psicólogo encontramos el diagnóstico, los informes realizados para juzgados y Audiencia, la elaboración y la ejecución de programas de tratamiento especializado, indiscutiblemente por encima de estas funciones, destaca la Evaluación y Tratamiento de carácter científico, humano y técnico, que permite proporcionar a cada recluso un procedimiento

adecuado a sus carencias individuales, buscando la mejora de su calidad de vida y reinserción social.

Viendo todas las funciones que realiza el psicólogo podemos apreciar claramente que resultan imprescindibles en el trabajo diario de cualquier Centro de Prevención y Reinserción Social.

## **CAPÍTULO I.- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.- JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación tiene como finalidad presentar cuales son las funciones que desempeña el psicólogo dentro del Centro Preventivo de Reinserción Social de Chalco. (C.P.R.S.C.)

Nuestro interés por llevar a cabo esta investigación se basa principalmente en la experiencia obtenida durante la realización de las prácticas profesionales dentro de un C.P.R.S., logrando observar la demanda de trabajo que tienen los psicólogos y la importancia de su labor, así como también de las diferentes actividades que son llevadas a cabo por el área.

Dicho lo anterior, podemos decir que nos apasiona todo lo relacionado con el Sistema Penitenciario, ya que observamos que existe una abundante riqueza clínica, con un sin fin de casos y diferentes patologías; por lo tanto, también una gran labor que desempeñar como psicólogos.

Por otro lado, el papel del psicólogo, en la sociedad, es fundamental ya que la pérdida de la libertad en una persona, es una de las mayores situaciones que generan estrés desde el punto de vista existencial; el encierro, la incomunicación con el núcleo familiar y con la comunidad, el cambio radical en el modo de vida, de relaciones interpersonales, las limitaciones psicomotrices, las limitaciones culturales y especialmente la percepción existencial del tiempo.

Todo lo anterior repercute en el individuo, principalmente en su desenvolvimiento interpersonal y social, justamente por ello la intervención del psicólogo es de suma importancia.

## **1.2.- OBJETIVOS**

Objetivo General:

- Analizar las funciones del psicólogo dentro de un Centro Preventivo de Reinserción Social. (C.P.R.S.)

Objetivos Específicos:

- Describir cada una de las actividades que desempeña el psicólogo en un C.P.R.S.
- Detallar la intervención psicológica requerida por las personas que están privadas de su libertad.
- Identificar que enfoques terapéuticos se utilizan en un C.P.R.S.

## **1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Qué conocimiento teórico debe tener el psicólogo que trabaja en un CPRS para cumplir satisfactoriamente con las necesidades de los internos?

## **1.4.- METODOLOGÍA**

La presente investigación es de tipo cualitativo, de tipo documental, se entiende como Tesis de Investigación Documental a:

Los trabajos cuyo método de investigación se centra exclusivamente en la recopilación de datos existentes en forma documental, ya sea de libros, textos o cualquier otro tipo de documentos; su único propósito es obtener antecedentes para profundizar en las teorías y aportaciones, ya emitidas sobre el tópico o tema que es objeto de estudio, y complementarlas, refutarlas o derivar, en su caso, conocimientos nuevos (Muñoz, 1998, pàg.9).

De manera general se entiende a la investigación como la actividad realizada para descubrir un conocimiento o solucionar un problema, de esta manera, la investigación documental espera cumplir estos propósitos a través de la revisión, análisis y comentarios críticos que se generen de la revisión de los documentos seleccionados.

### **1.5.- HIPÓTESIS**

El psicólogo debe tener como mínimo un conocimiento en la teoría Cognitivo-Conductual debido a que por circunstancias de tiempo y de recursos es la que más se adapta a las necesidades propias del interno.

## **CAPÍTULO II.- ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGÍA PENITENCIARIA**

Este capítulo hace referencia al origen de la prisión, de las necesidades que tenía la sociedad de aislar a las personas que presentaban un comportamiento inapropiado y que de acuerdo con la normatividad de cada tiempo y espacio merecían estar en un centro carcelario.

Así mismo se ilustra cómo se ha ido reformando a lo largo de los años el concepto de reclusión, ya que en sus inicios se consideraba solo como un sistema de “castigo” y en la actualidad los objetivos son distintos ya que se busca una reformatión y reinserción en la sociedad de los trasgresores y que logren ser personas productivas para la sociedad.

De igual manera se podrán ubicar los cambios en el sistema penitenciario a lo largo del tiempo en nuestro país, desde sus inicios hasta la época actual, con la intención de conocer el cambio que han sufrido, así como sí se ha cumplido el objetivo planteado desde los orígenes, el cual es la readaptación social.

### **2.1 La prisión**

La prisión fue creada en Estados Unidos por los cuáqueros (grupo religioso cristiano que su doctrina se halla en la biblia) que son los que llegaron a colonizar las tierras inglesas en el Norte de América y fundadores de Pensilvania, ya que muchos de ellos habían sido encarcelados en sus tierras y eran perseguidos por sus principios religiosos, así en el año 1790 se inauguró la famosa penitenciaría de la calle de “Walnut”. Primera institución “destinada a la enmienda y al arrepentimiento del criminal mediante el aislamiento total” (Sánchez 1991, p.p. 23).

Carrera (1998), refiere que: “se llama detención preventiva al encarcelamiento de una persona, por la sola sospecha de su culpabilidad antes de que haya sido condenado.” (p. 68)

La prisión es una rigurosa medida de coerción personal adoptada por el juez penal de la instrucción contra el imputado, a quien se le procesa por un delito conminado por lo menos con pena privativa de libertad. Su cumplimiento efectivo consiste generalmente en relegar a ese imputado en una cárcel para encausados con el propósito de sujetarlo a la autoridad y vigilancia del tribunal mientras se instruye el proceso, como medio de asegurar el desarrollo del mismo y la efectiva ejecución de la posible condena.

El sistema penitenciario es el conjunto de prisiones y la organización respectiva que las administra. Son instituciones autorizadas por los gobiernos, y forman parte del sistema de justicia de los países. (Rodríguez, 2009)

La prisión es y ha sido una institución utilizada para cumplir con la función de asegurar a los delincuentes de tal manera que éstos no eludan las consecuencias jurídicas de sus acciones antisociales. Asimismo, ha ido evolucionado a través del tiempo, y es una forma de castigo para lograr la corrección y el arrepentimiento de los delincuentes.

Se puede decir que la cárcel es, por un lado, el lugar destinado a la custodia de los delincuentes por el tiempo que dure el proceso para determinar su posible responsabilidad penal, y por el otro lado, la prisión es el lugar destinado para el cumplimiento de una condena otorgada a través de una sentencia condenatoria dictada por el órgano judicial correspondiente.

El objetivo de las prisiones o cárceles varía según las épocas y, sobre todo, las sociedades. El principal objetivo es:

- Proteger a la sociedad de los elementos peligrosos.
- Disuadir a quienes pretenden cometer actos contrarios a la ley.
- Reeducar al detenido para su inserción en la sociedad.

- Contener a los oponentes políticos. Esta circunstancia se produce, de manera especial, en las dictaduras, aunque también en las democracias pueden existir prisioneros políticos.
- Impedir que los acusados puedan huir comprometiendo su próximo proceso, se habla, en este caso, de prisión preventiva.

Foucault (1995), señala que su utilización como pena sancionadora de la delincuencia es un fenómeno reciente que fue instituido durante el siglo XIX. Antes, la cárcel, sólo se utilizaba para retener a los prisioneros que estaban a la espera de ser condenados (o no) de una manera efectiva (castigo, ejecución o desestimación). Los prisioneros permanecían retenidos en un mismo espacio, sin consideración a su delito y tenían que pagar su manutención. La desorganización era de tal magnitud que los sospechosos de un mismo delito podían, con toda facilidad, cambiar la versión de los hechos antes de su proceso. La aplicación de la justicia de la época era de dominio público. Se mostraban los suplicios a los que eran sometidos los acusados, así como sus ejecuciones.

Refiere que las prisiones de la época servían como un medio de exclusión para todo tipo de personas marginales (delincuentes, locos, enfermos, huérfanos, vagabundos, prostitutas, etc.) todos eran encarcelados, sin orden, a fin de contener las conciencias de las "honradas" personas sin más aspiración que la de hacerlas desaparecer.

La creación de las cárceles surgió ante la necesidad de mantener en secreto el tratamiento de la delincuencia. Las ejecuciones, llevadas a cabo en público, fueron cada vez más discretas hasta desaparecer, por completo, de la vista pública. Las torturas, consideradas como bárbaras, tenían que ser modificadas por otra cosa. La elección de la prisión se debió a una elección por defecto, en una época en la que la problemática era, mayoritariamente, la de castigar al delincuente, la privación de libertad se revelaba como la técnica coercitiva más adecuada y menos atroz que la tortura.



La prisión evolucionó rápidamente, se convirtió en lo que Foucault (1995) denominó como una institución disciplinaria. Su organización, consistía en un control total del prisionero que estaba vigilado constantemente por los carceleros.

Martínez (2003) menciona que el castigo corporal dejó de existir, éste fue reemplazado por otra forma de castigo menos violenta, aunque siguió siendo castigo de acuerdo con los valores de las democracias occidentales.

Los objetivos de la cárcel fueron evolucionando con el transcurso del tiempo. Poco a poco, la idea de que el prisionero tenía que reparar el daño que había causado a la sociedad, fue tomando conciencia en ésta. El encarcelamiento tenía que ir acompañado del trabajo, el delincuente pagaba, con la prisión, una deuda, no directamente a sus víctimas, pero sí al daño que su comportamiento había causado a toda la sociedad. Tras haber cumplido su condena y pagado su deuda, el delincuente quedaba exento de toda culpa y podía reemprender una nueva vida. Pero la aplicación de esta utopía todavía no se ha hecho realidad.

A lo largo de la historia de la humanidad han existido diferentes sistemas que se han aplicado al sistema penitenciario, y a continuación se hace referencia de algunos.

### **Régimen correccional**

Históricamente lo correccional se refiere a corregir la conducta. Las primeras cárceles a fines de la edad media eran totalmente promiscuas, se tenía la opción de corregir a los individuos que llegan a ellas de cualquier forma, aunque fueran medios crueles.

En este régimen la moral es relevante, pues el utilizar la prisión como pena no era solo con la intención de castigar, sino que se esperaba lograr la corrección de los reclusos; aunque para esto fuera necesario utilizar castigos y torturas aunque con ellos provocaran la muerte.

## **Régimen celular**

Este Régimen inició en Estados Unidos de América, y su principal característica era la idea de que el individuo que comete un delito debe ser aislado de cualquier mala influencia, ya sea de la sociedad en la que se desenvuelve como de los demás individuos que cometen un delito. Para que viva aislado, no tenga actividades y solo se concentre las 24 horas del día a hacer una revisión de su conciencia. El efecto de este Régimen es severo; ya que por el hecho de que el hombre es un ser social, el aislamiento lo desgasta emocionalmente y puede llegar a la locura (Martí, 1993).

Tiempo después se permitió el trabajo para los presos, pretendiendo la integración y romper con la monotonía, la única consigna para realizarlo era trabajar en silencio.

## **Régimen Pensilvánico o Filadélfico.**

Se interesa por mejorar las condiciones en las que se encontraban los prisioneros e impulsan la reforma penal que abolió los trabajos forzados y las torturas, favoreciendo así la humanización del sistema penal, además de la aplicación de un sistema celular.

De acuerdo con Landrove (1984), los principios que sustentaron este régimen son:

1.- Los prisioneros deberán tratarse, no de forma vengativa, sino para convencerlos de que a través del trabajo duro y diversas formas de esfuerzo podrían cambiar sus vidas.

2.- Para evitar que la prisión sea una influencia corruptora, debía practicarse el aislamiento alejándolo de los demás internos.

3.- La reclusión en sus celdas permitiría a los delincuentes reflexionar sobre sus actos y arrepentirse.

4.- El aislamiento es un castigo en tanto el ser humano es un ser social por naturaleza.

Los inconvenientes de dicho régimen serían la incompatibilidad con la naturaleza social del hombre, es perjudicial para la salud física y mental del recluso, ya que la psicosis carcelaria es el resultado del encierro y la soledad.

### **Régimen Progresivo o Reformatorio**

Este régimen consta de varios periodos, donde el recluso va pasando de uno a otro de acuerdo a su reformatión.

En este sistema se introdujo la indeterminación de la pena, y fue muy útil, ya que estimulaba la rehabilitación del preso.

Con las actividades positivas expresadas por los presos, obtenían puntos o marcas acumulables, y dependiendo de la gravedad del delito, podían ganarse su libertad.

### **Régimen individualizado o progresivo técnico**

En este Régimen se realiza la separación de internos por: sexo, edad y tipo de delito cometido. Aquí se comienzan a manejar conceptos psicológicos, biológicos y de otras ciencias humanísticas, por lo que se le da el carácter de técnico. Se busca un respaldo sobre la base del conocimiento de la personalidad integral del individuo, es decir se busca incidir en la esfera biopsicosocial del mismo.

En este régimen se idearon diversas formas de encaminar y encauzar favorablemente el innato deseo de libertad de los reclusos, estimulando en ellos las motivaciones que los conducirían a la libertad.

Así se integra la idea de que la sociología, la psicología y la biología se orientan, entre otras disciplinas, al estudio de todos los fenómenos delictivos y tratan de encontrar solución a las consecuencias negativas de los sujetos que cometen algún delito.

Los nuevos criminólogos parten de la idea, de que en primer lugar la conducta delictiva no es resultado del libre albedrío, sino la consecuencia de múltiples situaciones que caracterizan a un sujeto en su individualidad; mismas que van desde lo biológico, los desajustes psicológicos y/o las condiciones sociales en las que el sujeto activo se desenvuelve (Beristain, 1984).

Por ello la necesidad de brindar a cada preso, un tratamiento diferente de acuerdo a sus propias características de personalidad.

### **Prisión abierta**

Este tipo de institución se caracteriza por la ausencia de elementos que repriman la escapatoria y crear una conciencia de permanencia dentro de la institución para conseguir su readaptación a la sociedad (Landrove, 1984).

Entre las ventajas que se atribuyen a dichos establecimientos, cabe mencionar que mejoran la salud física y moral de los presos, las condiciones de vida se aproximan más a la vida cotidiana. Además, se mejoran las relaciones interpersonales, se atenúan las tensiones de la privación de la libertad, posibilita la solución de los múltiples problemas carcelarios. Dentro de los inconvenientes se encuentran posibilidades de evasión, la facilidad de establecer relaciones nocivas en el exterior y la debilitación de la función principal de la pena a causa de la libertad concedida al sujeto.

## 2.2 La prisión de las épocas antiguas y diferentes culturas

En la Época Antigua existían penas privativas de la libertad, las cuales eran compurgadas en cárceles, dichos lugares no eran más que calabozos infestados de gusanos, enfermos de lepra y en ocasiones de animales salvajes como leones y panteras, esto para crear en los presos una especie de terror psicológico.

En China los delincuentes, una vez que eran reclusos en las cárceles, eran obligados a realizar trabajos forzosos, además se les aplicaban diversas técnicas de tortura, tales como el hierro caliente.

En Babilonia las cárceles eran conocidas como lago de leones, en los cuales prácticamente los calabozos o celdas en donde eran reclusos los presos se encontraban inundados por agua.

En Egipto las cárceles consistían en una especie de casas privadas en las cuales los presos eran obligados a desempeñar trabajos forzosos.

Japón por su parte dividía su territorio en dos tipos de cárceles, la cárcel del norte, era destinada para recluir a los delincuentes condenados por delitos graves y la cárcel del sur para aquellos delincuentes condenados por delitos menores.

En Grecia se manejaron tres tipos de prisiones; la de custodia que tenía como finalidad retener al delincuente hasta el día que el juez dictara sentencia; el Sofonisterión que era el lugar destinado para los delincuentes de los delitos considerados como no graves y la del Suplicio que era para los delincuentes de los delitos graves, ésta última se ubicaba en parajes desérticos.

En la Edad Media no existió la pena privativa de la libertad, ya que en ese momento se encontraban vigentes las penas corporales como los azotes, amputaciones de los miembros del cuerpo. Además existían las penas infamantes y las penas pecuniarias, así como la prisión como medio de custodia o resguardo hasta la

celebración del juicio, dicha custodia o resguardo se llevaba a cabo en castillos, torreones y calabozos.

Durante la Segunda Mitad del Siglo XVIII se realizaron grandes protestas por parte de filósofos y teóricos del derecho, respecto a los actos sanguinarios de los que se valía la autoridad para aplicar justicia y los cuales se convirtieron en un tipo de circo para la población de la época.

Pero no es sino hasta finales del siglo XVIII en que culmina la evolución de la prisión y se generaliza su utilidad como sanción, su buena aceptación se debió a que además de no ser tan cruel como la pena de muerte o las penas corporales puede servir para retribuir, por esto se llegó a pensar que la prisión fue el gran invento social de la época.

### **2.3 La Prisión en México**

Los Aztecas, Mayas, Zapotecos y Purépechas tuvieron sistemas de justicia muy simples que no pretendían en modo alguno rehabilitar al delincuente o segregarlo de la sociedad, sino imponerle un castigo inmediato, por lo general muy riguroso, o la reparación del daño que hubiera ocasionado.

Los aztecas castigaban los robos comunes con esclavitud, hasta que el delincuente restituyera con su trabajo el monto de lo robado. Pero en algunos casos, como el hurto de maíz en el campo, la pena era de muerte, que podía ser por lapidación. Con la muerte sancionaban también el incesto, la sodomía, el asesinato (incluso de un esclavo), el lesbianismo y la homosexualidad. En este último caso, el castigo era atroz, pues al sujeto activo se le empalaba y al pasivo se le arrancaban las entrañas por el ano.

De acuerdo con el (Instituto Nacional de Ciencias Penales, 1979) INACIPE, las prisiones diseñadas por los aztecas se conocían como:

El Teilpiloyan: que fue una prisión para deudores y para reos que no debían sufrir la pena de muerte.

El Cuauhcalli, cárcel para los delitos más graves, era una jaula de madera, estrecha y vigilada.

El Malcalli, cárcel especial para los cautivos de guerra, a quienes se les daba un trato privilegiado.

El Petlacalli o Petlalco: cárcel donde eran encerrados los reos por faltas leves.

Entre los Mayas, el robo era también duramente sancionado, incluso con la esclavitud. Igual castigo se aplicaba a quien no pagaba sus deudas. En cambio, para quien cometía homicidio culposo, pero no intencional había cierta lenidad y el asunto se zanjaba con una indemnización pecuniaria a los deudos de la víctima, que usualmente se daban por satisfechos con ello. La pena por matar a un esclavo (así fuera deliberadamente) se reducía a compensar económicamente al dueño.

Es en las Leyes de Indias, en donde por primera vez en nuestro país se menciona la privación de la libertad como pena. Así, el régimen penitenciario encuentra su primera base importante al declararse en la normatividad establecida para esa época. (Historia de las cárceles en México, INACIPE, 1979).

De acuerdo con García (1975), en 1848 el Congreso General de México ordenó construir cárceles privadas, estas leyes contenían algunos principios básicos que subsisten hasta hoy en nuestra legislación, tales como: separación de internos por sexos, necesaria existencia de un libro de registros, prohibición de juegos de azar en el interior de las cárceles. Conjuntamente con un sinnúmero de disposiciones jurídicas que regularon la vida durante los tres siglos que perduró la época colonial en nuestro país.

Para este tiempo el lugar donde los presos debían ser conducidos era la cárcel pública, no autorizándose a particulares tener puestos de prisión, detención o arresto privado (Carrancá y Rivas, 1974).

Al fundarse la colonia de la Nueva España, el régimen penitenciario encuentra una base importante, dado que el objetivo fundamental de la prisión fue la seguridad del detenido para evitar su fuga. En ese entonces, además de las cárceles, existieron los presidios, fundados en la región norte del país, que sirvieron como fortalezas militares para apoyar la conquista, como medio de poblar las provisiones remotas y como establecimientos penales; entre estos se encuentran los presidios de Baja California, Texas y las fortalezas prisiones del tipo de San Juan de Ulúa y Perote, mismas que aún existían después de la independencia. En particular las del norte fueron conservadas como sitios de defensa contra los no sometidos (Sánchez, 1991).

### **Época Independiente**

En esta época, después de la consumación de la Independencia, en el año de 1826, se estableció el trabajo como obligatorio, además de que ningún recluso podría estar en la cárcel si no cumplía con los requisitos que para ello estableciera la Constitución. Para la separación de los presos, se destinó en 1834 la cárcel de la ciudad para individuos en proceso y la de Santiago Tlatelolco para los sujetos a presidio o destinados a trabajar en obras públicas.

En 1848 el Congreso General ordenó la edificación de establecimientos de detención y prisión preventiva de corrección para jóvenes delincuentes y de asilo para liberados y fue encomendada la creación de un reglamento de prisiones.

De acuerdo con Estrada (1982), otra reforma se dio en el año 1842, debido a las frecuentes fugas y evasiones de los reclusos al ser trasladados o por las reincidencias en los delitos, fue el uso de las filiaciones para el control de los presos, a las que, a partir de marzo de 1855, se agregaron las sentencias y fotografías de los prisioneros.

### **Época actual**

La historia de la prisión en México al igual que el resto del mundo se encuentra ligada al horror, al sufrimiento y a la constante violación de los derechos humanos de los reclusos. Así, una costumbre europea que se extrapoló a nuestro país, entre muchas



otras, fue la deportación de presos a lugares remotos, alejados de poblaciones. En México a partir de 1860 se practicó el traslado penal de rateros y vagos a Yucatán, y posteriormente al Valle Nacional (valle de la muerte) en Oaxaca, entre otras formas de deportación. Fue hasta 1905 que, en un decreto del General Porfirio Díaz, se destinó a las Islas Marías para el establecimiento de una Colonia Penitenciaria dependiente del Gobierno Federal.

Es en la Constitución de 1917 donde se marcaron los lineamientos más claros para la operación del Sistema Penitenciario. En ésta se limitó la prisión preventiva al procedimiento por delito que merecía pena corporal y ordenó la completa separación entre procesados y condenados, estipuló que toda pena de más de dos años de prisión se hiciera efectiva en colonias penales o presidios que dependieran directamente del Gobierno Federal y que estarían fuera de las poblaciones, debiendo pagar los estados a la Federación los gastos que correspondieran por el número de reos que se alojaran en dichos establecimientos.

En el año de 1918, el reglamento interior de la Secretaría de Gobernación, establecía la reducción de penas por delitos del orden federal y llevaba los asuntos relativos a la Colonia Penal de las Islas Marías, reos federales e indultos, las cuales eran ejecutadas por el Departamento Consultivo y de Justicia.

En enero de 1933, durante la administración del General Abelardo L. Rodríguez, se inició una nueva etapa en la vida de las instituciones penitenciarias y el tratamiento al delincuente, ya que fueron trasladados de las cárceles existentes en la época, a la nueva penitenciaría del D.F, "Lecumberri" (García, 1979).

Hasta 1971, se aprueba por el Congreso Federal, la ley que establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados, que regula el tratamiento de readaptación social con base en el trabajo, la capacitación para el mismo y la educación, como lo establece el Artículo 18 Constitucional, y donde el gobierno estructura un Sistema Penitenciario basado en el mandato constitucional.

La penitenciaría de Lecumberri fue inaugurada el 29 de septiembre de 1900, su diseño arquitectónico facilitaba el control y la vigilancia de la población, con una torre central con mayor altura que los demás edificios, facilitándose así la custodia de los presos. Este diseño, estilo Bentham, se denomina tipo Panóptico, que, desde un punto de observación, la visibilidad permite controlar mayor espacio visual.

Al principio se previó para una capacidad de 800 varones, 180 mujeres y 400 menores de 18 años, contaba con 804 celdas, talleres, enfermería, cocina y panadería. Tenía un área de gobierno, servicio médico y salas de espera.

Las celdas estaban diseñadas para un solo preso con cama y sanitario, y existía un lugar llamado “El Apando” donde los presos que cometían alguna falta eran castigados (Sánchez, 1990).

Durante la Decena Trágica el edificio de la Cárcel de Belem comenzó a sufrir deterioro, sin embargo, fue hasta el 26 de enero de 1933 que funcionó y en esa fecha se realizó el traslado total de la población que se encontraba en Lecumberri, lugar mejor conocido como El Palacio Negro, puesto que su diseño y propósito original, considerado “modelo” para ese entonces, decayó por la manera en la que se trataba al preso y las pésimas condiciones en las que vivían. Operó como recinto penitenciario hasta el 26 de agosto de 1976 (Dirección General de Prevención y Readaptación social, 2009).

En la administración del presidente Miguel de la Madrid (1982-1988), la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social avanzó en tres líneas: la prevención de conductas antisociales y delictivas; la readaptación de los adultos delincuentes y menores infractores y la reincorporación a la sociedad de los presos.

El hecho de considerar la prisión como un lugar de reeducación del delincuente, se contempló tiempo después. La prisión se fijó otros objetivos: el cambiar

a los delincuentes y adaptarlos para una vida normal en la sociedad. Su principal idea era la de reeducar y reformar a los delincuentes que habían tomado un camino equivocado (García 1979).

Las cárceles actuales son las herederas de estos ideales que, realmente, no se cumplen, la cárcel se justifica, más o menos, de acuerdo con los lugares y con los períodos en función de estos ideales con los que fueron creadas.

De acuerdo con Bergman (2004), lo que en un principio era designado como cárcel, no era otra cosa que un lugar destinado para la guarda y custodia de los reos, así como para restringir la libertad de los mismos. Posteriormente se le conoció con el nombre de Penitenciaría, esto a causa de la evolución de la pena privativa de la libertad. Tenía como finalidad el arrepentimiento de los presos por haber trasgredido una norma de carácter penal.

En la actualidad se les conoce como Centros de Readaptación Social, los cuales además de buscar el arrepentimiento de los infractores, buscan la reintegración a la sociedad de los internos, una vez compurgada la pena.

Las condiciones de vida en las cárceles están muy lejos de ser ideales. La privación de libertad afecta, de manera indiscutible, a los prisioneros y, en algunos casos, la cárcel puede resultar incluso perniciosa para el deseo de reinserción de un prisionero. Debido a ello, la mayoría de las democracias contemplan la posibilidad de cambiar las penas de cárcel por penas sustitutivas como, por ejemplo:

- Trabajos de interés general (llamados trabajos comunitarios).
- Un brazalete electrónico de vigilancia, fijo o móvil.
- Una multa (que puede añadirse al encarcelamiento).
- Permisos condicionales (trabajo, formación, con obligación de ir a dormir a la cárcel). El incumplimiento de alguna de ellas conlleva una revocación de estos permisos y una revisión de la condena.
- Aplazamiento de la condena.
- Confiscación de los bienes que permitan el pago de la infracción cometida.

## 2.4 Psicología penitenciaria

Para Bray, (1973) la Psicología puede intervenir en el contexto penitenciario desde distintas áreas de conocimiento y con finalidades también diversas. Una aproximación científica al mundo de las prisiones detecta enseguida diferentes necesidades (de los encarcelados, del personal y de la organización institucional) que pueden ser objeto de análisis e intervención por parte de la psicología. Tales necesidades son; necesidades afectivas y de pertenencia. Ya que se puede decir que son personas que en sus núcleos familiares no han logrado satisfacer de manera adecuada dichas carencias, y al tratar de realizarlo, suelen involucrarse en situaciones de carácter delictivo, ya que el escenario al que tienden recurrir es su entorno social rodeado de pares de influencia negativa; y al llegar a prisión dichas necesidades incrementan.

En relación con la propia organización penitenciaria y su personal, y sólo a modo de ejemplo, algunas de las necesidades de las que la psicología puede ocuparse y se ha ocupado son: el clima social de la prisión, los sistemas de relación entre el personal y los internos, la selección, formación y motivación del personal, los estilos de dirección, los efectos perniciosos de los sistemas disciplinarios, la clasificación penitenciaria, los regímenes de vida dentro de las prisiones, y el apoyo familiar.

Durante las últimas décadas, y de manera creciente, la prioridad de la psicología en las prisiones ha sido el trabajo directo con los encarcelados.

La atención preferente se dirige hacia las necesidades de los sujetos, jóvenes o adultos, que se hallan en prisión.

El enfoque, aplicado y orientado hacia los pacientes, de la psicología penitenciaria ha contribuido al resurgimiento en muchos países (no en todos) del llamado “ideal de la rehabilitación”: en síntesis, la creencia de que es posible y necesario trabajar

intensivamente con los delincuentes, mediante técnicas y programas estructurados, con el objetivo de aumentar sus capacidades para vivir en la sociedad sin delinquir.

Para lograr esto, es necesario contar con el apoyo psicológico adecuado así mismo con redes de apoyo externas (familia). Para poder mantener metas y objetivos que se han planteado dentro de la reclusión y poder desarrollarlas fuera del centro, contando con un tratamiento continuo, que ayuden al individuo a una adecuada reinserción social.

### **CAPÍTULO III.- ENFOQUES PSICOTERAPÉUTICOS UTILIZADOS EN EL CENTRO PREVENTIVO Y DE REINSERCIÓN SOCIAL CHALCO**

En este centro, el enfoque terapéutico empleado es el cognitivo-conductual, y no por ello es imperativo que todos lo empleen, ya que está permitido y se respeta la postura de cada psicólogo, pero en nuestro caso nos pareció adecuado trabajar con él ya que de acuerdo a las necesidades de la población resulta ser el más factible.

#### **3.1 Algunas técnicas utilizadas en el C.P.R.S. Chalco.**

Cualquier estrategia de prevención de la futura delincuencia toma cuerpo a partir de una cierta explicación de la propia conducta delictiva. Las principales técnicas de tratamiento utilizadas en el C.P.R.S Chalco en la actualidad con los delincuentes son las siguientes:

##### **El aprendizaje del comportamiento delictivo y la terapia de conducta.**

Las terapias de conducta suelen basarse en el modelo psicológico del *condicionamiento operante o instrumental de Skinner (1974)*, el cual refiere que, es la teoría psicológica del aprendizaje la que explica la conducta voluntaria del cuerpo, en su relación con el medio ambiente, basados en un método experimental. Es decir, que ante un estímulo, se produce una respuesta voluntaria, la cual, puede ser reforzada de manera positiva o negativa provocando que la conducta operante se fortalezca o debilite.

Es la operación que incrementa la probabilidad de la respuesta o conducta en relación a un estímulo discriminativo y a otro llamado estímulo reforzador. Es siempre una relación de contingencia. Skinner (1975) también considera al aprendizaje por castigo y por extinción de los refuerzos, como influyentes en la conducta.

Este modelo teórico analiza el comportamiento de las personas en relación funcional con los contextos físicos y sociales en los cuales se produce el comportamiento. Estudia la influencia que estos contextos tienen sobre la aparición, el mantenimiento y el cambio de la conducta humana, incluida la conducta delictiva. Dentro

de este modelo, la *ley empírica del efecto* establece que las consecuencias de una respuesta son un determinante de la probabilidad futura de esa respuesta.

Solución cognitiva de problemas, este enfoque se refiere al análisis de situaciones generadoras de algún tipo de conflicto interpersonal, donde el individuo no actuará premeditadamente sin haber razonado la conducta que llevará a cabo para brindar la mejor solución al problema.

### **Entrenamiento en habilidades sociales útiles para la interacción.**

Esta técnica tiene por objetivo desarrollar en el individuo habilidades que logren la interacción sana con la sociedad, el interno cuyo interés es la rehabilitación presenta facilidades para desarrollar estas características que le abrirán la puerta para una convivencia adecuada. Las habilidades que desarrollará, pueden ser desde reglas de cortesía, el adecuado manejo de sus expresiones físicas y verbales, así como el respetar a las personas como él desea que se le respete.

### **Control emocional de las explosiones de ira.**

En esta técnica se trabaja el control de impulsos, ya que los individuos presentan un precario manejo de su agresividad, al no regular sus acciones. El individuo analiza las consecuencias que pueden tener sus explosiones de ira, y así él podrá valorar si la manera en la que pretende actuar, es la mejor. Se sensibiliza al individuo presentando algunas de esas consecuencias que puede costear por no regular su conducta; una de ellas es la circunstancia por la que está pasando: el encarcelamiento, entre otras.

### **Pensamiento creativo.**

Ésta es una capacidad que la mayoría de los internos no han logrado explotar o no saben que poseen características positivas con las cuales pueden incluso tener un

sostén económico, esta técnica se relaciona con la terapia ocupacional; ya que al poder canalizar su pensamiento a actividades productivas los llevan a idear tareas que implican creatividad, ingenio y esfuerzo al desarrollarlas. Al interno se le impulsa y estimula para que adquiera seguridad en su labor, además de concientizar que hay más opciones en su vida, no solo el delinquir o el camino fácil es lo que puede satisfacer sus necesidades básicas. Los internos pueden trabajar con madera, papel reciclado, el tallado de jabón, tejen, pintan etc.

El enfoque cognitivo-conductual es el más utilizado actualmente con todo tipo de delincuentes (Bergman, 2004).

### **3.2 Terapia de la Conducta.**

La terapia de la conducta se puede explicar cómo el reflejo de una orientación general hacia el trabajo clínico, que se alinea filosóficamente con un enfoque experimental para el estudio de la conducta humana. La suposición básica de esta orientación particular es que las conductas problemáticas que se observan dentro de un ámbito clínico se pueden comprender mejor bajo la luz de aquellos principios que tienen implicaciones para el cambio conductual dentro del entorno clínico (Phares, 1999).

La conducta, se refiere a las acciones y reacciones del sujeto ante el medio. Generalmente, se entiende por conducta a la respuesta del organismo considerado como un todo: apretar una palanca, mantener una conversación, pronunciar enunciados, resolver un problema, atender a una explicación, es decir, respuestas al medio en las que intervienen varias partes del organismo y que adquieren unidad y sentido por su inclusión en un fin. Pero el conductismo, en particular Watson y atendiendo fundamentalmente al condicionamiento clásico, también habla de conducta para referirse a la mera reacción de varios músculos y a las reacciones glandulares: por ejemplo, salivación o reacciones de los músculos de fibra lisa que están a la base de las reacciones que habitualmente llamamos involuntarias. Así, Watson, en un primer momento, quiso reducir el pensamiento a conducta entendida como actividad de los



músculos de la laringe, interpretando el pensamiento como lenguaje subvocal (Echegoven, s.f.).

Para Skinner (1975), la conducta no es ningún proceso "interno": es la acción del organismo ante el mundo externo. Esta acción está completamente determinada por las condiciones ambientales, las cuales incluyen los factores orgánicos. El ser humano no es ninguna entidad supuestamente autónoma; es función de condiciones, sean genéticas o ambientales. La conducta es lo que un organismo hace, y se puede determinar observando las relaciones con su ambiente.

Skinner (en Davison 2000) proporciona una base para creer que gran parte de la conducta humana se puede comprender en términos de los principios del condicionamiento operante.

1.- La terapia de la conducta tiende a concentrarse en la conducta de desadaptación en sí mismo. Los enfoques de la terapia de la conducta difieren considerablemente respecto al énfasis que se pone en los procesos subyacentes de la conducta de desadaptación. Los condicionantes operantes sostienen la firme posición filosófica de permanecer en un nivel puramente conductual.

La terapia racional-emotiva, comparte muchas de las suposiciones comunes a la mayoría de las terapias conductuales tradicionales, esta terapia es un enfoque relativamente profundo (Davison 2000).

La terapia de la conducta rechaza categóricamente la premisa de que la conducta de desadaptación es en primer lugar una función de un estado de enfermedad mental relativamente autónoma y bastante inaccesible.

La eliminación de un síntoma, mientras se ignora la causa subyacente, resultará ya sea en la repetición del síntoma o en la aparición de un síntoma sustitutivo.

En el modelo médico del trastorno psicológico, se supone que la conducta de desadaptación es sintomática de un estado patológico subyacente o estado de enfermedad, suponiéndose también que para curar al paciente que sufre de “enfermedad mental”, es necesario eliminar el estado patológico interno, tratar los síntomas aislados, no solo no proporcionaría ningún beneficio, sino que a largo plazo hasta pudiera resultar perjudicial, ya que la enfermedad interna podría intensificarse. La terapia de la conducta no tiende a seguir el modelo médico.

La terapia conductual se ha empleado para eliminar o debilitar una conducta indeseable, esperando un lapso razonable, y preguntando después a los individuos si han experimentado o no un nuevo síntoma.

Existen circunstancias en que una respuesta de desadaptación puede sustituir a otra.

Bandura (en Davison, 2002) pone de ejemplo la conducta antisocial que ha sido suprimida mediante el castigo. Si el individuo no tiene una respuesta socialmente aceptable que pudiera servir para el mismo, es probable que se entregue a una respuesta antisocial.

2.- La terapia de la conducta supone que las conductas de desadaptación son hasta un grado considerable, adquiridas a través del aprendizaje, del mismo modo que cualquier conducta es aprendida.

La terapia de la conducta establece de manera precisa como el medio ambiente puede influir en las personas, en términos de los principios de aprendizaje establecidos.

3.- La terapia de la conducta supone que los principios psicológicos, especialmente los del aprendizaje, pueden ser sumamente efectivos en la modificación de la conducta de desadaptación.

4.- La terapia de la conducta implica la especificación, claramente definida, de los objetivos del tratamiento. La terapia de la conducta no conceptúa la respuesta de desadaptación como derivación de una “personalidad perturbada”. Es obvio que el objetivo de terapeuta y paciente no sería el de facilitar la reorganización o reestructuración de la personalidad del cliente, sino ayudar a aliviar los problemas específicos que interfieren en el funcionamiento del cliente.

5.- El terapeuta de la conducta adopta su método de tratamiento al problema del cliente.

6.- La terapia de la conducta se concentra en el aquí y el ahora.

Una vez que el terapeuta ha hecho una labor razonable al delinear el problema o problemas que condujeron al paciente a buscar ayuda, resulta útil explorar un poco los antecedentes del mismo. Es frecuente que dicha información sea útil para respaldar hipótesis acerca de la conducta actual.

### **3.3 Desensibilización sistemática.**

La Desensibilización Sistemática fue desarrollada en la década de los 50 por el terapeuta conductual Joseph Wolpe. Influenciado por los trabajos de Edmund Jacobson en relajación progresiva para inhibir niveles de ansiedad altos, Wolpe aplicó la relajación en situaciones de la vida real con niveles progresivos de estrés.

Posteriormente descubrió que las escenas imaginadas eran más fáciles de estructurar, evocaban niveles de ansiedad casi idénticos y producían resultados transferibles a situaciones de la vida real. De este modo se aprende a relajarse en las escenas imaginadas y es posible prepararse para la posterior relajación ante situaciones reales.

Los dos principios fundamentales de la Desensibilización sistemática son:

1º - Una emoción puede contrarrestar otra emoción.

2º - Es posible habituarse a las situaciones amenazadoras.

La desensibilización sistemática es un tratamiento efectivo para combatir fobias clásicas, miedos crónicos y reacciones de ansiedad interpersonal. Está especialmente indicada para inhibir ansiedades activadas por estímulos que no tienen una respuesta manifiesta apropiada. Su objetivo es volver a enseñar a responder sin miedo.

Con la Desensibilización Sistemática en la imaginación se puede sacar a la luz el miedo a la voluntad, no hay que esperar a que suceda. Uno puede prepararse con tiempo para algo que se acerca. Se pueden imaginar situaciones tal como se desean, con toda exactitud.

Esta técnica es la más utilizada para el tratamiento de las fobias, tanto en niños como en adultos. Se trata de ordenar de forma graduada los diferentes estímulos que proporcionan temor, de menor a mayor grado de intensidad mediante una jerarquía de miedos (Phares, 1999).

### **3.4 Métodos Cognitivos.**

La terapia cognitiva tiene varios aspectos significativos, primero; la entrevista terapéutica ésta más estructurada a la empleada en otros métodos, segundo; el tratamiento tiende a enfocar síntomas abiertos a un grado más complejo. Tercero; dedica poca atención a los constructos tradicionales como la sexualidad infantil, el inconsciente, etc. Por último, no supone que la introspección en los orígenes de un problema sea necesariamente para su alivio. Como Beck lo ha mencionado, estas características que apartan a la terapia cognoscitiva de los acercamientos tradicionales, son compartidas por la terapia de la conducta (Rimm D. Masters C, 1982).

### **3.5 Terapia Cognitivo-Conductual.**

En el campo de la terapia cognitivo-conductual, aplicar una perspectiva cognitiva a los problemas clínicos dirige la atención hacia el papel del pensamiento en la etiología y conservación de los problemas. Las intervenciones de tipo cognitivo-conductual buscan modificar o cambiar patrones de pensamiento que contribuyen a los problemas del paciente. Estas técnicas tienen gran apoyo empírico y se considera que se encuentran entre las más eficaces de todas las intervenciones psicológicas. (Phares, 1999)

La teoría del aprendizaje social explicaba la conducta como el producto tanto del reforzamiento como de las expectativas, las personas eligen comportarse en la forma en que lo hacen porque se espera que la conducta elegida conduzca a una meta o resultado de algún valor.

La presencia de una teoría del aprendizaje social de este tipo provocó al menos dos cosas en el desarrollo de la terapia conductual. Primero, produjo varios especialistas clínicos que estaban listos para aceptar técnicas conductuales más nuevas y que estaban equipados con un punto de vista teórico que podía facilitar la modificación de dichas técnicas en una dirección cognitiva. Segundo, la teoría, siendo tanto cognoscitiva como motivacional, era capaz de mezclar los viejos procedimientos terapéuticos derivados de la psicodinamia con los enfoques conductuales y cognoscitivos más novedosos. Por lo tanto la teoría del aprendizaje social facilitó una fusión de enfoques que aún se encuentra en progreso (Phares, 1999).

### **3.6 Terapia Racional Emotiva.**

La terapia racional emotiva se deriva directamente de una teoría que supone que los desórdenes psicológicos surgen de patrones erróneos o irracionales de pensamiento. Los patrones de pensamiento que típicamente se manifiestan por si mismos en cadenas de verbalizaciones preconscientes implícitas, surgen de

suposiciones que comprenden el sistema de creencias básicas del individuo. (Rimm, Masters, 1982).

Ellis (en Davison, 2000), desarrollo un enfoque cuya creciente orientación lo alejaba de la adquisición de insight “histórico”, y hacia factores cognoscitivos de aquí y ahora que medían en forma directa entre las conductas de desadaptación y las emociones.

Ellis (en Phares 1999) intentó cambiar la conducta a través de alterar la forma en que el paciente piensa acerca de las cosas, refiere que toda conducta, ya sea desadaptada o de otro tipo, no se determina por los eventos sino por las interpretaciones de la persona acerca de ellos, Ellis discute que son las creencias sobre los eventos o situaciones activadoras las que determinan las consecuencias problemáticas emocionales o conductuales. Un objetivo básico de la Terapia Racional Emotiva consiste en hacer que las personas confronten su pensamiento ilógico, intenta hacer que el cliente utilice el sentido común y el terapeuta se vuelve un maestro activo y directivo en este proceso.

La meta de esta terapia es eliminar las ideas equivocadas de las personas perturbadas mediante un examen racional de dichas ideas. La gente con ansiedad puede crearse sus propios problemas al adoptar expectativas poco realistas, como “debo ganarme el afecto de todos”. O alguien deprimido puede decirse varias veces al día: “soy un tonto que no vale nada”. Ellis (en Davison, 2000) propone que los individuos interpreten lo que ocurre en torno de ellos, aunque en ocasiones estas interpretaciones causen cierto malestar emocional, y que la atención del terapeuta se enfoque en estas afirmaciones internas, más bien que en causas históricas o, de hecho, conducta manifiesta.

Ellis menciona una serie de ideas irracionales que puede abrigar la gente; son las mismas que dan lugar a sus autodescripciones negativas y causan su aflicción. Una idea muy extendida es que la gente debe ser altamente competente en todo lo que hace.

Ellis sugiere que muchas personas realmente creen este supuesto ilógico y que lo evalúan todo de acuerdo con ello. Por tanto cualquier error que cometan, les parecerá una calamidad, ya que viola su convencimiento tan arraigado de que hay que ser perfectos.

A veces resulta una gran sorpresa el percatarse de que en verdad uno se guía por tales ideas y que como consecuencia se lleva una vida tan estricta, que ya no se puede estar cómodo o ser productivo (Davison, 2000).

### **3.7 Terapia Cognoscitiva De Beck.**

Esta terapia tiene como idea fundamental el empirismo en colaboración. Esto consiste en que terapeuta y cliente trabajen como coinvestigadores para descubrir y examinar cualesquier interpretaciones no adaptativas, que pudiesen agravar la depresión y condición general de vida del cliente. Tratan de descubrir tanto los pensamientos automáticos como las suposiciones disfuncionales

La Técnica para cambiar el pensamiento negativo, se trabaja a nivel tanto conductual, útil tanto para clientes que están convencidos de que están deprimidos todo el tiempo, y cuya depresión se vuelve más profunda a causa de esta creencia, es indicarles que anoten como se sienten a intervalos regulares durante el día. Si se observa que de acuerdo con estas anotaciones existe variación de ánimo, como de verdad ocurre con frecuencia aun con gente muy deprimida, esta información puede servir para que se percaten de que no tienen razón al suponer que en todo momento se sienten miserables. Este cambio de parecer pueden servir para que cambie su conducta, como levantarse temprano por la mañana, realizar algunos quehaceres domésticos, o hasta ir a trabajar. (Phares. 1999).

### **3.8 Análisis.**

De acuerdo con Phares (1999), gran parte de la conducta desadaptada se determina por las maneras en que las personas interpretan su mundo o por las suposiciones que hacen acerca de éste, por lo cual el análisis o reestructuración racional se aplica en los pacientes para ayudar a identificar las consecuencias de sus acciones y poder razonar en ellas antes de intentar cometer alguna conducta desadaptada. Si en consecuencia el terapeuta conductual debe enseñar a los pacientes a interpretar las situaciones de manera más realista para que logren evadir los contextos de riesgo, y así, obtener mayores satisfacciones. Con el fin de facilitar que un paciente reestructure los eventos, en ocasiones el terapeuta puede emplear argumentos o análisis en un intento por hacer que el paciente vea la irracionalidad de sus creencias. Además de proporcionar a los pacientes un análisis racional de sus problemas, el terapeuta puede intentar enseñarles a “modificar sus oraciones internas”. Es decir, se puede enseñar a los pacientes que, cuando comiencen a sentirse incómodos en situaciones reales, deben hacer una pausa y preguntarse que se están diciendo a sí mismos acerca de dichas situaciones.

En otros casos, el terapeuta puede hacer que los pacientes imaginen situaciones problemáticas particulares dentro de la terapia. Esto se puede combinar con ensayo conductual, tareas en vivo, modelamiento y otras. El análisis es una serie ecléctica de técnicas que se pueden diseñar para adecuarse a las demandas particulares de la situación del paciente.

### **3.9 Conducta Desadaptada Desde Diferentes Enfoques Psicológicos.**

Vázquez (2004), refiere que la Psicología mantiene un cuerpo de teorías y modelos que también permite entender y visualizar la conducta desadaptada desde varias perspectivas o Modelos que integran la biológica, la social y la psicológica:

- a) Como reacción orgánica: Desde el modelo Psico-biológico



Plantea que las causas de la conducta están en la herencia, en la genética, en daños congénitos (ocurridos durante el embarazo o en el parto), en exposición a ambientes de contaminación ambiental, por defectos, mutaciones, anormalidades físicas, accidentes, traumas fisiológicos o daño cerebral. Para entender la conducta criminal desde una perspectiva orgánica debe hacerse una evaluación clínica médica que pueda confirmar o descartar la presencia de alguna de estas condiciones, antes de partir a diagnosticarla como conducta de causas psicológicas. Si se confirma la causa orgánica, la persona se considera enferma y no debería ser tratada como un delincuente común ya que la raíz de su conducta está determinada por impulsos y condiciones deterministas que nada tendría que ver con sus capacidades mentales, su raciocinio, o libre voluntad. Estas condiciones orgánicas le harían no responsable de sus actos, por tanto podría cualificar para defensas.

b) Como reacción emocional: Desde el modelo intrapsíquico (Freudiano)

Plantea que las personas son particularmente vulnerables en la primera infancia a traumas, complejos, conflictos no resueltos que quedan archivados en el inconsciente. Personas que sufren maltrato infantil, crianzas rígidas o extremadamente laxas (sin estructura ni reglas parentales), relaciones inadecuadas con los adultos, dificultades en la identificación sexual correcta, tienden a desarrollar respuestas emocionales disfuncionales mientras crecen. De no ser atendidas correctamente estas experiencias negativas y ansiógenas permiten el desarrollo de reacciones neuróticas, psicóticas en algunos extremos, que habrán de manifestarse en la vida a partir de la adolescencia. Para muchos freudianos la conducta antisocial es la base de la conducta criminal, y para que esto ocurra la persona debe haber desarrollado una personalidad antisocial. Esta a su vez es el resultado de los traumas inconscientes que dominan la conducta adulta aunque la persona desconozca (o no reconozca) las causas en su pasado. La persona que comete delitos es una persona con un problema médico-psicológico. Se considera enferma emocionalmente. Este modelo es el que sirve de base para las defensas legales por locura, ya que no contempla que la persona sea responsable de sus actos, y de

serlo, no concibe que la persona, por su enfermedad, tenga capacidad de reconocer las implicaciones de la misma.

c) Como reacción aprendida: Desde el modelo conductista

Plantea que en principio todo en el ser humano, menos los reflejos, es producto del aprendizaje, un proceso acumulativo de cambios que ocurren en el organismo de acuerdo a la experiencia, conductas que buscan un objetivo adaptativo dependiente y relativo a los estímulos que se reciben del ambiente social externo en el cual está insertada la persona. La personalidad y la conducta es el conjunto de reacciones aprendidas por premiación de acuerdo a las contingencias externas. Por tanto, en este modelo, la conducta criminal es adquirida mediante aprendizaje si resultara útil, adaptativo e instrumental hacia metas (que también son aprendidas). Esta concepción es mecánica y plantea que el ser humano, cuando comente delitos, lo hace como reflejo de lo que ha aprendido en su ambiente social. En el sistema penal, la persona es responsable de su conducta aprendida y debe ser sometida a los procesos correspondientes de justicia.

d) Como reacción a la socialización, Aprendizaje Social: Desde la perspectiva Psicosocial

En este modelo se combinan dos modelos (cognoscitivo y conductual) planteando que el ser humano adquiere la conducta mediante un proceso de exposición, moldeamiento e internalización de valores, actitudes, conductas y normas (socialización primaria y secundaria). Se plantea que puede ocurrir por imitación en donde hay presentes tres factores: a) un motivo que induzca al cambio, consciente o inconsciente; b) un modelo que indique la dirección del cambio (quiero comportarme como alguien que he visto); y c) una recompensa (si me comporto como esa persona, lograré el mismo beneficio que él logró con esa conducta). Otra forma de aprendizaje social es por aprendizaje vicario, que consisten en aprender por las experiencias ajenas sin tener que pasar directamente por la experiencia (por ejemplo, lo que se ve en la TV o en el cine)

También puede aprenderse mediante las necesidades por el equilibrio cognoscitivo. De estas, se encuentran tres teorías predominantes:

- (1) Teoría del equilibrio de Fritz Heider: menciona que el equilibrio se pierde cuando alguna necesidad no está satisfecha, las relaciones de vida no son positivas y en donde pertenecer a algún grupo es importante por tanto "el enemigo de mi amigo es mi enemigo".
- (2) Teoría del equilibrio cognitivo-afectivo de Rosemberg y Abelson: refiere que debe haber consistencia entre lo que se piensa y lo que se siente tanto a nivel personal como en la relación del individuo con los grupos. Si se quiere aquello que no permite satisfacer una necesidad o si lo que te satisface no se quiere, se crean condiciones de desequilibrio que hacen que la persona caiga frecuentemente en contradicciones e inconsistencias.
- (3) Teoría de la disonancia cognoscitiva de León Festinger: indica que la persona advierte que las creencias pueden chocar entre sí, y la tendencia natural es a romper la incongruencia con carácter de urgencia.

#### **CAPÍTULO IV.- PROCEDIMIENTOS JURÍDICOS, ADMINISTRATIVOS EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA EN EL CENTRO PREVENTIVO Y DE REINSERCIÓN SOCIAL DE CHALCO.**

La averiguación previa inicia de oficio; procede en razón de la propia autoridad que ésta otorga al Ministerio Público. Por querrela; relación de hechos constitucionales del delito, formulando ante el ministerio público por el ofendido o por su representante, pero expresando la voluntad que se persiga. Por fragancia; en el momento de haber cometido el delito, alguien señala al inculpado como responsable del mismo y encuentra en su poder el objeto, instrumento, huella o indicio que hagan presumir su culpabilidad. (Arias Bas. 2003).

El Ministerio Público realiza la función de investigar lo que le compete, mediante la práctica de las diligencias que sean necesarias, por una parte, para la comprobación de los elementos constitucionales del delito, cometidos en la definición legal y por otra averiguar quiénes son los responsables.

Una vez recabados todos los elementos de prueba, podrá ejercitar acciones penales en contra del indiciado, enviando al juzgado correspondiente, en donde el juez de la causa dictará auto de radicación y cumplirá con los elementos del artículo dieciséis de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1996).

Con base en una presentación y una causa, el juez elabora un expediente jurídico, oficio de consignación y boleta de detención, esta última en original, copia misma que se entregara junto con el indiciado a la Dirección del Centro Preventivo y de Reinserción Social, obteniendo acuse y para su control, reteniendo los demás documentos.

La ley de ejecuciones de penas privativas y restrictivas de la libertad del Estado de México (1997) señala en el artículo trece "El ingreso de alguna persona a cualquiera de los centros se hará únicamente:

- Por consigna del Ministerio Público ante la autoridad judicial correspondiente. Con base a una resolución judicial definitiva.

La ley de ejecuciones de penas privativas y restrictivas de la libertad del Estado de México, (1997) refiere en el artículo treinta y cuatro. - “para efectos del control interno, desde su ingreso al centro, se le formará a cada interno un expediente personal, que contendrá entre otros:

- Nombre, sexo, edad, lugar de origen, domicilio, estado civil, profesión u oficio.
- La fecha, hora de ingreso y salida, así como los datos que originaron su estado privativo de libertad.
- Una identificación dactiloscópica y antropométrica.
- Una identificación fotográfica de frente y de perfil.

#### **4.1 Atención a población indiciada.**

Una vez realizada la ficha jurídica y lista de ingresos-egresos, la dirección del Centro Preventivo y de Readaptación Social entrega al área de vigilancia al indiciado, asimismo toma la lista original del ingreso-egreso al área de psicología de indiciados, archiva los documentos restantes para su control.

El área de psicología de indiciados, recibe la lista de ingresos-egresos en original, llama al indiciado y aplica la entrevista psicológica de ingreso en original y copia, en la que asienta los datos personales, así como los datos que originaron su estado privativo.

- Entrega original a la secretaría general para su archivo al expediente clínico criminológico.
- Obtiene acuse de recibido en la copia, abre el expediente psicológico y archiva para su control.

- El indiciado permanece en custodia y vigilancia, en tanto se resuelve su situación jurídica en el término constitucional.

El área de secretaria general recibe el formato de entrevista psicológica en original, firma de recibido en el acuse y devuelve al área de psicología de indiciados, abre su expediente clínico criminológico, del cual ya hablábamos anteriormente.

El expediente penitenciario como lo refiere García Andrade, (1990) debe contener los siguientes apartados:

- Identificación del interno
- Antecedentes familiares
- Antecedentes pedagógicos
- Examen medico
- Aspectos psicológicos
- Grado de peligrosidad

La Identificación del interno recopila la ficha señalética del interno, contendrá las fotografías clásicas en dicho documento, los datos generales y dactiloscópicos con el objeto de identificarlo plenamente cuando sea necesario, siguiendo los criterios que se han establecido para el levantamiento del delito.

Respecto a los antecedentes familiares, el trabajador social es fundamental en la elaboración del expediente y en cualquier tentativa de tratamiento que se quiera implantar, la investigación social nos dará a conocer los antecedentes familiares del interno, desde su nacimiento hasta el momento de cometer el delito.

Se deben anotar los antecedentes criminales de los familiares del interno, así como también tener conocimiento del ambiente social en el que ha nacido y crecido, ambiente social y familiar que representa un conjunto de condiciones que influyen

en el proceso evolutivo de la personalidad del sujeto, así como también su involucramiento con grupos de riesgo.

Para los antecedentes pedagógicos, es importante lo relativo al nivel académico del interno a su ingreso a la institución penitenciaria, resulta interesante y útil conocer si el interno dio muestra de precocidad en la escuela, desde su ingreso hasta el grado escolar que haya estudiado, así como si mostró ser un niño recatado, desatento o indisciplinado, para todo aquello que le haya representado el principio de autoridad, obediencia y orden.

El examen médico tiene como objetivo proporcionar y conocer el estado de salud física y mental de los internos desde su ingreso al establecimiento penitenciario, durante su estancia y hasta su salida. Es recomendable que el interno sea valorado clínicamente desde su ingreso y saber si se le han causado lesiones, si es portador de alguna enfermedad metabólica o infecciosa, orgánica o aguda. Si existen antecedentes inmediatos de índole quirúrgica, traumática, alergias etc. a fin de brindar atención oportuna.

Los aspectos psicológicos comprenden la elaboración de entrevistas de ingreso, aplicación de una batería de pruebas psicológicas, realización de un estudio psicológico, el cual permite conocer las principales características de la personalidad del sujeto privado de su libertad, obteniendo un diagnóstico, un pronóstico de comportamiento dentro y fuera de reclusión, para establecer el plan de tratamiento.

El grado de peligrosidad es el más importante de todos los otros apartados, resume, todo lo que ha sido estudiado acerca de la gravedad del hecho y de la personalidad, con la finalidad de la individualización de la pena en el campo judicial, de la sanción, la profilaxis y los medios más idóneos para lograr la readaptación y prevención de la criminalidad, esta función es llevada a cabo por los psicólogos.

El área de psicología recibe la lista de ingreso-egreso en original, obteniendo expediente psicológico, extrae copia de la entrevista psicológica, donde se conoce la resolución jurídica:

- Cuando se otorga libertad al interno se procede a dar de baja el expediente psicológico y posteriormente se integra al archivo muerto, archivando lista para su control.
- En caso de continuar en proceso el expediente psicológico del interno permanece en archivo.

#### **4.2 Consulta psicológica a población procesada.**

Al dictar un auto de formal prisión la institución jurídica de la persona privada de su libertad cambia de indiciado a procesado donde el agente del ministerio público, procesado y defensor ofrecerán las pruebas pertinentes. (Arias Bas, 2003).

Una vez estando el sujeto privado de su libertad, el departamento de psicología mediante una lista original llama al interno. Si el área no determina en el sujeto un trastorno emocional significativo, se extrae su expediente, se elabora nota de seguimiento y se archiva. Si el interno requiere otro tipo de apoyo, se canaliza al área correspondiente, en este caso nos referimos a los pacientes psiquiátricos, los cuáles son canalizados al área médica para que en el menor tiempo posible sean valorados por el psiquiatra y pueda brindarles el tratamiento adecuado; se realiza formato en original y dos copias.

Al dar inicio el proceso jurídico del interno, el área de psicología solicita a vigilancia una lista de población, el área de custodia atiende y proporciona copia de la lista de población al área de psicología.

Posteriormente el área de Psicología recibe copia de la lista de población, consulta y conoce el nombre del interno. Con base en esto, se llama a la brevedad



al interno, se extrae del archivo su expediente psicológico mismo que revisa y en relación con la entrevista psicológica de ingreso realiza la historia clínica, obteniendo información relevante del interno, se realiza la aplicación de pruebas psicológicas, una vez concluido, califica e interpreta cada una de las pruebas y anota en el expediente los datos más relevantes de su estado emocional.

Para la compilación del expediente se deben practicar todos los estudios psicológicos que sean necesarios, a fin de conocer la personalidad y su correlación con el delito cometido para estimar con ello un posible grado de peligrosidad del interno, así como también el posible grado de readaptación.

Con base en la formación contenida en el expediente psicológico, el área de psicología realiza el estudio de personalidad. El documento se elabora en original y dos copias, el original y una copia se manda a la Dirección del Centro de Prevención y de Readaptación Social, la segunda copia se integra al expediente psicológico y se archiva. Se espera la determinación del juez para dar continuidad al tratamiento o finalizar su proceso.

La Dirección del Centro de Prevención y Readaptación Social recibe el estudio de personalidad en original y una copia, se envía original al juez de la causa para su conocimiento y copia a la Secretaría General para su archivo.

El estudio de personalidad es uno de los principales actos jurídicos en el proceso, determina el grado de peligrosidad del procesado, tiene el objetivo de individualizar la sanción en el término del artículo cincuenta y siete del Código Penal del Estado de México, (2000) el cual refiere lo siguiente:

El órgano jurisdiccional, al dictar sentencia, fijará la pena que estime justa, dentro de los límites establecidos en el código para determinar el delito, considerando la gravedad y el grado de culpabilidad del sentenciado, teniendo en cuenta:

- I. La naturaleza de la acción u omisión y de los medios empleados para ejecutarla.
- II La magnitud del daño causado al bien jurídico y del peligro que hubiera sido expuesto el ofendido.
- III. Las circunstancias del tiempo, lugar, modo u ocasión del hecho realizado.
- IV. La forma y grado de intervención del agente en la comisión del delito, axial como su calidad y la de la víctima u ofendido.
- V. La edad, la educación, las costumbres, las condiciones sociales y económicas del sujeto, así como también los motivos que lo impulsaron o determinaron a delinquir. Cuando el procesado perteneciere a un grupo étnico, indígena se tomarán en cuenta, además, sus actos y costumbres.
- VI. El comportamiento posterior del sentenciado con relación al delito cometido.
- VII. Las demás condiciones especiales y personales en que se encontraba el agente en el momento de la comisión del delito, siempre y cuando sean relevantes para determinar la posibilidad de haber ajustado su conducta a las exigencias de la norma.
- VIII. La calidad como delincuente si es primario o reincidente.
- IX. La mayor o menor posibilidad de prever y de evitar el daño que resultó.
- X. El deber de cuidado del sentenciado que le es exigible por las circunstancias y condiciones personales que el oficio o actividad que desempeña le impongan.
- XI. Si el inculpado ha delinquido anteriormente, en circunstancias semejantes;
- XII. Si tuvo tiempo para desplegar el cuidado posible y adecuado para no producir o evitar el daño que se produjo;
- XIII. El estado y funcionamiento mecánico del objeto que manipulaba el agente.
- XIV. El estado del medio ambiente en el que actuaba".

Si en la resolución se determina libertad, el juez elabora boleta de libertad en original y copia y turna el original a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social para su conocimiento, obtiene acuse de recibido y archiva el estudio de personalidad.

Una vez cerrada la instrucción, el agente del ministerio público formulará conclusiones acusatorias y el defensor presentará conclusiones absolutorias una vez desahogada dicha diligencia se dicta sentencia.

La sentencia es el acto decisorio del juez, mediante el cual afirma o niega, la actualización de la conminación penal establecida por la ley, la sentencia se dictará en la audiencia de juicio, o dentro de tres días, si se ha seguido procedimiento sumario (artículo 263 del Código de Procedimientos Penales del Estado de México, 2000).

Las sentencias se dividen en condenatorias y absolutorias. Las sentencias condenatorias, previa declaración de la comprobación del cuerpo del delito y la responsabilidad, actualizan sobre el sujeto pasivo de la acción penal, la conminación penal establecida por la ley.

Si la sentencia es condenatoria, el expediente psicológico del interno permanece en archivo activo. Se archiva esta para su control y se da continuación para el tratamiento psicológico de sentenciados.

#### **4.3 Reportes psicológicos para Consejo Interno Interdisciplinario.**

El consejo Interno Interdisciplinario está conformado por especialistas de diversas áreas, que tiene como objetivo común, la realización de un estudio integral de la personalidad del sujeto que comete un delito, donde se aportan elementos que permiten la comprensión de la conducta criminal individual.

Se remarca la noción de equipo en cuanto a que es una unidad que persigue un objetivo en común y que es, al mismo tiempo, un órgano constituido por profesionales dedicados al estudio en materia penitenciaria. Medicina, Área Educativa, Trabajo Social, Industria Penitenciaria, Psicología, Vigilancia y Criminología, constituyen el denominado Consejo Interno Interdisciplinario.

La potencialidad del Consejo Interno está en cada uno de los integrantes del equipo y de la destreza en el manejo de su área, en función de los aportes cuyo valor se ve reflejado en la aplicación práctica de sus conocimientos en el ámbito penitenciario, es decir, de la aplicación plena de la técnica penitenciaria. (Morales, 1998).

Cada área tendrá que informar en sesión sobre todos los aspectos que engloban el comportamiento de cada interno que se encuentre sentenciado y puesto a disposición del Ejecutivo del Estado. Recibiéndose por parte del Consejo el estudio que contendrá, de cada área lo siguiente:

El Área Médica se encarga de aplicar el estudio médico-criminológico y psiquiátrico, que es el contenido de los estudios aplicados desde su ingreso al centro, las causas que influyeron en la comisión del ilícito. Cabe destacar que dicha área se enfoca sobre aspectos en relación al consumo de alcohol y drogas del interno, evalúa el bienestar físico, mental, familiar y social; valores universales, que genere conciencia sobre el daño causado por las adicciones, alcohol, tabaco y otras toxicomanías. Hábitos de higiene personal y aprovechamiento de tiempo libre.

Por otra parte el Área de Psicología aplica el estudio psico-criminológico, las causas y los factores que influyeron en la comisión del delito, lo que determinará el tratamiento a seguir con el interno. Trabaja con el estado emocional, salud mental, bienestar personal y familiar, adecuadas relaciones interpersonales, tolerancia a la frustración, asertividad, generar sentimientos de culpa y enmienda, búsqueda de alternativas para alcanzar el equilibrio mental y emocional, alternativas de solución para superar problemática de adicciones.

De la misma manera el Área Educativa aplica pruebas objetivas, para detectar el nivel escolar del interno, la escala de valores que tiene para la elaboración del diagnóstico del interno y dar continuidad con el correspondiente nivel académico, al mismo tiempo trabaja para lograr hábitos de puntualidad,

higiene, orden, respeto, aceptación de normas, apreciación de las manifestaciones artísticas, habilidades para la lectura, escritura, redacción, conocimiento del desarrollo humano y cultura general.

Por otra parte, el Área Laboral se encarga de llenar la tarjeta de control para saber en qué labora dentro de su internamiento, así como para llevar contabilizados los días trabajados. El trabajo como solución al ocio mediante jornadas de trabajo, disciplina, responsabilidad, cumplimiento del deber, cursos de capacitación.

Mientras tanto el Área de Custodia ubica por dormitorio al interno, así como también lleva un control del comportamiento del interno dentro de la Institución, llevando un registro de los reportes que pudiera tener.

Con respecto al Área de Trabajo Social, ésta se encarga de llenar el registro social del sentenciado y lo orienta sobre los derechos y obligaciones del mismo, durante su sentencia; así como también los temas relacionados con convivencia familiar, planeación de actividades, núcleo de reinserción, tutela, vivienda y reintegración social.

Por último, el Área de Secretaria General, integra y actualiza el expediente clínico- criminológico del interno, levantando el acta correspondiente, quedando impresa en el libro de actas de Consejo Interno. Trabaja con el interno para adquirir normas y acatar las reglas institucionales, dando a conocer cuál es su situación jurídica, así como los beneficios que otorga la Ley de Ejecución de Penas Privativa y Restrictivas de la Libertad del Estado de México.

Las distintas áreas técnicas aplican y aportan al Consejo los elementos necesarios para ubicar al interno en su tratamiento institucional individualizado, cada área determinará en qué etapa del tratamiento se encuentra el interno y en cuanto tiempo considera que podrá aprobar esta etapa, hasta llegar a la tercera y

que el interno alcance los beneficios que otorga La Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas (Morales,1998).

El Consejo Interno se reúne para determinar si el interno ha asimilado los parámetros que cada área técnica inculcará a los internos para su tratamiento readaptatorio los cuales son: normas, valores, conocimientos, hábitos, habilidades.

Rodríguez Manzanera (1985) refiere: "No podemos ver, al hombre únicamente desde un punto de vista, ni nada más desde una de sus facetas, tenemos que verlo como una totalidad, tenemos que verlo como un ente biopsicosocial, no nada más una entidad biológica, que exclusivamente se comporta según se comporten sus órganos físicos, además, de esto el hombre tiene una psique que en mucho es su forma de ser, esto que es tangible, que no es físico, no es corporal, forma en mucho la personalidad del sujeto y vemos que hay una interrelación entre lo físico y lo mental".

El área de Secretaria General, programa en una lista a los internos cuyos casos se analizarán en Consejo Interno Interdisciplinario y envía una copia al área de Psicología de sentenciados, obtiene acuse y archiva para su control.

El área de Psicología sentenciados, expone la evolución del interno en el tratamiento psicológico. Así mismo verifica si el interno continua o no el tratamiento y en caso de encontrarse buena evolución proponerlo para algún beneficio.

#### **4.4 Valoración para Consejo Técnico Interdisciplinario.**

El Consejo Técnico interdisciplinario puede concebirse como un órgano del centro de reclusión que se encarga de dictar las políticas para la aplicación adecuada de los elementos, las etapas del tratamiento progresivo técnico a los internos, de la determinación de las políticas administrativas y de seguridad para la buena marcha de la institución.

El Artículo 16 menciona que las sesiones del Consejo se llevarán a cabo en las oficinas de la Dirección de Prevención y Readaptación Social, bajo la presidencia del Director y/o subdirector o en su defecto, por la persona que ellos designen.

El Consejo Técnico Interdisciplinario está conformado por los jefes de departamento, representante del director de Prevención y Readaptación Social, director del Centro, coordinadores de las áreas técnicas y técnicos del centro, exponen el caso valorado sobre el tratamiento institucional o preliberacional, que le fue aplicado al interno en cuestión, así como los motivos por los cuales proponen sea externado, o ampliación del tratamiento de prelibertad o una libertad condicional.

La Subdirección Técnico Legal programa una lista a los internos cuyos casos se analizarán ante el Consejo Técnico Interdisciplinario y envía una copia a la Dirección del Centro de Prevención y Readaptación Social, esta a su vez revisa y turna al área de Psicología de sentenciados para su conocimiento; para elaborar el reporte de valoración psicológica de los internos solicitados para Consejo Técnico.

García Ramírez, (1995), señala "El Consejo Técnico interdisciplinario es un órgano colegiado, integrado por un grupo variable de personas, cada una de las cuales es representante de cada área de servicio del reclusorio y cuyo objeto es el conocimiento de las diversas situaciones relacionadas con el tratamiento de internos y el funcionamiento general del reclusorio, con el fin de sugerir o ejecutar acciones pertinentes de acuerdo con las orientaciones de las técnicas penitenciarias".

En el Consejo Técnico Interdisciplinario, el psicólogo expone el caso de cada uno de los internos, hace mención a su evolución y metas alcanzadas en el tratamiento. Asimismo, propone a aquellos que pueden obtener o no algún beneficio jurídico, de esta manera, dan a conocer los avances de los internos en el proceso

técnico readaptatorio y con base en ello, emiten un dictamen técnico, este puede ser favorable o desfavorable.

Cuando la resolución es desfavorable, se hace una revaloración de acuerdo al tiempo que determine el propio Consejo, puede ser en un lapso de tiempo de 6 meses a un año. La dirección de Centro Preventivo de Readaptación Social recibe el acta de acuerdo y la integra al expediente clínico criminológico del interno pasa su seguimiento.

Si la resolución es favorable y de acuerdo a la ley en materia, la Dirección del Centro de Prevención y Readaptación Social, otorga el beneficio gradual y sistemático al interno.



## **CAPÍTULO V.- DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL**

Los Centros Preventivos de Reinserción Social son aquellas instituciones encargadas de albergar, custodiar y asistir a aquellas personas puestas a disposición por la autoridad judicial, ya sea por reclusión preventiva, tratándose de procesos penales o prisión punitiva de sentenciados para el cumplimiento de las penas, a través de la ejecución impuesta en las sentencias judiciales, y cuyo propósito, es la reinserción social del individuo privado de su libertad, atendiendo en todo momento los principios de defensa, seguridad jurídica, legalidad, vida digna y ética social, con respeto absoluto a sus derechos fundamentales.

Estos centros están conformados por distintas áreas: Dirección, Secretaría General, Administración y Servicios, Seguridad, así como Áreas Técnicas para el tratamiento técnico en materia psicoterapéutica, socio- criminológica, pedagógica, laborterapia, actividad física y salud integral.

La aplicación del tratamiento técnico de reinserción social, se maneja de forma progresiva, interdisciplinaria, individualizada, grupal y familiar, con la intervención de las áreas y programas involucrados en sus diferentes fases de desarrollo: estudio, diagnóstico, tratamiento institucional y post institucional.

El propósito central del tratamiento integral es el de proporcionar al individuo las herramientas necesarias para asimilar las normas y valores universalmente aceptados, así como la adquisición de hábitos, conocimientos y habilidades necesarias para el desarrollo de sus capacidades y con ello reinsertarse positivamente a su núcleo social y familiar, inhibiendo la influencia de ambientes criminógenos y la reproducción de conductas delictivas.

## **5.1 La Reforma Penitenciaria de la Readaptación a la Reinserción Social.**

La Reforma Constitucional en materia penal ha dado un giro total al ámbito penitenciario. Por varias décadas el gobierno penitenciario se centró en la posibilidad de una readaptación social. Objetivo que recibió críticas desde las diferentes posturas criminológicas. Lo cierto es que no hay datos que sustenten la efectividad de la readaptación, sino todo lo contrario.

En la última década, el tema penitenciario se ha desgastado en su funcionalidad. La efectividad que proponía ya no logra satisfacer la comunidad. Existen muchos factores que han disminuido el ideal readaptatorio, por ejemplo, se emplearon diferentes técnicas rehabilitatorias en el individuo sin lograr el cambio deseado. Los resultados con el tiempo fueron más desalentadores.

Ahora se busca un pensamiento penitenciario renovado, una reforma que borre el deseo de la readaptación y se enfoque más al vínculo entre el encierro, el individuo y sus consecuencias posteriores. Se conforma una prioridad: la reinserción en la comunidad con el menor daño posible, una tarea difícil sin lugar a dudas.

La perspectiva inmediata y mediata se encaminaría a la consolidación de una reforma penitenciaria que rompa con las reglas actuales. Hablar de reinserción implica un nuevo reto, quizá como el que se dio en la década de los setenta cuando se formalizó la ley de normas mínimas y se dio pie a una reforma penitenciaria de expectativas colosales. Después de años la realidad marcó una dinámica diferente. Y esto es muy importante, porque modifico la idea sobre el castigo y sus alcances formales.

La reforma en este sentido abre las puertas a la discusión. Se trata de plantear un futuro sobre el castigo. Esta nueva perspectiva del castigo se enfrenta al desencanto de la rehabilitación penal y al debilitamiento del argumento correccionalista y readaptatorio, posturas que se convirtieron en un ideal imposible. Entonces, la reinserción debe considerar las necesidades y condiciones del individuo con respecto a la propia comunidad, sin obstaculizar su desarrollo bajo premisas imposibles.

Es claro que esto no puede funcionar solo, la reforma tiene diferentes temas que involucran un resultado sobre el control del delito. Hablemos por ejemplo de la mediación, de las alternativas a la prisión, del juez penitenciario o de los mismos juicios orales. Pero también se abre un abanico de ideas y pensamientos que deberán replantearse en ciertas disciplinas, tal es caso de la criminología, la sociología, la psicología, la penología y el propio derecho penal.

El texto Una nueva visión de las Normas Penitenciarias Europeas, comentada por Borja Mapelli, (2006) catedrático de la Universidad de Sevilla, menciona dos principios llamados informadores: principio de reinserción social y principio de normalización social.

La propuesta del primer principio, entre otros asuntos, se focaliza a superar las terapias resocializadoras y a la psicología como disciplina privilegiada en las decisiones penitenciarias, para dar lugar a la sociología y los servicios sociales como la estructura jerárquica en la nueva organización penitenciaria.

Por lo que respecta a lo segundo, su eje de acción es la “humanización” del castigo dejando los deseos pretensiosos de la rehabilitación en el olvido. Lo que se expresa es la necesidad de reforzar de manera efectiva las relaciones sociedad-prisión. El encierro – tema complejo – no debe provocar más castigo que el determinado por una autoridad jurisdiccional.

## **5.2 Centro Preventivo y de Reinserción Social (C.P.R.S) Chalco.**

De acuerdo con Virgen (2000), Los Centros de Prevención y Readaptación Social (C.P.R.S.) son un mal necesario de autodefensa social, de los que siempre la humanidad ha requerido como medida expiatoria o intimidante; ajustándose su forma de expresión a cada momento histórico: destierro, mutilación, trabajos forzados, pena de muerte, privación de la libertad, ello con un doble objetivo: como consecuencia jurídica de un delito cometido, a fin de expiar y retribuir a la sociedad agravada o para prevenir delitos futuros.

De ninguna manera la construcción del C.P.R.S. “Chalco”, obedece a una reacción sádica de castigar por castigar, ni como una expresión privativa de venganza en contra de los individuos que han dañado a las personas en su integridad física o en sus bienes

jurídicamente tutelados. Nace como efecto causa del más profundo humanismo que hace ver a cada hombre un abanico de posibilidades y capacidades para modificar actitudes, cuando tienen al alcance los elementos.

El gobernador del Estado de México en 1991, el Licenciado César Camacho Quiroz refirió “que cada centro de reclusión sea visto como una verdadera institución de salud pública y que su constante mejoramiento genere posibilidades para quienes no las han tenido” (Virgen. 2000, p.p.4-5).

La construcción de este centro obedeció a la alta incidencia delictiva que se registra en el Valle de México, y con el afán de brindar mejores posibilidades de readaptación a los internos, así como también solucionar la alta sobrepoblación que registraban otros centros del Estado de México. Pero, actualmente este centro tiene como población a más de 2,200 internos padeciendo la misma problemática.

A la fecha este centro se encuentra dividido por sexo y por situación jurídica. La población femenil cuenta con un módulo para procesadas y uno para sentenciadas.

La población varonil cuenta con 2 módulos para los procesados, 2 módulos para sentenciados, y COC (Centro de Observación y Clasificación) los internos procesados o de ingreso visten ropa color azul rey, y los sentenciados ropa color beige.

Este centro cuenta además con área médica, área laboral, comedor, cancha de futbol, y un módulo especial; para internos de conductas especiales, (internos de alta peligrosidad)“Volcán”. Dentro del área médica se encuentra un área destinada para la población psiquiátrica.

Considerando que la atención psicológica es diferente para procesados y para sentenciados, el Área de Psicología asigna a cada psicólogo en el caso de sentenciados una población, la cual deberá contar con atención individual, grupal y familiar con una frecuencia semanal o quincenal dependiendo el caso, así como presentar al interno en consejos interdisciplinarios.

Y para la población de procesados es un psicólogo el que se encarga de atender a los internos de nuevo ingreso, integrando su expediente; con aplicación de test psicológicos y entrevista. Y Cuando el juez lo solicite, se realiza el estudio de personalidad. En la atención de la población procesada, se realizan sesiones grupales, y a los internos que soliciten la atención psicológica individual y/o el caso lo amerite, se les brinda terapia con frecuencia semanal o quincenal.

### **5.3 Actividades y Funciones Del Personal del Centro de Prevención y Reinserción Social de Chalco.**

La aplicación del tratamiento readaptatorio es progresiva, técnica e individualizada. Se aplica por un equipo interdisciplinario con base en un trabajo concientizador de normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades desde la especificidad de cada una de las áreas involucradas en el tratamiento readaptatorio:

- Psicología
- Trabajo Social
- Medicina
- Servicios Educativos
- Laboral y Vigilancia
- Además de la participación de grupos de la sociedad civil.

El Reglamento Interior de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado de México (1992), en el artículo 17 refiere el personal de los Centros estarán integrado por:

- Personal Directivo
- Personal Técnico
- Personal de Vigilancia
- Personal Administrativo

El personal del Centro Preventivo de Chalco está integrado por:

- I. Personal directivo: director del centro, secretario general y coordinadores del área médico-psiquiátrica, psicología, servicios educativos, trabajo social, industria penitenciaria, vigilancia y administración.
- II. Personal técnico: el Centro Preventivo y de Readaptación Social, está integrado por seis doctores, tres enfermeras, nueve psicólogos, once trabajadores sociales y ocho profesores.
- III. Personal de vigilancia: ésta conformado por custodios, que se distribuyen en tres turnos.
- IV. Personal administrativo: en el área de secretaria general cuenta con siete secretarias, el área de industria penitenciaria con una, y administración con cinco secretarias.

#### Funciones del Área Directiva:

El objetivo primordial es establecer, mantener y controlar el orden, la tranquilidad y la seguridad del centro, asimismo organiza, coordina, dirige y evalúa el funcionamiento de las áreas técnicas de la institución. Otra de sus funciones, es vigilar la integración del expediente clínico-criminológico de los internos con sentencias ejecutoriadas y su constante actualización para su estudio, diagnóstico y evaluación en los consejos técnicos e internos, por último, autoriza con su firma el ingreso y externamiento de procesados o sentenciados, así como supervisar el cumplimiento de las órdenes de traslado, emitidas por el Director General de Prevención y Readaptación Social.

#### Funciones de las Áreas Técnicas:

Las áreas técnicas están integradas por profesionistas en los que destacan los coordinadores y técnicos de las áreas de medicina, psicología, servicios

educativos, trabajo social, administración y custodia. Que tienen como objetivo la presentación de los resultados de los estudios practicados a los internos, con la finalidad de elaborar de manera multidisciplinaria, el tratamiento que se habrá de asignar al valorado.

#### Funciones del Área Médica:

El servicio médico tiene como objetivo cuidar, vigilar, la salud física y mental de los internos, así como la higiene dentro de la institución.

#### Principales actividades que desarrolla:

- Elaboración de fichas médicas de ingreso a los internos para identificar y valorar las lesiones, dar atención médica de las mismas, remitiendo el formato al área jurídica para su expediente.
- Canaliza a los internos para que se realicen exámenes de laboratorio en relación a su caso clínico.
- Dar consultas subsecuentes para el seguimiento y tratamiento definitivo.
- Elaborar historias clínicas para el expediente del interno, realizar una revisión clínica para descartar en forma oportuna enfermedades infectas contagiosas.

#### Funciones del Área de Psicología:

El objetivo primordial de las actividades que realiza el personal adscrito en el área de psicología es de suma importancia dado al trabajo de salud mental para la

integración del interno a la sociedad, a continuación describiremos las actividades de mayor relevancia que se realizan:

➤ Fichas de ingreso.

En ellas se plasman los datos generales del interno y la primera impresión de sus funciones, su estado anímico, su apariencia física y los rasgos de personalidad que sobresalen durante la entrevista.

➤ La entrevista psicológica.

Es la recopilación de los datos más relevantes de los entrevistados, tales como su nombre, edad, estado civil, escolaridad, asimismo su antecedente social, religioso, actividad laboral y su entorno familiar. También se recrea el incidente ocurrido por lo que se le pide al entrevistado que informe absolutamente de todo lo ocurrido (Geiselman et. al. 1985).

➤ La historia clínica.

Es el conjunto de datos obtenidos del interrogatorio de un paciente en el cual se observa la nota de evolución y registro de los datos generales del paciente. Y por último y no por eso menos importante, es un documento humano, la historia clínica nos permite ver aspectos referentes al paciente como un ser humano sobre quien influye constantemente una gran cantidad de factores económicos, sociales, educacionales y morales. ( Aiken, 1993).

➤ Estudios psicológicos.

Comprende la aplicación de las baterías de pruebas psicológicas y entrevista, el estudio permite conocer las principales características de la personalidad



obteniendo un diagnóstico, un pronóstico de su comportamiento extra e intra muros y la sugerencia del plan de tratamiento.

➤ Las pruebas de inteligencia.

Representan un tipo de prueba de capacidad, diseñada para medir los constructos subyacentes que no se generan de manera directa de la capacidad (Coolican, et. al. 1996).

➤ La personalidad.

Es un concepto que se puede tratar desde una perspectiva Antropológica y Sociológica. "La psicología de la personalidad estudia las características psicológicas que identifican a un individuo o a un colectivo de individuos, su génesis, estructura, funcionalidad y evolución, desde su origen hasta su desaparición." (Pelechano, 1996).

➤ La psicología de la personalidad.

Es una de las áreas de estudio más ambiciosas y más antiguas, que trata de:

1. Describir y explicar las diferencias individuales.
2. Sintetizar en una dimensión integrada de persona total los muchos procesos que influyen la interacción de un individuo con el medio biológico.
3. Las personas reaccionamos ante situaciones objetivamente idénticas, de forma completamente distinta, diferencias individuales que explican desde la variable de la personalidad, habiendo otras variables igualmente importantes.

Según Nicanor, (2008) la personalidad es el modo habitual de ser, pensar, sentir y actuar, es nuestro modo actual de ser, sería cómo me muestro, cómo me ven los demás. Es auto concepto: "Cómo me veo a mí mismo". La personalidad se

representa con los patrones característicos y distintivos de pensamientos de emoción y de forma para actuar o motivación a actuar que definen nuestro estilo personal. Se puede describir la personalidad de una persona, pero ello no nos va a indicar cómo se va a comportar la persona. La personalidad es el reflejo de lo habitual, no de lo excepcional. Personalidad es lo que uno hace de cara al exterior. Hay una de cara al exterior, cómo nos ven los demás y otra interior que es cómo nos vemos nosotros, la única manera de saber de ella es preguntándonos a nosotros mismos. Se puede decir que "Personalidad", es el lugar donde quedan reflejadas todas las manifestaciones de comportamientos, actitudes, sentimientos, pensamientos de una persona, es la suma, la totalidad o conjunción de estos factores. Personalidad cubre todo lo conocido y desconocido de una persona, lo consciente y el contenido inconsciente y como tal, la personalidad no es un concepto estático sino dinámico, sometido a todos los cambios posibles en la estructura de la persona que se den. Si la personalidad es la globalidad de todo esto, no podemos conocer a las personas por lo que vemos, por lo que a veces lo reducimos a lo que esa persona tiene como más dominante y habitual, de sus comportamientos dominantes de su personalidad. Acabamos conociéndonos sobre la base de las conductas y actitudes más dominantes y frecuentes. (Poossin 1995).

➤ Funciones del Área de Servicios Educativos:

El objetivo de la pedagogía penitenciaria es el estudio sistemático del fenómeno educativo en el ámbito penitenciario, teniendo un campo más del quehacer pedagógico, por lo que determina el estado educativo del individuo en reclusión, así como los métodos para el fortalecimiento del sí mismo. Sus principales actividades son:

- Entrevista inicial para realizar un estudio pedagógico consciente en la obtención de datos escolares, dinámicas escolares y cultura en general. Se aplica una prueba de conocimientos generales.

- Con esta información, se realiza la integración del estudio pedagógico, se elabora un diagnóstico, un pronóstico y un tratamiento.
- Se realizan estudios pedagógicos para las sesiones de consejo técnico interdisciplinario, los cuales tiene diferentes modalidades dependiendo del caso, puede tratarse del seguimiento, revaloración o tratamiento específico.
- Se lleva cabo el seguimiento de los internos no tan solo de su avance escolar, aprovechamiento y rendimiento sino también de las demás actividades extraescolares, culturales, recreativas y deportivas, lo que se hace conjuntamente con el centro escolar.
- Funciones del Área de Trabajo social:

Es una actividad profesional que, mediante métodos y técnicas propias, investiga la situación social del procesado y sentenciado, sobre la base de un diagnóstico, se aplica un tratamiento institucional, progresivo y técnico teniendo en cuenta la educación, el trabajo y la familia.

Actividades sobresalientes del área:

- Entrevistas de ingreso con la finalidad de brindar ayuda inmediata para el indiciado.
- Realiza llamadas telefónicas a familiares y/o amistades para avisarle de su internamiento.
- Aplica fichas de ingreso a cada uno de los detenidos.
- Realiza estudios sociales y visitas domiciliarias a cada uno de los internos.
- Orienta, informa y elabora solicitudes de visita familiar e íntima.
- Elabora credenciales de visita familiar e íntima.

- Entrevista a los familiares del interno que presenta alguna problemática en particular.
- Cancela credenciales por traslado o libertad.
- Cuando por falta de familiares en el exterior, los descendientes de los internos quedan bajo la custodia de alguna autoridad, el área realiza el trámite correspondiente para que los menores se les permita visitar a sus padres en el centro.

#### Funciones del Área de Trabajo Penitenciario:

Esta área se encarga de hacer el estudio laboral del interno a efecto de asignarle alguna actividad de acuerdo a lo que señala, el artículo décimo de la ley de normas mínimas del sentenciado (1997), tomando en cuenta sus deseos, vocación, aptitudes, capacidades previas y posibilidades del centro penitenciario.

- Realizar el seguimiento del desarrollo laboral a fin de contabilizar los días trabajados para una posible concesión de beneficios, como para entregar los avances técnicos y administrativos del caso.
- Elabora y entrega de memorando correspondiente y obtención del cómputo los días trabajados.

#### Funciones del Área Administrativa

Esta área, está encargada de proporcionar los recursos materiales para participar de manera activa en la ejecución de las políticas administrativas y de seguridad del centro de reclusión.

## Funciones:

- Proporciona mantenimiento preventivo y correctivo de la institución.
- Ofrece a los internos la posibilidad de trabajo en las diversas áreas de la institución.
- Establece los controles adecuados para la remuneración del trabajo de los internos.
- Ofrece a los internos una alimentación adecuada en calidad y cantidad.

## Funciones del Área de Vigilancia y custodia:

Se encarga de vigilar la conducta del interno en los dormitorios, donde se harán contar los antecedentes sobre su comportamiento, sanciones, disciplina, estímulos y recompensas. En la medida en que el personal de seguridad y custodia conoce las funciones que realizan para el tratamiento de los internos, puede participar activamente realizando las siguientes actividades:

- Facilitar el desplazamiento de los internos para que acudan a las diversas áreas.
- Evitar los abusos, maltratos y humillaciones a los sujetos reclusos.
- Prevenir que los internos ejerzan funciones de autoridad sobre sus compañeros.
- Brinda a la familia de los internos un trato cortés y amable (Morales, 1998).

## **CAPÍTULO VI.- ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL PSICÓLOGO EN UN CENTRO PREVENTIVO DE REINSERCIÓN SOCIAL.**

### **6.1 Funciones profesionales del psicólogo clínico.**

La función del psicólogo clínico consiste en la prevención, diagnóstico y tratamiento de todo tipo de trastornos conductuales que pueda presentar una persona. El campo de acción es muy grande y abarca desde pequeños desajustes en la relación del individuo con su medio (neurosis, fobias, timidez, etc.) hasta patologías que desestructuran casi por completo la personalidad del sujeto y cuyo tratamiento presenta muchas dificultades. (Astudillo, 2006).

Este enfoque, aplicado y orientado hacia las personas que se encuentran recluidas, ha coadyuvado al resurgimiento del llamado "ideal de la rehabilitación": en síntesis, es posible y necesario trabajar intensivamente con los delincuentes, mediante técnicas y programas estructurados, con el objetivo de aumentar sus capacidades para vivir en la sociedad sin delinquir.

El "ideal rehabilitador" no es mérito exclusivo de la psicología y los psicólogos, sino de muchos otros profesionales, como criminólogos, médicos, educadores y trabajadores sociales, quienes han participado muy activamente para su reimplantación. Sin embargo, a la Psicología y a los psicólogos corresponde el mérito legítimo de haber desarrollado y estructurado, en gran medida a partir de teorías y conocimientos psicológicos, la mayor parte de la tecnología social necesaria para hacer operativo el ideal de la rehabilitación.

## **6.2 Actividades del Psicólogo encargado de la población de Procesada.**

Al ingresar el individuo a una institución penitenciaria se presenta una intensa situación de bloqueo emocional, especialmente en los que ingresan por primera vez. En los individuos reincidentes se producen otras situaciones también de enorme importancia criminológica. Existen conductas que se presentan con mayor frecuencia al ingresar un individuo a la institución.

La privación de la libertad está determinada por el estado emocional en el que un individuo ingresa, cada sujeto percibe la reclusión de distinta manera, en algunos casos presentan un alto nivel de ansiedad, temor o bien, estados depresivos y es sumamente importante que el área de Psicología proporcione la atención adecuada para tal situación. El encargado del área de procesados en el Centro de Prevención y Readaptación Social es responsable de elaborar la entrevista a los internos de recién ingreso.

Marchiori (2004), refiere a la entrevista intenta el estudio y la utilización del comportamiento total del sujeto en todo el curso de la relación establecida con el entrevistador durante el tiempo en que dicha relación se extienda. La regla básica de la entrevista consiste en obtener datos completos de su comportamiento.

Es la exploración que a manera de diálogo se realiza para captar la información, desde el punto de vista de la Psicología, nos posibilita conocer las motivaciones de un individuo, así como los determinantes de una situación conductual, la causalidad, las actuales manifestaciones consciente o inconscientemente, en el sujeto entrevistado, pudiendo llegar a través de un interrogatorio dirigido y orientado a dichas motivaciones y a la narración de tales determinantes.

Toda persona que ingresa a esta institución se encuentra en calidad de interno, puesto que estará sujeto a un tratamiento de readaptación, rehabilitación y

su situación jurídica es de indiciado, aún no se les ha dictado el auto de formal prisión, por lo que legalmente sólo pueden permanecer de periodo de 72 horas en la institución o dictárseles formal prisión.

El psicólogo diario consulta en el área de Secretaría General del Centro de Prevención y Readaptación, Social Chalco, la libreta de ingreso, anotando el nombre del interno, realiza la entrevista, con el objetivo de obtener datos y comienza a integrar su expediente, dependerá de la situación jurídica del valorado para dar continuidad a un tratamiento, o bien, que obtengan su libertad y dar de baja dicho expediente.

La entrevista se aplica generalmente:

- Al ingresar un individuo a la institución.
- En los diversos estudios técnicos.
- Como técnica de tratamiento para la preparación de la salida de un individuo a nivel de orientación y control.
- En las diferentes etapas de pre-liberación, la entrevista es utilizada con el interno y con la familia.
- Se aplica tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

El formato de la entrevista psicológica que se utiliza en la Institución penitenciaria, contiene varios rubros que permiten obtener información relevante de la conducta delictiva del interno.

Los psicólogos responsables de llevar a la población procesada se encargan de elaborar las historias clínicas de los internos. El estudio de la delictiva debe hacerse siempre en función de la personalidad y del inseparable contexto social, ya que el individuo se adapta al medio social a través de las conductas, el significado que



tiene para él y la intencionalidad de dichas conductas, lo que constituye un todo organizado que se dirige a un fin.

Para identificar los factores que propiciaron su proceder en la conducta delictiva, la versión que manifiesta el interno y las diferentes etapas de su desarrollo de vida, es importante explorar diversas fases que nos permiten conocer sobre el modus vivendi. Para ello, es importante recabar datos del valorado en la historia clínica.

Marchiori (2004), hace referencia sobre los aspectos que deben cubrirse para la elaboración de la historia clínica, los objetivos, fundamentales son:

- Conocimiento de los datos y etapas de la vida del individuo desde, los puntos de vista físico, psíquico y social.
- Conocimiento del desarrollo de la evolución de la historia del individuo, de su núcleo familiar y social.
- La conducta delictiva en relación a la personalidad e historia personal y familiar.
- Cada departamento técnico penitenciario acentúa las investigaciones sobre las áreas que le compense.

La historia clínica permite conocer:

- El proceso que condujo al delito. A través de la historia clínica podemos entender la dinámica delictiva.

- La historia clínica es el inicio de las investigaciones que conducirán progresivamente a una explicación de la conducta antisocial realizada por el individuo.
- Abarca todos los datos relacionados a la vida de un individuo de su pasado, presente y de sus perspectivas futuras.
- 

Los datos de la historia clínica criminológica, junto a otras técnicas permiten:

- El diagnóstico clínico-criminológico.
- La detección victimológica.
- La detección de una conflictiva criminológica determinada.

El psicólogo registra los datos en forma resumida, el aspecto físico, forma de interactuar, apariencia personal, disposición, fluidez verbal, cooperación, forma de interactuar con su medio ambiente. Describe el desarrollo psicosocial del interno, en las diferentes etapas de su vida, (infancia, adolescencia y adultez), hace énfasis en aquellas en que hayan manifestado tendencias a la delincuencia. Integración a los grupos a los que pertenece el sujeto, actitud hacia la figura de autoridad, la visión del sujeto hacia las normas y reglas que se le han impuesto, detecta si existen factores desencadenantes en el plano familiar que hayan dado lugar a la comisión del delito.

Desde el punto de vista criminológico es importante conocer la actitud de la familia hacia el interno, lo que piensa sobre la asistencia y rehabilitación. Ya que se debe partir de un conocimiento real de los datos, en el aquí y ahora de una situación existencial, de la vida del interno para poder valorar si en el tratamiento institucional y post-institucional se puede incluir o no a la familia y también le permite conocer al entrevistador, el proceso que condujo al delito, entender la dinámica delictiva. (Manual de Procedimientos del Departamento de Psicología de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México. 1998).

El psicólogo describe a detalle la versión del delito tal y como el interno lo relate, anotando los agravantes o atenuantes que hayan existido en la comisión delictiva las conductas post delito, anota la secuencia de las conductas posteriores al delito; el haber huido, si estaba bajo el influjo de alguna droga o sustancia etílicas, si fue aprehendido de manera inmediata y si cuenta con coacusados.

La participación, si es actor principal o ejecutor principal, involucrando directamente o indirectamente, la actitud que asume frente al delito, el objetivo es detectar la reacción emocional que el sujeto asume durante la comisión del acto delictivo. Es necesario acudir al expediente jurídico sobre la situación que guarda el interno. El expediente jurídico permite apreciar y conocer:

- La situación jurídica del interno, si es indiciado, procesado o sentenciado.
- La descripción del delito y sus circunstancias.
- Los antecedentes policiales y penales.
- La sentencia y el fundamento de la misma, es decir las circunstancias; relacionadas al delito y las circunstancias relacionadas a la personalidad del interno que considera el juez para aplicar y graduar la pena.

Se incluyen todos los datos que aportan conocimiento acerca de la evolución y la actualización de la mencionada situación desde las copias de escrito de consignación, el auto de detención y de formal prisión, hasta la sentencia ejecutoria de las resoluciones referentes al amparo, así como las constancias de notificaciones judiciales que recibe el interno en la institución y solicitud de los beneficios que otorgan las leyes. (Marchiori, 2004).

Es de gran relevancia la información que se obtiene de un expediente jurídico, ayuda al psicólogo a identificar los factores que intervinieron en la comisión delictiva, se amplía el panorama de la información que el valorado ha proporcionado en la entrevista e historia clínica con el objetivo de comprobar qué tanto los elementos de persuasión o manipulación hay en el discurso, las actitudes que asume el interno en el momento de su declaración, justificación, total negación, preocupación por dar una buena imagen o desconocer del hecho por el que se le acusó.

En base a la Información obtenida, el psicólogo determina el nivel de agresividad, averigua si ésta se mantiene latente, si es significativa, si el control de impulsos se canaliza o lo reprime.

Las pruebas psicométricas son los instrumentos para el conocimiento de la conducta y personalidad del individuo. Sólo el psicólogo está en condiciones de aplicar al interno las pruebas y él podrá seleccionarlas conociendo aspectos de la historia clínica y la problemática del interno con entrevistas previas que haya realizado, dependiendo el delito por el cual es privado de su libertad.

El comportamiento, la capacidad de concentración y atención de las personas; privadas de su libertad, se evalúa por medio de una batería de pruebas psicológicas. Se utilizan dos tipos de técnicas: de inteligencia y proyectivas.

En la primera las pruebas aplicadas en el Centro de Prevención y Readaptación Social Chalco son la prueba de Inteligencia no Verbal de Pierre Gilles Weil, Test de Matrices Progresivas Raven, Test de Dominós; el grado máximo de estudios del interno determina la aplicación correspondiente a la prueba, la población oscila desde analfabetas hasta preparatoria, cabe mencionar que no es tan frecuente el ingreso de personas con nivel académico superior.

La técnica proyectiva evoca cuestiones de orden subjetivo, es decir, la proyección de las percepciones internas sobre el exterior. Las pruebas psicológicas aplicadas son las que se mencionan a continuación:

Test de la Figura Humana: manifiesta aspectos de la personalidad del individuo en relación a su auto concepto y su imagen corporal, experiencias personales, imágenes de estereotipo sociales y culturales, que tiene un mayor o menor peso en el sujeto. De esta forma, el dibujo de una persona al envolver la proyección de la imagen de un cuerpo, ofrece una media natural de expresión de las necesidades y conflictos del propio cuerpo.

H.T.P. (House, Tree, Person): Prueba proyectiva basada en la técnica gráfica del dibujo, a través del cual se realiza una evaluación global de la personalidad, el estado de ánimo. La realización de dibujos es un lenguaje simbólico que ayuda a expresar de manera bastante inconsciente los rasgos más íntimos de la personalidad. Con los dibujos recreamos cual es la manera de vernos a nosotros mismos, si como la forma que verdaderamente nos gustaría ser.

Test persona bajo la lluvia: en la interpretación se busca obtener la imagen corporal del individuo bajo condiciones desagradables, tensas en las que la lluvia representa el factor perturbador y así observar qué tipo de defensas utiliza el sujeto privado de su libertad. Lo que es relevante en cada uno de los estudiados, es la baja tolerancia que tienen a la frustración y la manera en la cual perciben el ambiente en reclusión.

Test del Animal: lo que se proyecta en la elección de un animal como favorito son aspectos más primarios del psiquismo, según el tipo de animal esos aspectos estarán mejor regulados o no, por la parte más evolucionada del psiquismo.

Test Gestáltico Visomotor Bender: prueba que de acuerdo a las características tiene como finalidad detectar aspectos de personalidad y daño orgánico. Cualquier comportamiento, en este caso visomotor, nunca es aislado, sino que responde a un patrón total integrado. Esta prueba tiene una doble lectura una madurativa y otra proyectiva, esto implica que cuando lo analizamos formalmente, obtendremos información valiosa acerca de:

- Nivel de maduración visomotora
- Conflictos, defensas luchas del yo
- Estructura de personalidad
- Organizaciones psicopatológicas y psiquiátricas.

Una vez aplicada la batería de pruebas el psicólogo evalúa cada uno de las pruebas, obtenida la información de entrevista inicial e historia clínica, se procede a la interpretación del estado emocional del sujeto, es decir, las características personales del individuo.

Como ya se ha referido en " Reglamento Interior de los Centros Preventivos y de Readaptación social del Estado de México, (1992) en el Artículo 31-1 "realizar estudios psicológicos de personalidad y de peligrosidad a procesados entregándolos inmediatamente al Director del Centro para ser remitidos al Juez de la causa, para los efectos legales conducentes.

Los encargados del área de procesados, elaboran los estudios de personalidad para la integración de los expedientes, por solicitud del juez o bien, por solicitud del departamento en caso necesario. A partir de la interpretación de las pruebas y conocimiento general del desarrollo de vida del interno, el psicólogo elabora el estudio de personalidad. El cual le permite la reunión de información a

los repertorios conductuales, el funcionamiento cognitivo y el estado emocional de cada una de las personas que se encuentran recluidas.

Para Tocaven, (1993) el estudio de personalidad es:

- "Analizar la conducta criminal desde su origen hasta su consumación.
- Conocer las características de personalidad del sujeto delincuente.
- Detectar el índice del estado de peligrosidad, así como la posibilidad de reincidencia.
- Emitir un diagnóstico, pronóstico y un tratamiento.
- Facilitar el proceso de rehabilitación social del interno.
- Desarrollar en el sujeto tendencias hacia conductas socialmente aceptadas".

Definimos al estudio de personalidad como una base en la dimensión integral e individual, entendiendo al delincuente como un ser biopsicosocial, en cuanto ha de vivir en el ambiente, la manera en la que enfrenta el medio donde se desarrolla, la percepción que tiene de su familia, las relaciones interpersonales, la tolerancia a la frustración, la capacidad de juicio autocrítico etc.

En el estudio de la personalidad destaca, S. Freud, que fue de los primeros al que se le debe el haber formulado, profundizado en su total dimensión; qué es y cómo se comprende la personalidad. S. Freud comenzó a través de su experiencia clínica, donde veía casos de problemas disfrazados de diferente forma, que tenían una base común, como se concebía la personalidad. Habló de tres instancias dentro de ella, que no se podría estudiar sin tenerlas en cuenta. Apreciaba en sus pacientes que una cosa era lo manifestado, otra lo sentido y otra lo que debía manifestar. Estas tres instancias son:

- a) YO. Persona que se manifiesta y por tanto responde a la realidad. La parte de la persona que se adapta a su realidad con lo que hacemos o manifestamos. Es la parte de la personalidad más conocida pues es

observable, es la parte material, la imagen ante los demás de la forma de expresión.

- b) SUPERYÒ. Parte de la personalidad que corresponde a aquellas exigencias del medio, de la sociedad en que se vive, tipo moral y social. Sería la conciencia moral que todos tenemos en nuestra persona. Es donde están recogidas todas las normas de funcionamiento de la moral correcta de ser y actuar. Son todos los criterios ético-morales de nuestro sentir y ser persona. Puede o no ser consciente.
  
- c) ELLO. Aquella parte de la personalidad donde se registran o se encuentran las fuerzas pulsionales de la persona, es decir, los impulsos, por tanto son inconscientes (Deseo de...). Es la parte más profunda de nuestra personalidad que obedece a impulsos que no controlamos.

El “YO” es consciente, el “SUPERYÒ” es menos consciente y el “ELLO” es a nivel inconsciente.

El estudio del ser humano, cuya característica que lo hace diferente a los otros hombres, es la comisión del delito, dicho estudio debe tomar en cuenta que la conducta delictiva es producto de la conjunción de diferentes factores.

Una vez que al interno se le ha dictado el auto de formal prisión, su situación jurídica cambia a procesado por lo que su estancia en el centro está determinada por el tiempo que dure su proceso, siendo éste variable. De acuerdo a su situación particular. El psicólogo encargado de la población procesada, realiza la entrevista y aplica la batería de pruebas (Machover, HTP. Laureta Bender y Animal), con el objetivo de obtener los datos más importantes del valorado, al evaluar e interpretar



para emitirlo a juez dictaminado a elaboración del estudio de personalidad de procesado es uno de los elementos para dar continuidad en su proceso legal.

El psicólogo también elabora el estudio de personalidad a procesados externos. Se realiza a personas que ingresaron por la comisión de alguna conducta delictiva y que previamente fueron puestos a disposición del Ministerio Público correspondiente y este a su vez, los consignó ante el juez penal estatal, en el entendido de que pueden ingresar por delitos graves o no graves y dependiendo de esta figura desde el Ministerio Público pueden obtener su libertad caucional, o bien, en el transcurso del proceso, incluso desde la declaración preparatoria. (Arilla Bas, 2003).

Para poder brindar atención a los procesados, el psicólogo visita periódicamente la sesión. El objetivo general del psicólogo es mantener y preservar la estabilidad emocional de los internos procesados a través de la asistencia psicológica.

Los objetivos específicos son:

- Lograr que el procesado asimile positivamente su situación de reclusión, reduciendo su ansiedad.
- Promueve su participación activa en las actividades que se desarrollan en el Centro de Prevención y Readaptación Social.
- Apoya al interno en el análisis de sus capacidades, habilidades y metas, como una forma de mantener su autoestima.
- Fomenta la relación, con el propósito de que cuente con apoyo y motivación para superar su etapa de reclusión.

- Realiza dinámicas grupales que propicien la cohesión e integración del grupo.

El psicólogo sólo realiza sesiones de manera individual, al brindar orientación psicológica, a aquellos internos que presentan un alto nivel de estado depresivo, de ansiedad, angustia o presenten cualquier otro tipo de estado emocional, personas que pudieran presentar situaciones conflictivas para sí mismos, para sus compañeros y para la institución.

### **6.3 Actividades del Psicólogo encargado de la población de Sentenciados.**

El hombre que ingresa a reclusión puede ser un anciano, un joven, un profesional, un campesino, un reincidente o una persona que llega por primera vez, un enfermo mental o un hombre inteligente. Marchiori (2004), menciona que se observa que en la relación interno-delincuente institución penitenciaria se plantean dos situaciones claves: el ingreso y el egreso" es decir, fundamentalmente quién es el individuo que llega a la institución y cómo sale de la institución penitenciaria.

Desde ese momento se plantean los objetivos de tratamiento institucional penitenciario, sea éste represivo, indiferente al futuro del interno-delincuente o interesado en la asistencia y recuperación social. En el artículo 98 de la Ley de Ejecución de Penas Privativas y Restrictivas de la Libertad del Estado de México (1997), especifica:

El área de Psicología, apoyará, auxiliará y asesorará a la dirección de los centros, en todo lo concerniente, a su especialidad para:

I- El debido manejo conductual requerido por los internos, considerándose las características de personalidad.

II- Manejar adecuadamente al interno, en posibles situaciones críticas de éste para prevenir trastornos de personalidad.

III.- Procurar un ambiente psicológicamente adecuado entre interno y personal del centro.

IV - Detectar las situaciones en las que el estado emocional del interno amenace su integridad física, la de terceros o la seguridad del centro.

El tratamiento psicológico se basa en los resultados de los estudios de personalidad que se practique al interno, deberán ser actualizados constantemente, cada ocho meses. Se procura iniciar estudio desde que el interno queda formalmente preso.

El estudio de personalidad de síntesis es el formato en el que se registra la información clínica psicológica captada a través de la entrevista, pruebas psicológicas, interpretación e integración de estudio, el objetivo de éste, es obtener un diagnóstico y pronóstico de acuerdo a las características de personalidad, implementando el tratamiento más eficaz que puede reestructurar el comportamiento del interno y las probabilidades de rehabilitación para la readaptación social, familiar e individual.

El formato que se utiliza tiene agregado el calificativo de síntesis, ya que presenta el conjunto de datos relevantes y significativos de los diferentes aspectos que integran el estudio psicológico. Es importante señalar que en sí no es un estudio de personalidad sino un resumen y reporte de la información psicológica, criminológica y clínica del interno.

Estos estudios deben realizarse como un diagnóstico, sobre todo en algo tan importante como lo es en la peligrosidad del presunto responsable, para llegar a un diagnóstico y pronóstico que sirva de base para el tratamiento del de lincuenta.

Para la elaboración del diagnóstico es necesario haber evaluado los instrumentos que se le aplican a cada interno, además de la observación de importantes conductas que presenta el individuo, antes, durante y después de la conducta delictiva.

En la Criminología Clínica, referido por García Andrade (1990), "El diagnóstico representa uno de los aspectos esenciales porque canaliza al conocimiento del hombre con una conflictiva antisocial, especialmente el proceso físico, psicológico y social de los elementos del delito".

El diagnóstico es un proceso en sí complejo y a la vez dinámico en el que intervienen todos los elementos para la comprensión del sujeto, de su familia y de su medio social. El diagnóstico de la personalidad del delincuente no termina, no se agota con el estudio inicial, sino que está en una constante evolución y dinámica dentro de la institución penitenciaria.

Existe por lo tanto un diagnóstico inicial, un diagnóstico en función de los años que vive el individuo en prisión y un diagnóstico previo de salida de la institución penitenciaria, así como un diagnóstico post institucional. En ese cambio de diagnóstico, influyen notablemente los objetivos institucionales en relación al concepto de tratamiento. El individuo será vulnerable al ambiente que vive en la prisión, asimilará los valores y la angustia de la situación de encierro. Marchiori (2004), señala "el diagnóstico pertinente en la relación, entre los elementos que llevaron al delito, conocer las motivaciones delictivas. El diagnóstico señala los criterios terapéuticos y las medidas del tratamiento para la asistencia del individuo".

El realizar con cuidado la tarea de diagnosticar ayudará directamente a planear un adecuado y positivo tratamiento. Cabe aclarar que para diagnosticar se utiliza como herramienta fundamental el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV) O bien el Manual de Clasificación Internacional de

las Enfermedades CIE 10. Instrumentos enfocados al ámbito psiquiátrico, sin embargo, se retoman aspectos en relación a los trastornos de la personalidad, trastornos sexuales y al uso y abuso de alcohol y/o sustancias tóxicas.

Al hablar de diagnóstico es comenzar a hablar del tratamiento que permitirá la rehabilitación del individuo. Es decir que los niveles de diagnóstico y tratamiento se dan permanentemente de una manera dinámica en la que el diagnóstico será la base para el tratamiento integral e interdisciplinario. Pero correlativamente los logros en el tratamiento permitirán observar un diagnóstico diferente especialmente en relación a su aquí y ahora y sus metas futuras.

El sistema penitenciario actual se sustenta en el postulado de la reinserción social de los sujetos que ingresan a un centro de reclusión, con el propósito de que se reincorporen aptos a la sociedad para enfrentar y manejar su realidad social.

La aplicación de las técnicas en instituciones y en particular las cárceles se utiliza desde los años setenta. Se han aplicado programas de reinserción, reeducación familiar con objetivos específicos para cada interno, desde un punto de vista conductual.

El objetivo del tratamiento es que el paciente y el terapeuta colaboren para identificar los patrones del pensamiento y de conducta que están causando los problemas. El éxito dependerá de la participación activa del paciente en todo el proceso.

La finalidad general consiste en examinar los patrones de pensamiento y las conductas que caracterizan el problema de salud mental y las experiencias del pasado que siguen influyendo en el problema. Consiste en proporcionar al paciente la perspicacia y las destrezas necesarias para reestructurar su calidad de vida.

La atención psicológica-psicoterapéutica en la población interna es de manera individual, grupal y familiar. Esto dependerá de las características de personalidad de cada interno, del tiempo que lleven reclusos de acuerdo a la sentencia, ya que algunos se aproximan a un beneficio de prelibertad.

El psicólogo responsable de atender a la población sentenciada, intenta conocer la historia y situación del individuo, toma en cuenta la edad, el delito por el cual está reclusa, antecedentes criminológicos, nivel educacional, trabajo o profesión, el núcleo familiar, las características del interno.

En el Centro de Prevención y Readaptación Social· Chalco, el psicólogo tiene una función primordial para dar tratamiento y atención a la población interna, la cual comprende temas específicos y estructurados de acuerdo al delito y sentencia de cada persona que está privada de su libertad.

La operatividad de dichos temas es de suma importancia, en el proceso de readaptación del interno. Los temas que se mencionan a continuación son impartidos una vez a la semana, se utilizan técnicas y dinámicas para un mejor aspecto vivencial.

Proyecto de vida. Conformado por internos que se aproximan a un beneficio de prelibertad. Tiene como objetivo que el interno plantee alternativas para reinserción a la sociedad.

Fármaco-dependencia y alcoholismo. Lo integran sujetos que presentan problemas de esta índole. Se trata de modificar la pauta, de conducta, promover la remisión del consumo.

La observación directa es fundamental por parte del psicólogo, le permite detectar los cambios significativos en las personas privadas de su libertad.

La innovación de programas de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social pretende que la persona privada de su libertad asimile normas, practique valores universalmente aceptados, adquiera hábitos positivos, conocimientos indispensables para su favorable conducción socio-familiar y el desarrollo de su capacidad para no dejarse influir del medio ambiente criminógeno y la mejora de sus habilidades laborales.

Partiendo de esta propuesta, el área de Psicología establece etapas en el tratamiento readaptatorio que permite evaluar la evolución del interno a lo largo de su estancia en reclusión, lo cual se describe a continuación:

Primera etapa: es el primer contacto del psicólogo con el interno como sentenciado ejecutoriado, por lo que debe existir empatía y establecer el rapport que permita al valorado manifieste sobre su desarrollo de vida, identifique los factores que lo condujeron a la conducta delictiva, así como los problemas que ha tenido en relación al consumo de alcohol y droga, si es el caso, o bien, la manera en la cual ha manifestado su sexualidad en los casos donde llega la reclusión por el delito de violación.

Se busca que el interno acate las reglas y normas institucionales, al tener disciplina y respeto hacia los demás. Adquiera los hábitos de higiene y comience a adquirir habilidades que le permitan buenas relaciones interpersonales para una adecuada socialización.

Todo ello, en un marco puramente de tratamiento psicoterapéutico, de ahí la importancia de establecer las bases para implantar un adecuado tratamiento readaptatorio que esté fundamentado en el análisis y razonamiento del sentenciado.

Segunda etapa: Una vez identificados los factores que produjera la comisión del delito, así como las circunstancias que estuvieron presentes o facilitaron la conducta delictiva, se promueve la necesidad de realizar el cambio en esos rasgos,

se busca que el interno analice detalladamente las circunstancias que existieron antes del delito y lo que condujo su conducta para lo cual debe existir concienciación del delito cometido, para así lograr la reestructuración de normas y valores, con el objetivo de evitar nuevas probabilidades de volver a delinquir, al generar sentimientos de culpa y enmienda.

Tercera etapa: El interno sentenciado ya ha sido capaz de estudiar varios aspectos de su conducta y al mismo tiempo se le ha motivado a realizar un cambio positivo que se refleja en su persona, en su familia y con sus compañeros, por lo que corresponde en esta etapa, reforzar e incrementar aquellas respuestas positivas que presente el valorado.

El objetivo general del tratamiento, en el Manual de Procedimientos del departamento del área de Psicología de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social (1993), señala que el sentenciado refleje en comportamientos y actitudes un cambio permanente y positivo tanto a nivel personal, familiar como social.

Para valorar la evolución del interno se realiza el Consejo Interno Interdisciplinario, en el Manual de Procedimientos del Departamento de Psicología de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México (1998), plantea "Es necesario elaborar un reporte psicológico, para el Consejo Interno Interdisciplinario, con el objetivo de estudiar los avances del interno y en su caso proponerlo para obtener un beneficio jurídico".

En este formato se indica la fase o etapa del tratamiento, su coeficiente intelectual, a partir de los instrumentos utilizados y el rendimiento del interno a ésta, psicometría, alteraciones, rasgos de personalidad y antecedentes psicológicos.



#### **6.4 Tratamiento Psicológico a la Población Sentenciada.**

Una vez que el juez de la causa dicta sentencia, el área de Secretaria General elabora lista de situación jurídica y envía una copia al área de psicología, obtiene acuse y archiva para su control. El área de psicología de sentenciados recibe copia de la lista de situación jurídica, extrae del expediente psicológico del interno estudio de personalidad, efectúa diagnóstico y determina tratamiento.

El tratamiento tiene por objeto que el delincuente modifique sus conductas agresivas y antisociales, haga consciente sus procesos patológicos de destrucción hacia los demás y hacia sí mismo que él ha utilizado en la conducta delictiva.

El objetivo del tratamiento penitenciario no es adaptación a la cárcel, a la familia o al medio social, sino es transformación en el proceso de comunicación entre el interno-delincuente y su medio. (Marchiori, 2004).

La Ley de Normas Mínimas del Sentenciado, (1997) señala en el Artículo sexto “El tratamiento será individualizado, con aportación a las diversas ciencias y disciplinas pertinentes para la reincorporación social del sujeto. Consideradas sus circunstancias personales.

Artículo séptimo. El régimen penitenciario tendrá carácter progresivo y técnico constará, por lo menos de períodos de estudio, diagnóstico y tratamiento, dividido este último en las fases de tratamiento en clasificación y de tratamiento preliberacional.

El tratamiento se fundará en los resultados de los estudios de personalidad que se practiquen al reo, los que deberán ser actualizados periódicamente. Se preocupará iniciar el estudio de personalidad del interno desde que éste quede sujeto a proceso, en cuyo caso se turnará copia de dicho estudio a la autoridad jurisdiccional de la que aquél dependa.

El Reglamento Interior de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado de México, (1992), señala en el artículo ocho "El tratamiento readaptatorio basado en el trabajo, la capacitación para el mismo. La educación y la disciplina, tendrá el carácter de progresivo, técnico y contará de las siguientes fases:

- Estudio
- Diagnóstico
- Tratamiento en internamiento
- Tratamiento preliberacional".

Artículo 86.- La fase de estudio consistirá en practicar al interno los exámenes Médico, Psiquiátrico, psicológico, Socio-Familiar, pedagógico, ocupacional y disciplinario, con el propósito de obtener los elementos necesarios que permitan el conocimiento de su personalidad y faciliten el diagnóstico.

Artículo 87.- El diagnóstico consistirá en el tipo de atención, terapias, evaluaciones y seguimientos que para cada interno determine el Consejo Interno Interdisciplinario, como resultado de los estudios practicados.

Artículo 88.- El tratamiento, es la aplicación de recursos técnicos por las diferentes áreas pendientes a la modificación de la conducta, desarrollando hábitos y actitudes que permitan la readaptación de los internos.

Artículo 89.- El tratamiento preliberacional comprenderá la preparación metódica del interno por parte de las áreas técnicas y asistenciales hacia su reintegración social y se iniciará con un año de anticipación cuando menos, a la fecha de su liberación.

Artículo 90.- Cada una de las fases de tratamiento comprenderá las etapas o periodos recomendables en cada caso, procurando llevar al interno intensivo hasta

el de mayor libertad dentro del establecimiento para determinar los avances en la resocialización del interno, las diferentes áreas participaran en las evaluaciones correspondientes, remitiéndolas al Consejo Interno Interdisciplinario para su conocimiento.

El área de Psicología efectúa sesiones periódicas de acuerdo a la evolución del valorado. Consulta en archivo la lista de población sentenciada para observar la situación jurídica del interno en base a ello, programa la frecuencia de sesiones por mes a las que debe acudir.

Con el estudio de personalidad de síntesis y diagnóstico establece el tipo de tratamiento individual y/o grupal, se emplean estrategias terapéuticas que el psicólogo responsable determina según el caso. El día anterior a la sesión se elabora una lista de internos solicitados para tratamiento en original y copia, turna original al área de vigilancia y obtiene acuse de recibo en la copia.

Área de vigilancia recibe la lista de los internos solicitados para tratamiento psicológico en original, firma y sella de enterado en el acuse y devuelve al área de psicología de sentenciados.

El tratamiento estará basado en un correcto diagnóstico que implique el estudio exhaustivo de todos los aspectos relacionados con la personalidad, así como de las causas que motivaron la conducta antisocial. El diagnóstico se sostendrá en el conocimiento de la personalidad del interno, de sus intereses, aptitudes, valores, de su desarrollo, de sus motivaciones que son los pilares de un tratamiento eficaz.

El área de psicología, avisa de manera verbal al interno el día, la hora y el lugar donde deberá presentarse a recibir el tratamiento psicológico. Archiva lista del interno para su control. El interno recibe comunicado y el día indicado se presenta al tratamiento.

Partiendo de este esquema se derivan que a mayor conocimiento del interno serán mejores los resultados, de ahí la importancia que se conceda a la labor interdisciplinaria y a la participación de la ciudadanía en la cual conllevará a la readaptación. (Plan de Desarrollo del Gobierno del Estado de México),(1999-2005).

La información obtenida de la asistencia en el expediente psicológico para su archivo, control y seguimiento, las citas con el interno son subsecuentes para el logro de la reestructuración y cambio, se establece un dialogo con el interno a fin de reforzar e incrementar las respuestas positivas que haya presentado el interno, en su persona, familia y vida en reclusión.

Una vez concluido satisfactoriamente la evolución en el tratamiento, el interno pasa a la fase de evaluación final, a fin de proponerlo para obtener algún beneficio jurídico. La información obtenida se registra en reportes de valoraciones psicológicas para el Consejo Interno o Técnico Interdisciplinario según sea el caso.

## **6.5 Evaluación Diagnóstica.**

El objetivo importante de todo evaluador conductual es realizar una evaluación diagnóstica, seleccionar e instrumentar las estrategias de intervención, hacer un análisis de los resultados, evaluar la trascendencia de la terapia y efectuar una evaluación pronóstica. Conforme a esto, la evaluación es vista como un proceso continuo durante la terapia, el cual debe perseguir cuatro propósitos:

- a) Identificar las conductas de interés, así como los métodos apropiados para medidas.
- b) Determinar las variables medioambientales y que controlan dichas conductas.

c) Seleccionar una estrategia de intervención que tenga una alta probabilidad de éxito.

e) Evaluar la efectividad relativa de la intervención.

La evaluación conductual, afirma que la conducta está en función de la situación, en consecuencia, establece que las respuestas del sujeto dependen de las variables medioambientales presentes en el momento de la evaluación. Las unidades de análisis fundamentales en el proceso de evaluación son la conducta del individual y las variables ambientales (Aragón y Silva, 2004).

Se evalúa directamente las respuestas de los individuos, ya sea observando su conducta motora y fisiológica o midiendo con auto informes, sus respuestas cognitivas, es decir, evaluar directamente sus respuestas, ya que desde esa orientación tienen significados.

Tomando en consideración el enfoque teórico en que está fundamentada la evaluación conductual se toman cuatro aspectos fundamentales:

- La comprensión es una condición fundamental en la psicoterapia.
- Los cambios en ideas y pensamientos conducen inevitablemente y en última instancia a cambios en los actos.
- Las sesiones terapéuticas verbales sirven como duplicaciones de situaciones de la vida real y de equivalente de las mismas.
- Se puede eliminar una sintomatología si descubrimos su causa u origen.

La evaluación diagnóstica derivada de un modelo conductual tiene como característica hacer un análisis funcional de la situación mediante la descripción de la conducta problema, de los factores que la controlan y de los medios existentes para modificarla.

El psicodiagnóstico es un proceso de resolución de problemas cuya finalidad es la elaboración de un modelo o perfil de personalidad, útil para la planificación del tratamiento psicológico de un caso particular.

El psicodiagnóstico tradicional considera las respuestas de los test, como signos de determinados rasgos de la personalidad, a partir de los cuales es posible predecir la conducta. Como característica del modelo psicométrico se encuentra que el comportamiento se hace a través del test considerado como método estandarizado, cuantificables y orientado por la pretensión de realizar medidas objetivas.

## **6.6 Métodos de Intervención.**

La terapia cognitivo conductual es una forma de intervención psicoterapeuta en la que se destaca de forma prominente la reestructuración cognitiva, la promoción de una alianza terapéutica colaboradora, métodos conductuales y emocionales asociados, mediante un encuadre estructurado.

La hipótesis de trabajo es que los patrones de pensamiento, llamados distorsiones cognitivas tienen efectos adversos sobre las emociones y la conducta, la terapia cognitivo conductual se basa en reconocer el pensamiento distorsionado que las origina y aprende a remplazarlo con ideas sustitutivas más realistas y por tanto su reestructuración, por medio de intervenciones psicoeducativas y práctica continua.

Los pensamientos se consideran la causa de las emociones, el terapeuta cognitivo invierte el orden causal empleado habitualmente por los psicoterapeutas, la terapia consiste principalmente en identificar aquellos pensamientos irracionales que hacen sufrir al paciente e identificar que es irracional en él. Esto mediante un

trabajo de autoanálisis por parte del paciente, que el terapeuta debe promover y supervisar.

Cuando los pensamientos irracionales (falsos o incorrectos) son detectados, se pasa a la fase de modificación, que es el central en la terapia Cognitivo Conductual y consiste en remplazar los viejos hábitos irracionales por otros más ajustados a la realidad y a la lógica. Esto se hace mediante un esfuerzo para rechazar los pensamientos distorsionados y reemplazarlos por pensamientos positivos.

Dentro del campo de la intervención conductual, en lo que a instituciones penitenciarias se refiere, se fundamenta en el modelo cognitivo conductual, lo complementa el modelo de competencia psicosocial, cuyos elementos fundamentales son la evaluación de los déficits cognitivos y de habilidades de interacción de los sujetos, se trabaja con grupos reducidos (de 10 a 15 sujetos), en sesiones de una hora, cada semana, se aplican las siguientes técnicas estructuradas:

- Solución de problemas, cuyo objetivo es enseñar a los sujetos a reconocer situaciones problemáticas y generar soluciones a las mismas.
- Entrenamiento en habilidades sociales, útiles para la interacción exitosa de los individuos con su entorno social, para ello, se emplean técnicas de modelado, role-playing, feedback y práctica estructurada.
- Control emocional de la cólera, aprendiendo a anticipar situaciones y utilizar ciertas habilidades cognitivas para evitarlas.
- Habilidades de negociación, practicar la negociación como respuesta alternativa al conflicto, a través de la cual ambas partes puedan satisfacer

sus necesidades a través del acuerdo. Mediante su práctica también se desarrollan, la asertividad y el pensamiento alternativo.

- Técnica de desarrollo de valores, su objetivo es superar el pensamiento egocéntrico mediante la exposición a conflictos cognitivos y sociales que les llevan a examinar sus propios razonamientos y los puntos de vista de otras personas.
- Razonamiento crítico, mediante múltiples ejercicios prácticos se pretende que el sujeto aprenda a evaluar su propio pensamiento y el de los demás y que éste sea lógico y racional, desarrollando así su capacidad para pensar críticamente.
- Pensamiento creativo, programa en el que se procura desarrollar el pensamiento lateral o alternativo, frente a las más habituales soluciones, estereotipos, conductas frecuentemente violentas, donde muchos delincuentes suelen abordar sus problemas. (Jiménez, 2002).

## **6.7 Rehabilitación**

El tratamiento penitenciario intenta modificar, atenuar la agresividad del individuo antisocial, hacer conscientes aspectos inconscientes en cuanto a sus conductas patológicas, sensibilizarlo en relación a su afectividad, favorecer relaciones interpersonales estables, logros que pueda canalizar sus impulsos y verbalizar su problemática, la psicoterapia puede ser individual y/o grupal.

La terapia individual significa la relación interpersonal con el interno, con un encuadre riguroso. La primera vez que el paciente se reúne con su psicoterapeuta, hablará acerca de cualquier problema que esté teniendo, decómo se está sintiendo y las metas que tiene para su psicoterapia. Los objetivos son acordados entre el terapeuta y el consultante, se formula un plan de intervención estructurado a la medida de las necesidades y características particulares evaluadas.



Mientras está recibiendo psicoterapia, aprenderá nuevas formas de pensar acerca de las situaciones que le molestan. Además asumirá nuevas maneras de afrontar sus sentimientos. Mahoney, (1985) refiere "el esfuerzo principal de la terapia, se centra en explicarle al paciente aquellas convicciones subjetivas que dificultan su funcionamiento efectivo en la vida y ayudarle a utilizar su insight para hacer frente a sus desafíos con coraje y cooperación".

Se ha discutido mucho sobre el valor del análisis de grupo en instituciones penitenciarias, a través del grupo se pretende un cambio en la personalidad, se intenta explicar la diversidad, complejidad, fluidez de la situación grupal, que, proyectan los comportamientos manifiestos, así como las motivaciones subyacentes, como los aspectos cognoscitivos y racionales.

A través del grupo los internos pueden verbalizar sus conflictos y mejorar las relaciones interpersonales que están deterioradas en los individuos, así como observar la intensa emoción que puede producir en condiciones de acción recíproca del grupo como contexto de la experiencia y el cambio personal.

El objetivo es preparar al interno para su egreso de la institución, esta preparación permitirá lograr cambios conductuales en los individuos, ya que a través del grupo ellos pueden verbalizar sus conductas y mejorar las relaciones interpersonales en los individuos con problemas antisociales. Por otra parte, observar la evolución de las tendencias agresivas y la personalidad en general de cada miembro del grupo, pero paralelamente también observar el comportamiento con su núcleo familiar.

### **Terapia Individual.**

Es definida como el conjunto de procedimientos psicológicos sistematizados, que tiene como finalidad la solución de problemas para los sujetos que no los han

podido resolver por sí mismos. Por problema, se entiende a la situación generalmente provocada por círculos viciosos, circuitos de retroalimentación, que hacen sufrir o traer consecuencias negativas a las personas involucradas en tal situación; por lo tanto, requiere una solución efectiva, la cual ha sido buscada pero no encontrada por los integrantes del sistema interpersonal afectado. (Portoond 1982).

### **Objetivos:**

Las metas deben ser claras, concretas y asequibles. Es inadecuado trabajar con metas vagas, ambiguas o inalcanzables. En los términos más simples las metas concretas de la psicoterapia nos dirigen a solucionar el problema por el cual se tiene al sujeto.

El objetivo puede ser único, tal como hacer desaparecer un “síntoma” o puede ser múltiple, dos o tres concretas para alcanzar, como quitar una molestia, mejorar una relación interpersonal y adquirir un buen hábito. Todas estas metas deben ser compatibles con la definición del problema. Cuando se trate de más de un objeto, es necesario jerarquizarlos.

Sin embargo, es el paciente quien determina los objetivos. No obstante, la intervención del terapeuta para trazarlos tiene gran relevancia en algunos casos. El contrato terapéutico, es el acuerdo entre el terapeuta y el paciente, acerca de lo que van a realizar en el trabajo terapéutico para llegar al objetivo. Por lo que constituye un compromiso de los contrayentes para cumplir con sus respectivas tareas. El terapeuta valora la situación continuamente y prescribe las actividades que el paciente deberá llevar a cabo y este se compromete a cumplir con tales, acudir a la cita para la entrevista y en general, cooperar activamente en el programa terapéutico. El contrato se inicia desde el momento de la definición o redefinición, se sigue con la formulación de los objetivos y luego con el establecimiento del compromiso.

### Principios estratégicos generales:

- Flexibilidad: la intervención debe adaptarse al problema y no el problema al procedimiento rígido establecido de antemano por cualquier corriente o escuela.
- Economía: la intervención terapéutica se planeará con el mínimo de medios y máximos de resultado.
- Simplicidad: lleva a evitar las complejidades innecesarias en el trazo de los planes de acción, a utilizar las tácticas o técnicas concretas que mejor se adaptan, tratando de evitar el uso indiscriminado de procedimientos técnicos.
- Control: orientación de la acción para el logro de los objetivos trazados.
- Seguridad: elegir adecuadamente los procedimientos concretos que van a emplearse durante la intervención.
- Iniciativa: la convivencia de que la intervención terapéutica debe ser activa.

### **Terapia de Grupo.**

Es una técnica que se fundamenta en el grupo psicoterapéutico (microgrupo) que reproduce las características del contexto socioeconómico de sus integrantes (macrogrupo), para entender el concepto de grupo como sistema abierto que permita la entrada del mundo real y de lo imaginario, con objeto de poder cambiar las imágenes primarias y el propio sentido del síntoma que provoca el conflicto entre otros. (Alonso 1995).

El desplazamiento y la proyección permiten que la emergencia del contenido latente del discurso salga con mayor rapidez y el terapeuta grupal puede utilizar la interpretación del individuo y del grupo, viendo a ésta como el vínculo para descifrar de las manifestaciones verbales corporales, textuales, especiales, para su suprimir el síntoma y movilizar la estructura de personalidad para el óptimo desarrollo del individuo y del grupo. (Alonso 1995).

En base a la diversidad de técnicas en terapéutica de grupo, se puede hacer una clasificación como es la siguiente: ( Beyebach 2006).

- 1.- El psicoanálisis de grupo y la terapéutica de grupo de orientación psicoanalítica considera que el grupo hace revivir conflictos familiares.
- 2.- La terapéutica de grupo transaccional que se centra en las interacciones del aquí y ahora entre los miembros del grupo.
- 3.-La terapéutica de grupo conductivo que se basa en las técnicas de condicionamiento basadas en la teoría del aprendizaje.
- 4.- La terapéutica gestáltica de grupo, basado en el concepto de niveles de desplazamiento de conciencia dentro del individuo.
- 5.- La psicoterapia centrada en el grupo que se basa en la expresión sin crítica de los sentimientos entre miembros.
- 6.- La terapéutica de grupo bioenergética, que comprende el uso del cuerpo y ejercicios motores para mejorar el funcionamiento psicobiológico.
- 7.- La terapéutica de grupo interaccional estructurada, en la cual se combina la teoría psicoanalítica con las técnicas de condicionamiento operante y consiste en hablar en cada sesión a un miembro distinto del grupo.

Para formar un grupo terapéutico independiente del enfoque que se pretenda, es muy importante tomar en cuenta los antecedentes y el adiestramiento de las personas que harán cargo del grupo o grupos. Así como del tipo de paciente que este inmediatamente disponibles y si se podrá contar con estos para formar un grupo.

Es necesario decidir qué clase de grupo ayudará mejor al sujeto en un marco específico. Además de considerar el enfoque del terapeuta de grupo hay que incluir el propósito del grupo mismo.

- En los grupos de guía y consejo el aquí y el ahora son problemas de primer orden.
- En los grupos de relación el análisis se centra en el proceso de las interacciones.
- Y en los grupos analíticos la meta es la terapia reconstructiva.

En una institución penitenciaria para la atención terapéutica grupal, se debe realizar una selección de candidatos a recibir el tratamiento en base a:

- La relación diagnóstica del delito.
- Constatar el estado emocional del interno mediante el estudio psicológico, medico, psiquiátrico o informes colaterales.
- Reportes de conducta en la institución.

Las sesiones terapéuticas se llevarán a cabo una vez que se establezca el contrato de permanencia en el tratamiento y será una o dos veces por semana con una duración por sesión de 60 a 90 minutos, según los recursos humanos con los que cuente el área asignada para proporcionar el tratamiento.

### **Terapia Familiar.**

Su objetivo es acompañar a la familia hacia una crítica constructiva de los conflictos y no destructiva, como suele ocurrir cuando llegan a terapia, para transformar patrones de relación que resultan inoperantes e insatisfactorios por lo que se les orienta acerca del patrón familiar para dar alternativas de cambio. (Bertrando 2004).

## CONCLUSIONES

La presente tesis se realizó centrándose en las funciones que se llevan a cabo en el Centro Preventivo de Reinserción Social de Chalco, Estado de México, con la finalidad de abrir un panorama general acerca de las actividades que se llevan a cabo con la población reclusa en este centro, además de identificar cuáles son los enfoques terapéuticos que se utilizan en el sistema penitenciario.

Fue importante ubicar los antecedentes históricos de las prisiones no solo en nuestro país, sino también en otras culturas para conocer un poco acerca de cómo han cambiado y evolucionado estos centros de readaptación, lo cual, desde épocas pasadas, no se manejaba como medida de custodia, sino como un castigo que podría llegar a la pena de muerte, por lo que la cárcel ocupa un lugar secundario en la aplicación de una pena, donde se pueden dar un cambio positivo en las conductas de los internos.

Con base en el objetivo planteado, que fue analizar las funciones que desempeña un psicólogo dentro de un centro preventivo de Reinserción Social, propusimos la hipótesis de investigación, la cuál menciona que el psicólogo debe tener como mínimo un conocimiento en la teoría Cognitivo-Conductual debido a que por circunstancias de tiempo y de recursos es la que más se adapta a las necesidades propias del interno.

Por lo tanto, la información obtenida en general destaca que la aplicación de las técnicas en instituciones y en particular la cárcel se utiliza desde los años setenta. Se han aplicado programas de reinserción y reeducación familiar con objetivos específicos para cada interno, desde un punto de vista conductual.

La teoría Cognitiva Conductual modifica la forma en cómo piensa, es decir lo “cognitivo” y como actúa “conductual”, estos cambios le pueden ayudar a sentirse

mejor ya que se centra en problemas y dificultades del aquí y del ahora, buscando maneras de mejorar su estado anímico actual.

Por otra parte, podemos determinar respecto al Planteamiento del Problema, que el psicólogo que trabaja en un Centro Preventivo de Reinserción Social juega un papel sumamente importante, ya que, su labor consiste en la prevención, diagnóstico y tratamiento de todo tipo de trastornos conductuales que pueda presentar el sujeto durante su proceso en reclusión, de esta manera cumplir satisfactoriamente con las necesidades de los internos, siempre enfocándose en la estabilidad emocional.

De esta manera, el objetivo de la prisión es evitar que la persona vuelva a delinquir a través de la reeducación según las pautas de comportamiento que la sociedad considera adecuadas. La aplicación del tratamiento readaptatorio es progresiva, técnica e individualizada. Se aplica por un equipo multidisciplinario con base en un trabajo concientizador de normas, valores, conocimientos, hábitos y habilidades desde la especificidad de cada una de las áreas involucradas en el tratamiento readaptatorio, psicología, trabajo social, área médica, área educativa, área laboral y vigilancia. Además de la participación de grupos de la sociedad civil, Alcohólicos Anónimos (AA) y Centros de Integración Juvenil (CIJ).

De igual manera se podrán ubicar los cambios en el sistema penitenciario a lo largo del tiempo en nuestro país, desde sus inicios hasta la época actual, con la intención de conocer el cambio que han sufrido, así como sí se ha cumplido el objetivo planteado desde los orígenes, el cual es la readaptación social.

El sistema penitenciario actual se sustenta en el postulado de la reinserción social de los sujetos que ingresan a un centro de reclusión, con el propósito de que se reincorporen aptos a la sociedad para enfrentar y manejar su realidad social.

En el Centro de Prevención y Reinserción Social- Chalco, el psicólogo tiene una función primordial para dar tratamiento y atención a la población interna, la cual

comprende temas específicos y estructurados de acuerdo al delito y sentencia de cada persona que está privada de su libertad.

A pesar de los avances y de la última reforma, se sigue reflejando un deterioro en el sistema penitenciario mexicano, las condiciones actuales de la prisión en México no permiten llevar en una totalidad la reinserción social, ya que por el contrario las habilidades que se aprenden más fácilmente son aquellas asociadas con más conductas delictivas o violentas; ya que se carece de recursos, lo cual repercute en no contar con el personal suficientemente capacitado, existe sobrepoblación o hacinamiento y por lo tanto no se brindan los tratamientos efectivos a los reos que les permitan en un futuro reinsertarse a la sociedad como hombres útiles y rehabilitados, pues la mayoría de ellos al cumplir su pena y salir de prisión salen peor y pueden ser causas que motiven a la reincidencia, estos son factores importantes en el fracaso de la pena de prisión, cuestión que no abordamos en nuestra investigación, pero que debemos de tomar en cuenta y ser conscientes de ello, de esta manera dejamos una pauta, para nuestros compañeros psicólogos, de continuar la investigación acerca de esta situación.

Finalmente, esto repercute en la labor de todas y cada una de las áreas técnicas, sin embargo, consideramos que el compromiso y disposición de los psicólogos con la población interna y viceversa es un aspecto que indudablemente va a determinar la evolución de la persona que se encuentra reclusa para que bajo tratamiento efectivo, obtengan las herramientas necesarias para reinsertarse a la sociedad al final de su condena. De esta forma debería de respetarse totalmente y llevarse a cabo lo que establece la ley y para ello deberían de existir cambios en todo el sistema penitenciario para que sea eficiente y logre su cometido.



## **ANEXOS.**

## ENTREVISTA PSICOLOGICA DE INGRESO

**C.P.R.S. CHALCO**

FECHA DE ELABORACIÓN

### FICHA DE IDENTIFICACIÓN

FECHA DE INGRESO

NOMBRE

EDAD

SEXO

ESTADO CIVIL

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO (POBLACIÓN, CD. Y EDO.)

ESCOLARIDAD

DOMI- CILIO	CALLE	NUMERO	COLONIA O LOCALIDAD
	MUNICIPIO	ESTADO	TIEMPO DE RESIDENCIA ACTUAL
PROFESIÓN U OFICIO		OCUPACIÓN	
RELIGIÓN	SITUACIÓN JURÍDICA PROCESADO, JUZGADO DE CONTROL		

### ANTECEDENTES DE INGRESOS A LOS C.P.R.S.

SITUACIÓN	DELITO	SENTENCIA	INSTITUCIÓN	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO
MENOR					
ADULTO					

**DINÁMICA DEL DELITO (VERSIÓN DEL INTERNO SOBRE EL DELITO, COACUSADOS, EN ESTADO DE INTOXICACION, ETC.).**

## ANTECEDENTES CLÍNICO-PSICOLÓGICOS

### FAMILIA PRIMARIA

- COMPLETA                       INCOMPLETA        
 INTEGRADA                       DESINTEGRADA  
 FUNCIONAL                       DISFUNCIONAL

### AREA LABORAL (ADAPTACIÓN LABORAL)

- ESTABLE                       ESTABLE

EDAD EN LA QUE INICIO A LABORAR A

### FAMILIA SECUNDARIA

SOLTERO

- COMPLETA                       INCOMPLETA  
 INTEGRADA                       DESINTEGRADA  
 FUNCIONAL                       DISFUNCIONAL

### AREA SEXUAL

- HETERO SEXUAL                       HOMOSEXUAL  
 BISEXUAL

### DATOS RELEVANTES:

### AREA SOCIAL

- RELACIONES ESCASAS                       RELACIONES ABUNDANTES  
 RELACIONES SUPERFICIALES                       RELACIONES CON INVOLUCRAMIENTO AFECTIVO  
 RELACIONES CONFLICTIVAS                       RELACIONES ESTABLES

### TOXICOMANIAS

TOXICONOMIAS	SI	NO	EDAD DE INICIO	FRECUENCIA	CANTIDAD	TIEMPO DE CONSUMO	TIEMPO DE ABSTINENCIA
ALCOHOLISMO							
TABAQUISMO							
MARIGUANA							
INHALANTES							
HEROÍNA							
COCAÍNA							
ANFETAMINAS							
CRACK							
FARMACOS							
OTROS							

### ESTADO EMOCIONAL ( A IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA)

- ESTABLE       ANSIOSO                       DEPRESIVO

---

**PRESENTA IDEACIÓN SUICIDA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA:** SI  NO

**RASGOS SOBRESALIENTES DE PERSONALIDAD AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA.**


**OBSERVACIONES (TATUAJES Y SU SIGNIFICADO PARA EL INTERNO, PERFORACIONES, CICATRICES, ENFERMEDADES, OPERACIONES, TENTATIVAS DE SUICIDIO ANTES DE SU INGRESO, ETC.)**

<b>TATUAJES:</b>
<b>PERFORACIONES:</b>
<b>CICATRICES:</b>
<b>OPERACIONES:</b>
<b>ENFERMEDADES:</b>

---

**NOMBRE Y FIRMA DEL PSICÓLOGO**

## ESTUDIO DE PERSONALIDAD-SÍNTESIS

C.P.R.S.

### FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL INTERNO		EDAD	SEXO		ESTADO CIVIL
			<input checked="" type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO (POBLACIÓN, CD. Y EDO.)				ESCOLARIDAD	
PROFESIÓN U OFICIO		OCUPACIÓN			RELIGIÓN
DELITO (S)		SENTENCIA	SIT. JURÍDICA	TIEMPO DE RECLUSIÓN	

MOTIVO DE ESTUDIO: ACTUALIZACIÓN (xx) INTEGRACIÓN ( )

NO. DE CAUSA:

### PRUEBAS PSICOLÓGICAS SELECCIONADAS

<input checked="" type="checkbox"/>	T. BENDER	<input type="checkbox"/>	T. DOMINOS	<input type="checkbox"/>	T. M.M.P.I.	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTOBIOGRAFIA
<input type="checkbox"/>	T. PIERRE	<input type="checkbox"/>	T. F. INCOMPLETAS	<input checked="" type="checkbox"/>	T. P. B. LLUVIA	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRAS
<input type="checkbox"/>	T. BARSIT	<input checked="" type="checkbox"/>	T. MACHOVER	<input type="checkbox"/>	T. LUSCHER		Figura del animal
<input type="checkbox"/>	T. RAVEN	<input checked="" type="checkbox"/>	T. HES	<input type="checkbox"/>	T. SUMA SOCIAL		

### DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO FÍSICO Y DISPOSICIÓN DURANTE LA ENTREVISTA

### EXÁMEN MENTAL

**HISTORIA CLÍNICA (NACIMIENTO, INFANCIA, ADOLESCENCIA, TRAUMATISMO, ENFERMEDADES, ETC.)**

**DINÁMICA DE LA PERSONALIDAD**

**FACTORES PSICO-CRIMINOLÓGICOS**

**CONDUCTAS ANTI Y PARASOCIALES**

**FACTORES MOTIVACIONALES EN LA COMISIÓN DELICTIVA**

<b>RIESGO SOCIAL</b>	<b>RIESGO INSTITUCIONAL</b>
<b>REITERANCIA CONDUCTUAL</b>	<b>CONTROL DE IMPULSOS</b>
	<b>AGRESIVIDAD</b>
<b>OBSERVACIONES (INCLUIR SANCIONES Y MOTIVOS, ASI COMO TRASLADOS SI FUESE EL CASO)</b>	

**CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS**

<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>PRONÓSTICO</b>
<b>TRATAMIENTO</b>  T. cognitivo Conductual	<b>INDICACIONES</b>

**NOMBRE Y FIRMA DEL PSICÓLOGO**

**VALORACIÓN PSICOLÓGICA PARA CONSEJO  
INTERNO INTERDISCIPLINARIO.**

C.P.R.S. \_\_\_\_\_

**FICHA DE IDENTIFICACIÓN**

NOMBRE \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

SEXO ( ) ( ) \_\_\_\_\_

DELITO \_\_\_\_\_

SENTENCIA \_\_\_\_\_

**DIAGNÓSTICO****DINÁMICA DE PERSONALIDAD****EVOLUCIÓN EN EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO INSTAURADO****PLAN DE TRABAJO (TIPO DE TERAPIA Y FRECUENCIA DE MANERA ESPECÍFICA)****OPINIÓN SOBRE LA PROPUESTA**



---

---

<b>PRONÓSTICO AL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO:</b>	FAVORABLE	( )	DESFAVORABLE	( )
<b>CONTROL DE IMPULSOS:</b>	ADECUADOS	( )	INADECUADOS	( )

**ACUERDO DE CONSEJO INTERNO:**

**TIEMPO A REVALORAR.**

---

---

## HISTORIA CLÍNICA

### DATOS GENERALES

C.P.R.S. \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ OFICIO (S) \_\_\_\_\_ RELIGIÓN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ APODO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_ CENTRO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA DE DETENCIÓN \_\_\_\_\_ DELITO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SENTENCIA \_\_\_\_\_ TIEMPO COMPURGADO A LA FECHA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PROCESOS \_\_\_\_\_ PENDIENTES \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CENTROS DE ESTANCIA \_\_\_\_\_ MOTIVOS DE TRASLADO (S) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES ANTISOCIALES**

RECLUSIÓN ANTERIOR POR OTRO DELITO \_\_\_\_\_ DELITO (S)

\_\_\_\_\_

CENTRO \_\_\_\_\_ TIEMPO RECLUIDO

\_\_\_\_\_

CONDUCTAS ANTISOCIALES QUE REFIERA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VERSIÓN DEL DELITO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VERSIÓN JURÍDICA SOBRE EL DELITO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PSICOCRIMINOGENESIS**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ESTRUCTURA FAMILIAR PRIMARIA**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ESTRUCTURA FAMILIAR SECUNDARIA**

---

---

**HISTORIA ESCOLAR**

---

---

**HISTORIA LABORAL**

---

---

**ADICCIONES Y/O TOXICOMANIAS**

---

---

**HISTORIA DE SALUD**

---

---

**SOCIALIZACIÓN**

---

---







## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Aiken, L. R. (1993). Tests Psicológicos y Evaluación. México. Editorial.

Alonso, Anne. (1995) Psicoterapia de Grupo en la Práctica Clínica. Editorial Manual Moderno.

Arias, Bas, f. (2003). Procedimiento Penal en México. Editorial. Porrúa. 22 Edición, México.

Astudillo, Alyda Ángeles, (2006). Psicología Criminal. Análisis de las psicopatologías del Delincuente para Encontrar su Perfil en Derecho Penal. Editorial. Porrúa. México.

Bergman, M. (2004). "Cárceles en México: Un Estado de Situación". Informe presentado para el proyecto: PRISONS IN CRISIS. Understanding Latin America's Most Explosive Problem. Submitted by the Law, Jurisprudence, and Society Section of LASA. México.

Beristain, P.A. (1984). Problemas criminológicos. México, D.F. Instituto Nacional de Ciencias Penales.

Bertrando, Paulo. (2004). Historia de la Terapia Familiar. Editaría. Paidós.

Beyebach, Mark. (2006). Ideas para una Psicoterapia Breve. Editorial. Herder.

Bray, I. (1973). Servicio social y delincuencia, Ed. Aguilar. España.

Carrancá y R. R. (1974). Derecho penitenciario. Editorial Porrúa. México.

Carrera, F. (1998). Programa del curso de Derecho Criminal. Buenos Aires, Argentina, Editorial de Palma, 11ª Ed. Volumen 2.

Código Penal del Estado de México, Toluca 2000.

Código de Procedimientos Penales para el Estado de México. Toluca,2000



Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.1996.

Coolican, Hug.(1996). Métodos de Investigación y Estadística en Psicología. Editorial. Manual Moderno. México.

García Andrade, Irma. (1990). Sistema Penitenciario Mexicano. Retos y Perspectivas. Editorial. Ista. México.

García Ramírez, Sergio. (1995). La Prisión. Fondo de Cultura Económica. 6 Edición. México.

Davison G. (2000). Psicología de la conducta anormal. Ed Limusa 2da Edición. México.

Estrada, M. (1982). “Cárcel de la Ciudad de Querétaro”. Un estudio antropológico a reclusos. México, D.F. Instituto Nacional de Antropología.

Foucault, M. (1995). Vigilar y castigar (nacimiento de la prisión), Ed. Siglo veintiuno editores, México.

Garcia, S. (1979). El final de Lecumberri (reflexiones sobre la prisión). Ed. Porrúa, México.

Instituto Nacional de Ciencias Penales. (1979). “Historia de las cárceles en México”. México.

Landrove, D. G. (1984). Las consecuencias jurídicas del delito. Bosch, Casa Editorial. S. A. Barcelona, España.

Ley de Ejecuciones de Pena Preventivas y Restrictivas de la libertad del Estado de México. 1997.

Ley de Normas Mínimas del Sentencias Gobierno del Estado de México. Toluca, Estado de México.1997.

Leyes y cárceles en el mundo prehispánico”. (s.f.). recuperado el 21 de julio del 2009, de <http://marcianitosverdes.haaan.com/2008/10/leyes-y-crceles-en-el-mundo-prehispnico/>

Mahoney, M. y Freedman, A. (1995). Cognición y Psicoterapia. Editorial. Paidos. Buenos aires.

Manual de Procedimientos del Departamento de Psicología de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México. 1998.

Marchiori. Hilda. (2004). Criminología: la Víctima del Delito. Editorial. Porrúa. México

Marchiori, H. (2006). El estudio del delincuente, tratamiento penitenciario. ed. Porrúa. México.

Marchiori, H. (2015). Personalidad del delincuente. Editorial. Porrúa. México.

Martínez, M. (2003). “El Penal de El Puerto de Santa María”. Recuperado el 16 de noviembre del 2016 de <http://es.wikipedia.org/wiki/Prisi%C3%B3n>.

Morales Cortés, Gerardo. (1998). El Consejo Interno Interdisciplinario como base para la Readaptación Social en los Centros Penitenciarios y de Readaptación Social del Estado de México. Tesis. UNAM E.N.E.P. Acatlan, Estado de México.

Nicanor, A. (2008). Personalidad y Salud. Obtenido el 30 de agosto del 2008 desde <http://www.personalidad-y-salud.htm>.

Pelechano. Vicente. (1996). Psicología de la personalidad. Editorial. Ariel. Barcelona.

Phares, E. (1996). Psicología clínica, conceptos, métodos y práctica. Ed. EL Manual Moderno. México.

Poossin, Gerard. (1995) La Entrevista Clínica. Editorial Limusa.

Portuondo Juan A (1982). Psicoterapia. Editorial Biblioteca Nueva.

Portuondo, J. (1983). La figura humana, test proyectivo de Karen Machover. Biblioteca Nueva, México.

Reglamento Interior de los Centros Preventivos y de Readaptación Social del Estado de México, 1992.

Revista criminológica. Dirección de prevención y readaptación social. Toluca No. 4 diciembre, 2002.

Rodríguez, Manzanera, Luís (1985). Criminología. Editorial Porrúa. México.

Sánchez, G. A. (1991). Penitenciarismo, la prision y su manejo. Instituto Nacional de ciencias penales. México.

Skinner, B. (1975). Sobre el Conductismo. Ed. Fontanella. Barcelona.

Vázquez, A (2004). "Psicología forense: sobre las causas de la conducta criminal". Revista electrónica psicología científica.com, recuperado el 24 de enero del 2017, de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-135-6-psicologia-forense-sobre-las-causas-de-la-conducta-criminal.html>

Virgen L. D. (2000). "Centro Preventivo y de Readaptación Social "Nezahualcóyotl Bordo de Xochiaca". Revista Criminológica del Estado de México, Vol. 74. pp. 4-5, México.