



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional  
Programa de Profundización en Psicología Clínica

Riesgo suicida con personas privadas de la libertad en un  
centro varonil de adaptación psicosocial

Reporte Teórico

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Alejandra Mendoza Baca



Director: Mtro Juan Manuel Montiel Génova  
Vocal: Lic. Evelin Alejandra Galicia Gómez

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 16 de junio de 2021



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## Índice

Resumen.....	I
Introducción.....	1
Marco teórico.....	5
1 Definición de conductas de riesgo.....	5
1.1 Definición.....	5
1.2 Clasificación de conductas de riesgo.....	7
1.2.1 Higiene.....	7
1.2.2 Alimentación.....	7
1.2.3 Consumo de alcohol y drogas.....	8
1.2.4 Relajamiento y descanso.....	8
1.2.5 Relaciones con el entorno social.....	9
1.2.6 Relaciones sexuales.....	10
1.2.7 Hábitos y conductas de comportamiento individual.....	10
1.3 Hábitos y conductas de comportamiento social.....	12
1.4 Conductas de riesgo en adultos.....	14
2 Suicidio.....	17
2.1 Definición del suicidio.....	17
2.2 El continuo del suicidio.....	18
2.3 El suicidio desde la mirada social.....	21
2.4 Ideaciones suicidas en adultos.....	24
2.5 Minería de datos sobre suicidios en México.....	26
3 El sistema carcelario en México.....	32
3.1 Breve historia del sistema carcelario en México.....	32
3.2 ¿Rehabilitación, reinserción o castigo?.....	40

3.3	Enfoque psicosocial de adaptación en personas privadas de la libertad.	45
4	Riesgo suicida en personas privadas de la libertad.....	48
4.1	Factores que favorecen riesgo suicida en personas privadas de la libertad.	48
4.2	Factores familiares.....	51
4.3	Factores de contexto.....	53
4.4	Indicadores de suicidios en el sistema penitenciario mexicano. ....	54
5	La capacitación en centros de reclusión mexicanos.....	58
5.1	Bases legales de la capacitación en México.....	61
5.1.1	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	62
5.1.2	Ley Federal del Trabajo.....	62
5.2	Detección de Necesidades de Capacitación.....	65
5.3	Instrumentos de Detección de Necesidades de Capacitación. ....	66
6	Discusión.....	68
7	Reflexión.....	70
8	Referencias.....	73
9	Anexo.....	87

## **RESUMEN.**

El presente documento fundamenta y presenta la información documental sobre conductas de riesgo suicida en personas privadas de la libertad en un centro de readaptación psicosocial. Además, se integran las situaciones que viven día con día las personas reclusas en dichos centros y que potencian los factores de riesgo. Así mismo, se ha contemplado una breve reseña del sistema carcelario en México robusteciendo este apartado con minería de datos de la problemática presentada. La realización de este proyecto se fundamentó en referencias validadas por investigaciones científicas y en literatura sobre el tema. Se elabora un dibujo de diseño para detectar necesidades en el factor humano de custodia de los centros de readaptación con el objeto de que puedan observar y percibir conductas de riesgo en las personas que cumplen sus penas corporales.

*Palabras clave:* Factores de riesgo, Necesidades encubiertas, Personal de custodia, Personas privadas de la libertad, Personal de custodia, Suicidio.

## **ABSTRAC.**

This document supports and presents the documentary information on suicidal risk behaviors in persons deprived of liberty in a psychosocial rehabilitation center. In addition, the situations that the people incarcerated in these centers experience every day and that enhance the risk factors are integrated. Likewise, a brief review of the prison system in Mexico has been contemplated, strengthening this section with data mining of the problems presented. The realization of this project was based on references validated by scientific research and literature on the subject. A design drawing is made to detect needs in the human custody factor of the rehabilitation centers so that they can observe and perceive risk behaviors in people who are serving their corporal punishment.

*Keywords:* Risk factors, Covert needs, Custodial personnel, Persons deprived of liberty, Custodial personnel, Suicide.

## **INTRODUCCIÓN.**

### a) Planteamiento del problema.

Las conductas de riesgo suicidas es un tema que en la literatura se ha abordado de forma profunda; sin embargo, cuando estas conductas se presentan en poblaciones que son vulnerables se invisibilizan o simplemente no se atienden.

Es el caso de las personas privadas de la libertad que, aunque se sabe que enfrentan condiciones cotidianas de vida que son poco favorables para su rehabilitación y su reincorporación a la sociedad cuando se encuentran reclusos, suelen las autoridades o el mismo sistema no coordinar acciones que en verdad restituyan las condiciones mínimas para que el interno, al egresar se compenetre de nueva cuenta a la sociedad.

En cuanto a las conductas de riesgo que enfrenta esta población, existe literatura basta sobre la temática, pero de nueva cuenta, las acciones que se implementan para atenderlas, desvanecerla o suprimirlas casi siempre quedan cortas.

De hecho, en los últimos dos años se ha reportado un incremento de suicidios en los centros penitenciarios del país, registrándose poco más de 150 de estos (Observatorio de prisiones, 2020) cuando los dos años previos (2017-2018) sólo se reportaron 49.

Lo anterior conduce a revisar la literatura sobre la problemática y verificar si se tienen protocolos de actuación para reconocer conducta de riesgo suicida en los internos.

### b) Justificación.

Por tanto, esta investigación documental es relevante ya que por medio de la reflexión y análisis de la información documental recuperada se podrá reconocer si ha habido cambios en la forma en el personal de custodia de los centros de reclusión en percibir conductas de riesgo en los internos.

Es así que se considera pertinente revisar la teoría para esta problemática porque las conductas de riesgo que se viven al interior de los centros de reclusión son una constante para los internos de los centros de readaptación psicosocial.

Sin embargo, no existe suficiente evidencia empírica ni teórica que compruebe lo anterior.

Por otra parte, el proyecto podría tener alguna implicación práctica si lo abordado en este, establecerá las bases de algún programa de capacitación en el personal de los centros de rehabilitación psicosociales en enfocado en identificar conductas de riesgo suicida en los internos.

Derivado de lo anterior, el impacto se verá en la parcela de realidad en el cual se implemente el plan y programa de capacitación; además, se piensa que podría tener efectos positivos en mejorar las condiciones de vida que se vive al interior de estos centros.

Finalmente el valor teórico radica en la misma naturaleza del documento en cuanto a que se ha reunido en este información sobre la temática tratada y, en consecuencia, la pertinencia social impactará tanto a los internos, sus familias y al mismo personal de custodia que podrá realizar su trabajo con mayor profesionalismo.

### c) Pregunta de investigación.

El abordaje de este proyecto, como se ha mencionado, se encuentra inserto en reconocer cómo se ha dimensionado el reconocimiento por parte de los centros de reclusión, y en específico del personal de custodia, en cuanto a identificar conductas de riesgo suicida en internos de centros de readaptación psicosocial.

Por tanto, la pregunta de investigación que conduce al proyecto es: ¿revisar y reflexionar sobre la forma en que el personal de custodia reconoce conductas de riesgo suicida en personas privadas de la libertad incidirá en diseñar un plan y programa de capacitación que profesionalice el trabajo de éstos en los centros de readaptación psicosocial?

d) Ejes temáticos.

El documento se encuentra diseñado en cinco capítulos los cuales contemplan el desarrollo de los siguientes temas.

El primer capítulo define las conductas de riesgo y su clasificación en cuanto a que las dimensiones de estas se traducen en conductas higiénicas, alimentación, consumo de alcohol y drogas, evitación de relajamiento y descanso, entorno social, relaciones sexuales y hábitos de conducta y comportamiento individual y social, mencionando las teorías de aprendizaje social, teoría del rol y teoría del campo.

Dentro del mismo capítulo se desarrolla las conductas de riesgo en adultos.

El capítulo 2 define al suicidio y su continuo; es decir, cómo se forma la ideación suicida, la planeación, el método y la consumación de este.

Así mismo, como se ha visto y ve el suicidio desde la mirada social enfatizando la estigmatización que se tiene de este.

Se continúa el capítulo con ideaciones suicidas en adultos y la minería de datos que existe y se tiene registrada en diversas fuentes.

El capítulo 3 versa sobre la historia del sistema carcelario en México y los enfoques de rehabilitación del interno, su reinserción a la sociedad o su castigo.

Cierra el capítulo sobre el enfoque psicosocial en personas privadas de la libertad que se tiene hasta ahora en el sistema carcelario de México.

El capítulo 4 denominado riesgo suicida en personas privadas de la libertad hace alusión a los factores de riesgo que favorecen el suicidio en el perfil de individuos abordado; además, se enfatiza en los factores familiares y de contexto que incrementan conductas de este tipo.

Concluye el capítulo con indicadores de suicidios en el sistema penitenciario mexicano.

El último capítulo, resulta importante porque resalta la capacitación en los centros de reclusión brindada al personal de custodia en los centros de reclusión mexicanos.



Si bien este es un proyecto teórico se dibuja cómo se pueden detectar necesidades de capacitación no manifiestas en personal de custodia que coadyuve a reconocer conductas de riesgo suicidas en personal de custodia: por tanto, se pensó pertinente incluir un subcapítulo de las bases legales de la capacitación en México y la teoría de la detección de necesidades de capacitación

## MARCO TEÓRICO.

### 1 DEFINICIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO.

#### 1.1 Definición.

Si bien todas las personas poseen un umbral de riesgo en las actividades que realizan en su cotidianeidad, el contar con información y experiencias disminuye las conductas de riesgo.

Para García del Castillo (2012) a medida que avanza la edad del sujeto, las conductas de riesgo son cada vez más latentes como lo declara la cita siguiente:

Dado que pueden intervenir otras variables que alteren el proceso normal, siendo las personas más arriesgadas pensando que el azar jugará a su favor, o manteniendo la falsa creencia de superioridad en referencia a un acontecimiento determinado, que se afrontará con la certeza de que no se corre riesgo alguno, minimizando las posibles consecuencias adversas (García del Castillo, 2012, p. 137).

De esta manera, a medida que crece la edad del individuo, el riesgo se va diferenciando en dos vertientes: real y subjetivo. El primero se enmarca en indicadores objetivos, por ejemplo, existe riesgo si se acumula una gran cantidad de gas LP en la comunidad donde se viva. Mientras que el segundo, se basa en percepciones o creencias que pueden ser individuales o colectivas del tipo: *A mí no me ocurre, Sólo a las demás personas les pasa, Mi destino es que no me pasará nada*, entre otras.

Para Chávez (2018) el concepto de riesgo no posee una definición absoluta ya que argumenta que este concepto abarca “formación profesional, experiencias y

percepción individual de quienes las han formulado; causando confusión y polémica” (p. 1). Sin embargo, el mismo autor opta por el concepto de vulnerabilidad, citando a Wilches (1993) “que surge como consecuencia de la interacción de una serie de factores y características [internas y externas] que convergen en una comunidad [o individuo]” (p. 9).

Por otra parte, Echemendía (2010) el riesgo se genera a partir de dos componentes: “la posibilidad o probabilidad de que un resultado negativo ocurra y el tamaño de ese resultado” (p. 471); así, la aparición de riesgo está en relación a la probabilidad que ocurra tal o cual evento o que se desencadene alguna conducta que incremente su aparición.

Una definición más es la que menciona Molina (2021) la cual se enmarca en las conductas individuales “desarrollada generalmente por imitación de acciones semejantes que se encuentran presentes en las personas con las que se convive en forma cotidiana, como por ejemplo en los integrantes de la familia y los amigos y que potencialmente pueden dañar la salud física o mental” (p. 27).

En el mismo sentido, Orbergoso (s.f.) refiere el concepto de conducta de riesgo como “actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura” (p. 4) que infiere que lo que se realicé durante las primeras etapas del ciclo de vida del individuo condicionará de alguna forma su etapa adulta.

De esta manera, se puede entender que las conductas de riesgo pueden ser derivadas por la conciencia directa del sujeto en exponer su vida y salud física/mental desde una orientación consciente, pero en otras, en este tipo de conductas subyace la falta de información o apreciaciones subjetivas del sujeto donde éste percibe que no se vulnerará su persona pues como lo establecen Argaez, Echeverría, Evia y Carrillo (2018) “las conductas de riesgo son aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por el individuo o comunidad, que pueden llevar a consecuencias nocivas” (p. 260).

## 1.2 Clasificación de conductas de riesgo.

Entendido el individuo como un ser biopsicosocial se tiene, entonces, que las conductas de riesgo pueden clasificarse desde diversos aspectos.

### 1.2.1 Higiene.

Desde los aspectos básicos de higiene se tiene desde el descuido de la higiene corporal cotidiana pasando por diferentes hábitos de aseo corporal como lavarse las manos, cepillarse los dientes o mantener una vestimenta limpia.

Para García, García y Vaca (2014) la adopción de estilos de vida saludables por parte de las personas en su higiene personal disminuye la posibilidad de contraer enfermedades infecciosas.

Así mismo, Carvajal y Montenegro (2015) indican que la higiene personal “promociona bienestar y comodidad, a la vez que actúa como una medida preventiva contra las infecciones” (p. 343) e impacta en la disminución de factores de riesgo por enfrentar enfermedades infecciosas y/o epidémicas.

### 1.2.2 Alimentación.

Así mismo, una alimentación no adecuada pone en conducta de riesgo al individuo por no consumir la dieta y proporciones adecuadas de carbohidratos, lípidos y proteínas que se deben incluir en el día a día. Lo anterior, puede suscitarse por el consumo excesivo o no de frutas, legumbres, carne, azúcares, etc. De igual forma, incluir en la dieta alimentos con altos concentrados de sal y picantes deriva en conductas de riesgo en la alimentación.

Berenguí, Castejón y Torregosa (2016) argumentan que la conducta alimentaria puede o no promocionar conductas de riesgo en el individuo pues subyace en esta “acciones que practica un individuo en respuesta a circunstancias biológicas, psicológicas y socioculturales vinculadas con los alimentos pudiendo su alteración conducir a la aparición de conductas de riesgo” (p.2).  
<https://www.redalyc.org/pdf/4257/425746132001.pdf>

### 1.2.3 Consumo de alcohol y drogas.

El consumo de bebidas fermentadas que produzcan alcohol aunado a la combinación de sustancias tóxicas como drogas y estupefacientes químicos detrimento tanto la salud física como mental del sujeto colocándolo en situaciones de riesgo que afecten a él mismo o a su entorno social.

Tal vez, en el contexto actual, el consumo de alcohol y drogas químicas se erigen como uno de los principales factores de conductas de riesgo para la población en general como lo denota la cita expuesta a continuación: “según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos están asociados a enfermedades o comportamientos” (Arévalo, Oliva, 2015, p. 3).

Además, se concibe que el consumo de estas sustancias suele estar acompañadas en los contextos sociales donde se desenvuelve el individuo conjuntamente con los hábitos y estilos de vida adquiridos.

### 1.2.4 Relajamiento y descanso

No hacer ningún tipo de ejercicio físico intencionado para mejorar la condición física mantiene al individuo en una condición de riesgo que si bien puede

objetivarse a mediano o largo plazo no deja de ser una conducta que impacte en su estabilidad física de éste.

Campo, Pombo y Teherán (2016) mencionan que el estilo de vida es sustantivo para disminuir la probabilidad de riesgos al contar con hábitos que promuevan y favorezcan el descanso; además, articulan estas conductas en relación al ámbito social donde el individuo se desarrolle: “el estilo de vida saludable es un proceso social que involucra una serie de tradiciones, hábitos y conductas de los individuos y grupos, que conllevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar y una vida más satisfactoria” (p. 302).

De igual forma, no tener momentos de descanso de calidad impactará en el estado psicoemocional de los individuos.

#### 1.2.5 Relaciones con el entorno social.

En el ámbito de las relaciones interpersonales generadas en el hogar o en el trabajo, constituyen factores de riesgo cuando están se implican bajo una dinámica no armonizada o cordial. Es decir, en espacios sociales donde no se incluya la comunicación y existan discusiones frecuentes, generalmente desestabilizan al sujeto y no se gestionan la solución de problemas de manera adecuada.

Amaral, Mala y Bezrerra (2015) atienden que la disminución de conductas de riesgo derivadas por el entorno social y las relaciones interpersonales del sujeto inciden en que estas pueden disminuir si “el comportamiento social adecuado está asociado a la forma como el individuo demuestra lidiar con la vida, a través de las actitudes, opiniones, respeto a sí mismo y en relación con los otros” (p. 18).

Sin embargo, para lograr estabildades y/o equilibrio en la forma de conducirse socialmente requiere de ciertas habilidades sociales aprendidas por el sujeto que sólo darán forma a partir de las experiencias de vida que éste haya tenido.

#### 1.2.6 Relaciones sexuales.

En el ámbito íntimo, mantener relaciones sexuales sin las debidas medidas de prevención suelen colocar al individuo en conductas de riesgo de forma recurrente.

Vidal y Hernández (2017) detectaron en su estudio desarrollado entre una comunidad de adultez temprana que las principales conductas de riesgo en este ámbito aparecen por la recurrencia de la ausencia de la percepción de riesgo; además, “cambios frecuente de pareja fue un comportamiento mayoritario en nuestro estudio” (p. 9).

#### 1.2.7 Hábitos y conductas de comportamiento individual.

Las personas en general tienden a repetir patrones en su cotidianeidad. Muchos de estos son considerados mecánicos pues no se establecen pautas lógicas de conectividad entre pensamiento y acción como lo pueden ser el cambiarse ropa, caminar o, inclusive, recorrer el mismo camino para llegar a cierto lugar.

Si bien desde un enfoque conductista se aprecia que cualquier hábito adquirido por el individuo surge a partir de la interacción con el contexto pues como lo indica Arancibia, Herrera y Strasser (2016), “la conducta está regida por leyes y sujeta a las variables ambientales” (p. 46) cada sujeto, independientemente de su contexto, posee el libre albedrío de elegir cómo comportarse en determinada parcela sociocultural donde se desenvuelva.

Desde este horizonte, se tiene entonces, que el comportamiento no es un concepto en sí, sino un constructo que toma diferentes variables para definirlo. Por ejemplo, Galarsi, Medina y Zanin (2011) lo refieren como “una respuesta del ser vivo al ambiente en que vive” (p. 99) fundamentando su definición apegada a lo que dicta el conductismo.

Desde otra postura, Naranjo (2009) citando a Santrock (2002) menciona que el comportamiento puede ser motivado por “un conjunto de razones por las que las personas se comportan de las formas en que lo hacen” (p. 153) y detonan conductas en el individuo.

A su vez, Bisquerra (2000) indica que la “motivación (...) designa un proceso complejo que causa la conducta” (p. 165) en donde subyace que existen detonantes de la conducta que pueden ser factores externos y/o internos dependiendo de los intereses e intenciones del sujeto.

Por otro lado, Bernal y Martínez (2015) enmarcan comportamiento desde un enfoque de beneficio que recibirá el individuo a través de la conducta que imprima a sus acciones ya que indican que “es claro que la rentabilidad de las acciones y los tipos de interacciones que los individuos establecen, en parte, están determinados por la estructura de pagos” (p. 140) entendiéndose lo anterior como el usufructo que recibirá el individuo por determinada acción y que no necesariamente puede ser material sino insertada en una recompensa de tipo psicológica como sentirse bien; así sea, poniendo su vida en peligro.

Tristá (2017) concede que el comportamiento es orientado para lograr un fin: “La orientación del comportamiento humano se expresa en la función de dirección, que forma parte integral del ciclo de gestión y cuyo propósito es la influencia consciente y sistemática sobre los individuos y los grupos con el fin de lograr objetivos predeterminados” (231). En la argumentación elaborada por el autor se supone que entran en acción procesos cognitivos que encuadran tanto al comportamiento como las conductas que se desglosen de este.



Sin duda, el comportamiento y la conducta individual se establecen a partir de estímulos que pueden ser precedidos bajo condicionantes ambientales como de subjetividades propias del sujeto en concordancia con intereses y deseos.

### 1.3 Hábitos y conductas de comportamiento social.

Los individuos, como seres sociales, tienden a comportarse bajo las normas y convencionalidades que les dicta el contexto social en el que cual se desenvuelven. Existen ciertas reglas sociales que deben integrarse a las personas para que estas sean funcionales socialmente.

Garrido, Ramírez y Vieira (2016) siguiendo a Ritzer (1996) destacan que el comportamiento social se condiciona a través de niveles macro y micro subjetivos donde se interrelacionan normas, valores, procesos histórico sociales, pero a su vez comportamientos individuales caracterizados por creencias y definiciones meramente personales pues “las personas no responden a estímulos del medio de una forma prefijada, sino el comportamiento es el resultado de los significados atribuidos a dichos estímulos” (p. 64).

Montaño, Palacios y Montiva (2009) mencionan que el comportamiento social puede tener un significado diverso dependiendo de la forma en que el individuo aparece frente a las demás personas o el papel que desempeña dentro del núcleo social,

Además, el individuo al encontrarse integrado a un colectivo establecen la conciencia social que orienta el comportamiento ya que esta “es aquella que además de sí y del entorno, incluye la percepción y conocimiento de los demás integrantes de la comunidad” (Richart, 2015, p. 1).

Por otra parte, existen diversas teorías sobre el comportamiento y conductas que realiza el individuo en sociedad o por efectos de esta.

**Teoría de Aprendizaje Social** que dicta en lo general que el comportamiento se aprende a través de experiencia y práctica directas y la observación de la conducta de los otros (un ejemplo de ello es cuando saludamos al llegar a un sitio donde se encuentran más personas, incluso, quien no lo hace así, se le califica como *mal educado* pues no se ajusta a la opinión del grupo).

**Teoría del Rol** que permite desempeñar conductas de acuerdo a la asignación que tenga el individuo dentro del grupo y se expresan estas conductas de roles a través del lenguaje (verbal, corporal o gestual).

**Teoría del Campo** donde los cambios de conductas y comportamientos están en relación a conceptos dinámicos y estructurales que se han adoptado previamente y que impactarán en cambios que se inducen por ideas de dinámica de grupos (por ejemplo, un sujeto aspira a terminar su licenciatura porque el grupo en el que se desenvuelve sus integrantes han terminado estudios superiores).

Por tanto, la conducta y comportamiento colectivos pueden ser vistos como una acción voluntaria, dirigida a una meta, que se produce en una situación relativamente desorganizada, en la que las normas y valores predominantes de la sociedad dejan de actuar sobre la conducta individual (Gutiérrez, 2014).

Analizando el peso de lo social por sobre el comportamiento y la conducta y siguiendo a Gogol (2004) menciona que la “individualidad es así misma realizada como parte de un todo concreto de individuos: su vida es delineada a partir de la vida en común y con los otros [por lo que el carácter social es innegable” (p. 8).

En este sentido, para Páramo (2017) no es entonces fortuito que “nadie debe sentirse extraño cuando la sociedad entera o parte de ella le solicita –le impone– sigilosa o abiertamente, la forma de vestirse, la ocasión para hacerlo, el tipo de maquillaje, la combinación de colores, la risa, el llanto, el recuerdo de las fotografías, la emulación de los personajes públicamente reconocidos, los modales en la mesa, la actitud frente a los mayores, el respeto por el derecho ajeno” (p. 9); es decir se concatenan una serie de creencias sociales, valores y tradiciones

culturales que repercuten en el comportamiento individual y este se convierte en un comportamiento social que es autorizado por los cánones que dictan las convenciones sociales más allá del empeño del individuo por sostener su individualidad.

#### 1.4 Conductas de riesgo en adultos.

Las conductas de riesgo van surgiendo a medida que el individuo se desarrolla en edad y en su ciclo de vida sobre todo, cuando el sistema de creencias y valores inciden en las conductas de este grupo etario cuando se considera que no podría dañarse su salud física, mental y hasta su propia vida.

Bolaños y Guzmán (2018) siguiendo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que conductas arriesgadas incrementan la posibilidad de “trastornos mentales y neurológicos como las principales cargas de morbilidad (...) asociados a la depresión y el suicidio; problemas de salud sexual y reproductiva causantes de infecciones de transmisión sexual, abortos peligrosos, embarazo no planeado, mortalidad y morbilidad materna e infantil; infección y enfermedades relacionadas con el VIH” (p. 2) y la episteme de estas problemáticas se encuadran en factores sociales, económicos y culturales.

Papalia (2016) identifica que la libertad y autonomía que viven los adultos les permite acercarse a conductas que pueden poner en riesgo su salud física y mental ya que la sensación de libertad que poseen les genera confianza para realizar cualquier acto.

Mitjans, Seidel, Begemann (2019) en su estudio publicado en la revista *Nature* mencionan que las principales conductas de riesgo en adultos –tempranos y medios– son aquellas que se encuentran con el consumo de drogas y relaciones sexuales sin protección. Incluso, indican, que el grupo de estudio analizado presenta comportamiento agresivo a través de personalidad premórbida.

Figura 1. Inteligencia premórbida en adultos con conductas de riesgo.

	Sin factores de riesgo	1 factor de riesgo	2 factores de riesgo	≥3 factores de riesgo	valor $p$ ( $H / \chi^2$ )
<b>Muestra de descubrimiento<sup>a</sup> (N = 121 . 134)</b>					
Edad (años)	33,09 (10,24)	35,68 (11,23)	31,47 (8,27)	32,46 (8,66)	$p = 0,630$ ( $H = 1,73$ )
Inteligencia premórbida <i>MWT-B</i>	103,23 (16,57)	101,09 (11,80)	104,48 (14,36)	97,42 (14,91)	$p = 0,172$ ( $H = 5,00$ )
Puntuación compuesta cognitiva	-0,05 (1,13)	-0,49 (1,07)	0,22 (0,72)	0,03 (1,00)	$p = 0,651$ ( $H = 1,64$ )
Suicidio	11 (33,3%)	8 (23,5%)	9 (34,6%)	14 (36,8%)	$p = 0,651$ ( $\chi^2 = 1,64$ )

Fuente: Mitjans, et. al., 2019.

El análisis de la tabla deja entrever que a partir de los 31 años se tiene factores de riesgo en los adultos lo que infiere que es un grupo etario vulnerable pues el apartado de “Suicidio” es elevado en los grupos de 31 años en adelante.

Por otra parte, el Banco Mundial en su estudio realizado en 2013 ya indicaba que “las conductas de riesgo no solo ponen en peligro la salud y reducen la expectativa de vida de la persona, sino que, con frecuencia, también afectan a los demás” (Banco Mundial, 2013, párr. 3). Inclusive, menciona el estudio que se tenía el estimado que la población adulta en un 26% era portadora de VIH, mientras que el 20% de los adultos fuman, tomando en cuenta que la población mundial es de 7 mil millones de personas aproximadamente, el porcentaje detenta una cantidad importante en números absolutos.

Sin duda, desvanecer o eliminar conductas de riesgo en adultos resulta complejo porque habrá que enfrentar marcos referenciales de valores y creencias que han sido corroborados a través de los años en cada persona adulta (Arévalo, 2015) siendo las estrategias de acción tempranas las que podrían denotar mayor eficiencia en la reducción de riesgos en adultos (Bernal, 2015).



## 2 SUICIDIO.

### 2.1 Definición del suicidio.

Se tiene la idea genérica que el suicidio consiste en conductas de interrumpir la vida de uno mismo. Sin embargo, dentro de la literatura se concentran varias definiciones.

Koppmann (2020) refiere que suicidio es “cualquier acto mortal de autolesión con intención autodestructiva más o menos consciente, aunque ésta sea vaga o ambigua” (p. 164).

Se considera pertinente deliberar acerca de la intencionalidad ya que no es un proceso en sí, sino únicamente “una forma particular en que se lleva a cabo nuestro comportamiento. Decir que alguien tiene la intención de suicidarse no es más que una expresión y no una descripción literal de algún elemento adicional responsable del suicidio” (Ortega, 2018, p. 66) ya que carece de explicaciones de por qué se tiene dicha intención.

Del mismo modo, la palabra consciente limita la explicación del comportamiento suicida pues quien se suicida, haya tenido o no un proceso de ideación-planeación-tentativa, puede resultar que al momento de privarse la vida no se encontraba en condiciones emocionales óptimas y, por tanto, afrontó contra su vida no de una manera consciente sino producto de las situaciones vivenciales y contextuales (Ortega, 2018).

Desde la institucionalidad, la Organización Mundial de la Salud refiere que el suicidio es “un acto con resultado fatal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados” (OMS, 1976, en Guía práctica para la atención del paciente con conductas suicidas en hospitales generales, 2017, p. 13) con lo que

se contrapone la idea del suicidio argumentada por Ortega (2018) pues lo que indica la OMS refiere que sí existe conciencia del hecho al saber el individuo que con su muerte cambiará el contexto que lo ha llevado a hacerlo.

Corona, Hernández y García (2018) al definir el suicidio lo califican como una conducta extrema: “Etimológicamente, la palabra suicidio resulta de la unión de dos palabras latinas *Sui* (sí mismo) y *Cidium* (matar), siendo su significado literal ‘acción de matarse a sí mismo’; es la manifestación más extrema de violencia, por estar orientada hacia el propio individuo” (p. 92).

De alguna manera, las definiciones coinciden en que el suicidio interrumpe la vida del sujeto a pesar que existen variaciones en cuanto a intencionalidad y conciencia del hecho.

Ahora bien, faltaría referir el proceso que se lleva para llegar a la terminación de la existencia a través del suicidio, cuestión que se desarrolla en el siguiente apartado.

## 2.2 El continuo del suicidio.

El suicidio es una conducta que tiene por objeto desprenderse de la vida (Cardona, Montaña, 2016) de forma deliberada; es decir, con la intención de dejar de existir, pero detrás de este acto subyace la ideación, la planeación y las tentativas de realizarlo.

Para Sánchez, Villarreal y Musitu () la consideran como “una etapa de vital importancia como factor predictor para llegar al suicidio consumado” (p. 5) con un alto contenido de ideas intrusivas donde se considera a la muerte como un solución para desaparecer los problemas que enfrenta el individuo.

Por otra parte, Siabato, Forero y Salamanca (2017) mencionan que la ideación suicida, si bien es el primer escalón dentro del continuo suicida, no implica que

necesariamente se tenga la tentativa de suicidarse: “la ideación suicida por sí sola no conduce a la planificación o a la tentativa suicida, esta requiere de la vinculación de otras variables para que se dé el tránsito del pensamiento hacia la planificación, la tentativa o el suicidio consumado” (p. 53).

Aunque para Narváez, Hernández, Vázquez, Miranda y Magaña (2017) cuando se detecta la ideación suicida es conveniente que el individuo se encuentre constantemente vigilado con la intención que no ejecute un acto que atente contra su vida.

Lo que es un hecho, la ideación suicida tiene órdenes multifactoriales (Sánchez, et. al. (s.f.), Siabato, et. al. (2017), Narváez, et. al. (2017), Barros, Rescherti, Martínez, Nunes, Cabral, 2017) que van desde aspectos subjetivos hasta relaciones de contexto.

Por ejemplo, Barros, et. al. (2017) mencionan “falta de esperanza, impulsividad, agresividad, percepción del cuerpo, dificultades de comunicación y falta de la sensación de pertenecer socialmente (...) variables demográficas y socioeconómicas; orientación sexual; práctica religiosa; comportamiento suicida en la familia y entre amigos; consumo de alcohol; y síntomas depresivos” (p. 2).

La planeación suicida, por su parte, se refiere a estructurar una serie de pasos con los cuales se considera privarse de la vida. Es decir, los pensamientos suicidas que forman parte del continuo, comienzan a materializarse con ideas pre o definidas donde se busca el método más adecuado para llevar a cabo el suicidio; en otras palabras, el método.

Aunque en contrasentido, Ortega (2018) identifica que “las ideas suicidas no causan el comportamiento suicida, aun cuando es posible tener ideas suicidas previas al suicidio (p. 65) porque la intención no explica las causas de por qué el sujeto desea suicidarse.

Echeberúa (2015) considera que “el método de suicidio elegido puede dar luz sobre la intencionalidad de la persona suicida” (p. 121) y se infiere, al menos, qué



grado de intención tienen el individuo para quitarse la vida. En este sentido, López (2019) refiere que “si los individuos tienen una preferencia por un método suicida específico y si, esencialmente, experimentan crisis suicidas de corta duración, la restricción del acceso a un método específico no debería conducir a un aumento en la sustitución por otros métodos” (p. 198). De ahí la importancia de reconocer el método identificado por el potencial suicida en el proceso de planificación.

La misma autora señala que los métodos que elige el suicida pueden ser simples y compuestos basados en la siguiente lista realizada en su estudio de perfil de métodos en intentos de suicidio:

- Auto-envenenamiento (o auto-intoxicación) intencional con medicamentos.
- Auto-envenenamiento intencional con narcóticos y psicodislépticos.
- Auto-envenenamiento intencional con alcohol.
- Auto-envenenamiento intencional con gases, por ejemplo, monóxido de carbono y gas de escape de motor de vehículo.
- Auto-envenenamiento intencional con pesticidas.
- Auto-envenenamiento intencional con otros productos químicos (incluye medicamentos) y sustancias nocivas.
- Auto-lesión intencional mediante ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación.
- Auto-lesión intencional por disparo de arma de fuego.
- Auto-lesión intencional con fuego y llamas.
- Auto-lesión intencional mediante objeto cortante.
- Auto-lesión intencional por salto desde un lugar elevado.

La tentativa o intento suicida se refiere a todo comportamiento donde se atenta de manera deliberada contra la propia vida, aunque no se logre esto; en sí, el

comportamiento tentativo del suicida se orienta en generarse autolesiones, aunque estas no tengan la intención de interrumpir la vida, pero forma parte del proceso y del abanico de factores de riesgo para el desarrollo de conductas suicidas (Ortega, 2018).

### 2.3 El suicidio desde la mirada social.

Desde la perspectiva de la sociedad, al menos en México, el suicidio es uno de esos temas que se guardan hacia el interior de las familias de las personas que han tomado la decisión de cortar con su vida, pero de forma paradójica se ve al suicida como un valiente por haber tomado la decisión de suicidarse como lo menciona Carmona (2012): “El suicidio en su forma abierta suele generar angustia y condena, pero algunas de sus formas indirectas suelen ser motivo de elogio y admiración” (p. 317).

Castillo y Maroto (2017) explican que el suicidio, desde lo social, debe verse desde una mira interaccionista pues si bien la conducta suicida suele ser un acto y decisión individual, existen variables desde lo macrosocial que deben ser analizadas para saber las causas/motivos por los cuales la gente decide quitarse la vida “la forma de entender el suicidio depende de cómo, en un contexto social y cultural particular, se construye y reconstruye el acto continuamente en un proceso de intercomunicación individual-social” (p. 450).

En este sentido, Maroto (2016) sostiene que el suicidio no debe valorarse como un acto individual ya que existe una “conexión entre la estructura personal y la estructura social. Por lo tanto, en el caso de esta temática, el suicidio no debe ser entendido ni explicado como una conducta individual” (p. 150).

Así mismo, Sánchez, Camacho, Vega, Pérez y Torres (2017) mencionan que existen contextos macros y micros que inciden en que el individuo presente tentativas suicidas; por ejemplo, “en el nivel macrosocial hay más suicidios en

hombres que en mujeres, pero más tentativas en ellas [además] el acceso limitado a los recursos básicos en un nivel socioeconómicamente bajo podría propiciar una vida aversiva (...) así como episodios depresivos en los que el suicidio es una opción” (p. 45).

A pesar que existen condiciones que explican por qué puede conducirse una persona a al suicidio, existen desde el ámbito social estigmatización sobre esta problemática pues como lo consignan López, Ortega, Jiménez, Duarté, Chárriez y Bernal (2017) y se incrementa cuando quien atenta contra su vida es de nivel socioeconómicamente bajo como lo han señalado Sánchez, et. al. (2017) “los individuos estigmatizados poseen algún atributo o características con una identidad social devaluada en un contexto social particular” (p. 48).

A su vez, Campo y Herazo (2015) exploran la asociación particular entre estigma y discriminación con el suicidio sobre todo, cuando las variables micro-contextuales sociales se hacen presentes como desempleo y pobreza “demostrando que el estigma, tanto el internalizado como el percibido, puede ser una variable intermedia o mediadora en la asociación observada entre los comportamientos suicidas y el suicidio consumado” (p. 246).

Además, los aspectos clínicos asociados a desórdenes mentales, aunado a lo microsociales, de las personas que atentan contra su vida también son estigmatizados por la sociedad como lo afirma Alegre (2018) “los factores predominantes que desembocan en el suicidio son, en primer lugar, el trastorno mental seguido de los problemas de pareja y la crisis económica” (p. 3); inclusive, la dinámica discriminativa que subyace en la estigmatización suele motivar autoestigma objetivándose en actitudes negativas que presentará la misma persona estigmatizada.

El mismo Alegre (2018), retomando a Arnaiz y Uriarte (2006) menciona que las personas que atentan contra su vida “son maniacos homicidas a los que hay que temer” (p. 9) por lo que la consecuencia social que tiene este estigma social es el

temor y la exclusión social lo que puede potenciar la conducta suicida del individuo.

Por lo revisado en la literatura, se argumenta que el nivel socioeconómico de las personas es un factor incidente, en un alto índice, que puede fomentar las conductas suicidas pues a menor nivel socioeconómico mayor riesgo de suicidio; además, el desempleo es otro factor importante pues las personas con mayores dificultades económicas son aquellas que presentan más riesgo de depresión y desórdenes mentales en general.

Inclusive, en un estudio realizado por Corpas (2011) sostiene que el nivel educativo es otro factor de conducta suicida:

Otro factor social a tener en cuenta es el nivel educativo, junto con el nivel socioeconómico, la educación juega también un papel importante a la hora de analizar los factores que influyen en los actos suicidas. Podemos afirmar que la relación es inversamente proporcional, a mayor nivel educativo menos intentos de suicidios. Se ha comprobado que personas sin estudios o con estudios primarios presentan un mayor índice de intentos de suicidio. Y que a mayor número de años estudiando menor es la tasa de suicidio (p. 7).

Por tanto, se reafirma la condición multifactorial del suicidio donde intervienen factores psicosociales, contextuales y hasta biológicos, aunque esto último no se considera dentro de las fronteras de esta investigación.

Además, esta problemática no puede mirarse desde un enfoque donde el individuo sea el actor principal del suicidio pues es evidente que el sistema social y cultural propicia condiciones para ello, como al estigmatización, la discriminación, los valores sociales, las creencias y las mismas interacciones entre las personas, teniendo al suicidio como una desviación social (Campo y Herazo, 2015) y donde se vislumbra que existe un alejamiento entre la persona que intenta suicidarse y la

sociedad en general ya que no existen redes comunitarias de apoyo que permitan cobijar a las personas que requieran apoyo por sus conductas suicidas.

#### 2.4 Ideaciones suicidas en adultos.

La mayoría de los estudios que existen sobre el suicidio se enfocan, principalmente, en poblaciones en edad juvenil y, en segundo lugar en niños. Pocos son aquellas investigaciones que tratan de explicar el suicidio en adultos por lo que es una parcela vasta por explorar.

Morfín y Sánchez (2017) han realizado estudios en población adulta joven en torno a los intentos de suicidio hallando que “existe consenso cultural respecto el dominio cultural del suicidio” (p. 45) y en los hallazgos e sus resultados identificaron que la mayoría de las causas de intento de suicidio en esta población fueron “problemas familiares, problemas de pareja, depresión, problemas económicos, soledad, uso de drogas, falta de apoyo, desempleo” (p. 46). Constatando lo revisado en el capítulo anterior; es decir, que los contextos micro sociales juegan de manera importante en esta conducta.

Además, hallaron un sentimiento de desvaloración en las personas que participaron en el estudio que mencionaron frases del tipo “no encuentro sentido a lo que hago, todo se junta, lo que no hago no me sale bien, nada sale bien, a nadie le va a importar, los demás estarán mejor sin mí” (Morfín y Sánchez, 2017, pp. 47-52).

Los autores consideran que las creencias que las personas participantes en el estudio guardan homogeneidad en cuanto a que han evitado buscar ayuda psicológica previo al intento de suicidio (Morfín y Sánchez, 2017) por lo que será conveniente reafirmar la necesidad de implementar programas de intervención institucionalizada y de fácil acceso para estas personas.

Otro estudio orientado en adultos mayores y suicidio es el realizado por González y Hernández (2017) donde indican que a partir de los 50 años, “este acto es más frecuente en hombres que en mujeres” (p. 78) coincidiendo con Ribot, Alfonso, Ramos y González (2012) que argumentan que a partir de esta etapa “ocurren cambios estructurales y funcionales después de alcanzar la madurez, que implican una disminución en la capacidad para adaptarse ante factores nocivos y una repercusión en el aumento de la probabilidad de muerte” (p. 701) con lo que se les identifica como un grupo altamente vulnerable para generar tanto ideaciones suicidas, planeación o consumación del suicidio.

De hecho, en el adulto, y a partir que el cuerpo comienza a presentar transformaciones –funcionales y anatómicas– enfrenta una disminución o desvaloración de lo que puede realizar (esto aumenta mientras mayor en edad sea el individuo); inclusive, tienen menor adaptación al estrés (Ribot, et, al. (2012), González y Hernández (2017) y los métodos para consumir el suicidio en adultos son mucho más violentos que en jóvenes.

Ribot, et.al. (2012) establece que existen factores desencadenantes en los adultos que propician la conducta suicida como:

- Crisis propias de la edad.
- Abandono.
- Aislamiento.
- Violencia.
- Muerte de familiares y allegados.
- Pérdidas económicas.
- Agudización de síntomas de enfermedades crónicas o cronificación de enfermedades.
- Discapacidades y disfuncionabilidad.

- Dependencia.

Cardona, Medina y Cardona (2016) en su investigación, comparan el porcentaje de suicidios entre diferentes grupos etarios y coinciden con investigaciones sobre el tópico que la mayoría de los suicidios se encuentran en población adulta en comparación con otros grupos etarios como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Comparación de suicidios entre grupos etarios.

<b>Grupo etario</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Niños	0
Adolescentes	30.0
Adultos jóvenes	42.0
Adultos	21.4
Adultos mayores	6.6

Fuente: elaboración propia con información de Cardona, et. al. (2016).

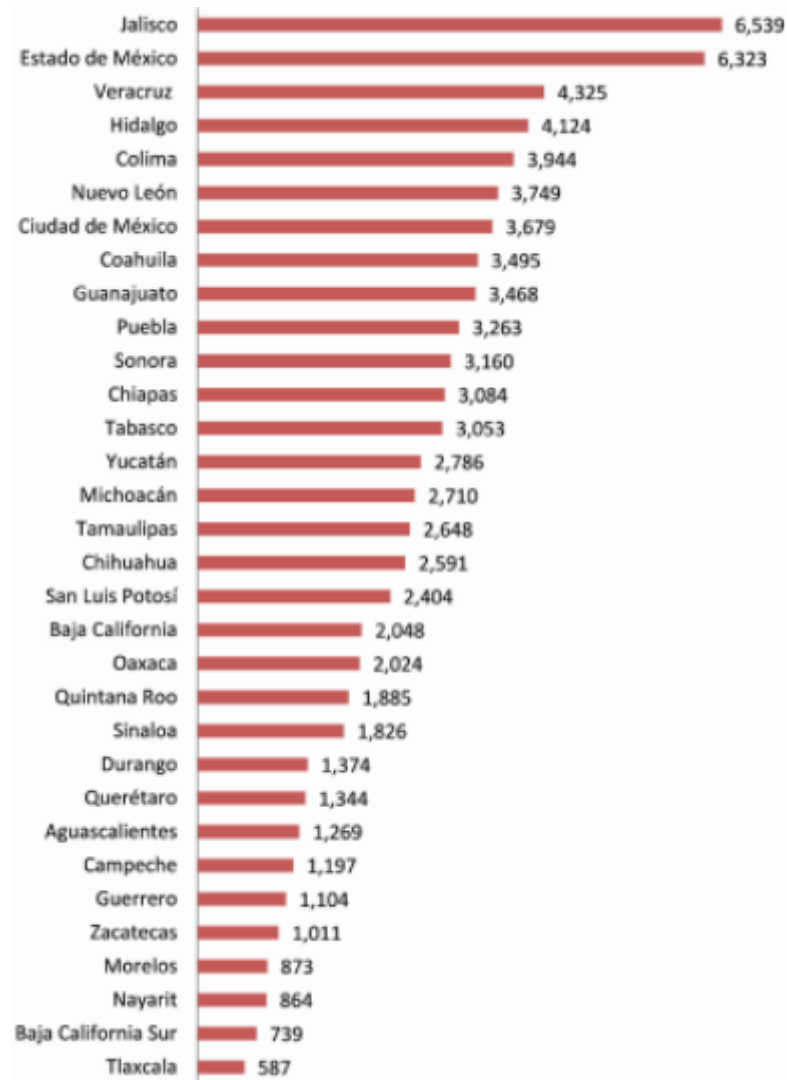
Los datos mostrados presentados en la tabla 1 fueron recuperados en zonas andinas (Sudamérica). En el siguiente apartado se investigan datos sobre suicidas en México.

## 2.5 Minería de datos sobre suicidios en México.

El suicidio en México es un fenómeno que se encuentra inserto en la vida diaria de las familias ya que datos recuperados por el Instituto nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018) reportan que la tasa de suicidio es de 8.5 por cada 100 mil habitantes y de 2.0 por cada 100 mil mujeres y en el periodo de 2000-2016 se registraron aproximadamente cerca de 80 mil suicidios como lo revela la figura 2 que al analizarla las entidades con mayor registro de ello son Jalisco (6,539), Estado de México (6,323), Veracruz (4,325) e Hidalgo (4,124) sin descontar que entidades como Colima, Nuevo León, Ciudad de México, Coahuila, Guanajuato o Puebla también tienen números absolutos elevados de esta problemática.

Figura 2. Cifras de suicidio en el periodo 2000-2016.

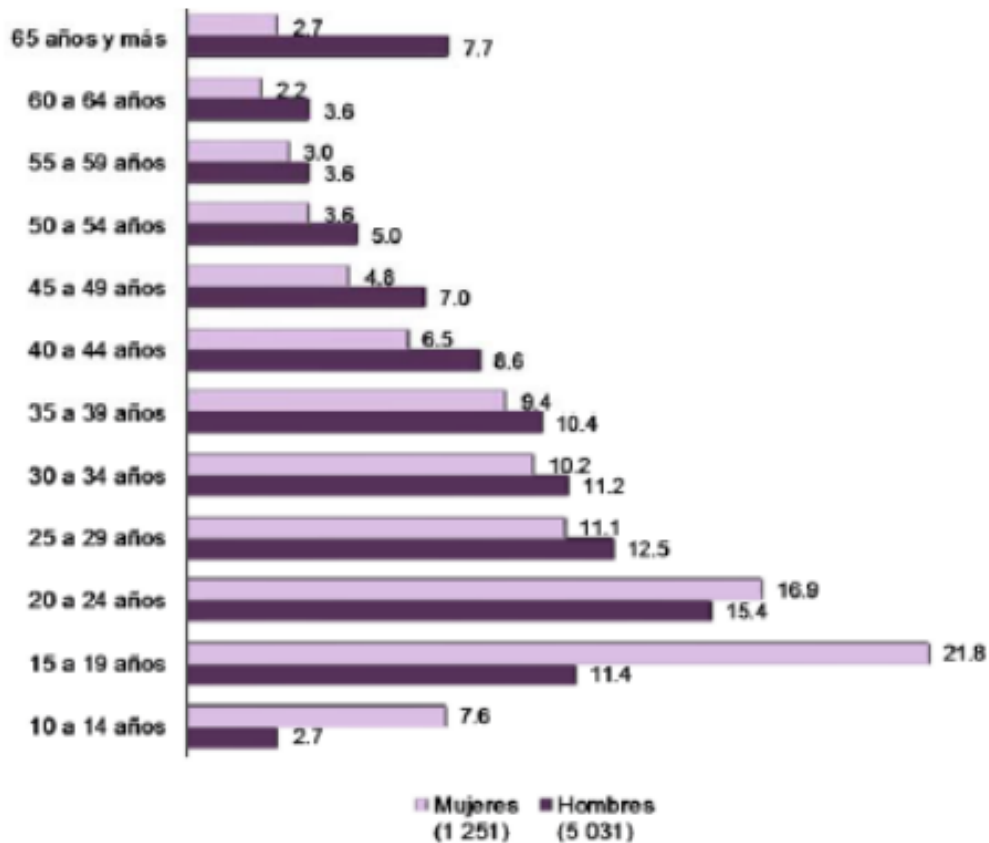




Fuente: INEGI, 2018.

Además, en concordancia con lo expresado en el apartado anterior por Cardona, et. al. (2016) los suicidios en adultos presentan una frecuencia mayor que en grupos etarios juveniles o infantiles si se toma en cuenta que la adultez temprana inicia a los 19 años (Papalia, 2014) como se detalla en la figura 3.

Figura 3. Grupos etarios: suicidio.

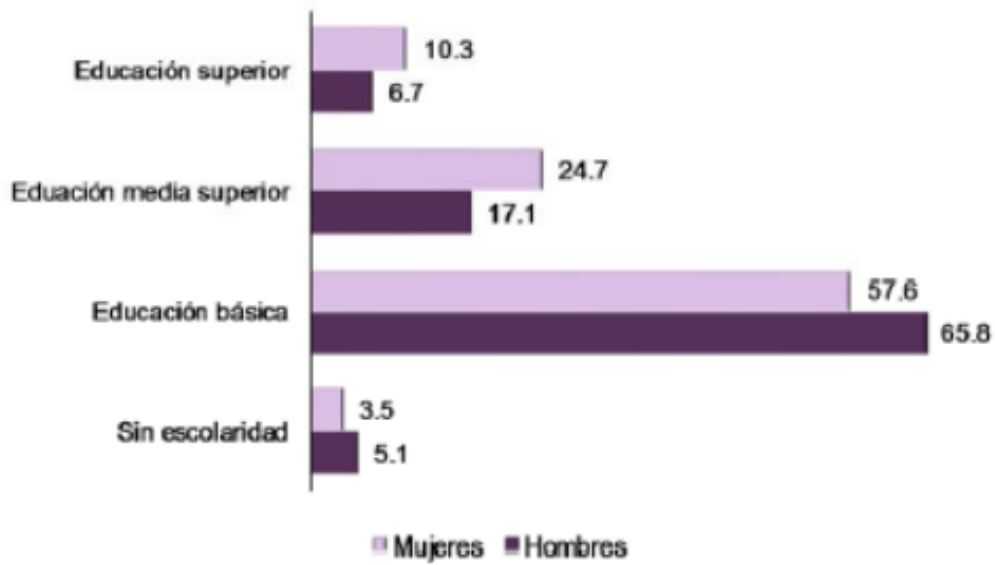


Fuente: INEGI, 2018.

El índice en conjunto de las personas a partir de los 20 años hasta 65 años y más es cercano al 60% mientras que grupos juveniles e infantiles acaparan el 40% de suicidios en México.

Así mismo, y en referencia con Corpas (2011), mientras es menor el grado de estudios el suicidio se presenta con más frecuencia en niveles escolares bajos como lo muestra la figura 4.

Figura 4. Escolaridad por suicidios en México.



Fuente: INEGI, 2018.

La figura 4, al analizarla, se observa que casi el 60% de suicidios en México se presentan en Educación Básica y en personas sin escolaridad, siendo los hombres quienes atentan en mayor índice contra su vida.

Finalmente, la autolesión por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación es el método más utilizado para suicidarse en México (ver figura 5) y que al observarla prácticamente mujeres y hombres utilizan dicho método para quitarse la vida. Tal vez sea este método el más acusado por las personas con conductas suicidas por ser técnicamente más fácil que utilizar otros métodos que requieran de mayor sofisticación como el uso de un arma de fuego.

Figura 5. Métodos de suicidio.

<b>Tipo de método</b>	<b>Total</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	79.3	81.0	72.7
Disparo de arma	8.9	10.1	4.2
Envenenamiento por plaguicidas	3.8	3.0	6.9
Otro	6.6	4.7	14.3
No especificado	1.4	1.2	1.9

Fuente: INEGI, 2018.

### **3 EL SISTEMA CARCELARIO EN MÉXICO.**

#### **3.1 Breve historia del sistema carcelario en México.**

El sistema penitenciario tiene el objeto de cumplir las penas establecida en las sentencias, y debe acatar los principios y directrices sobre los procedimientos en la ejecución de las penas y medidas de seguridad, apegado a procesos y sentencias justas, garantizando el respeto a las garantías y a los derechos humanos inherentes de toda persona, sin embargo, la idea de la prisión no siempre fue como la conocemos actualmente (Luna, 2020)

Las cárceles han sido el medio de penalización más recurrente en los sistemas judiciales a lo largo de la historia; pero justo en el Medievo se convirtieron no sólo en centros de aplicación de las penas, sino también, como medios de represión política de los sistemas dictatoriales (Mendoza, 2010, p.34).

Ubicándonos en México podemos decir que la primer cárcel o edificio destinado a la reclusión o presos políticos, fue el castillo de San Juan de Ulúa ubicado en las costas del Puerto de Veracruz el cual fue mandado a construir por Hernán Cortes como un fuerte para defenderse de ataques e invasiones siendo un punto de resistencia española, sin embargo lo que nos atañe de la historia de San Juan de Ulúa tiene que ver con la reconversión de un fuerte a pasar a la jurisdicción de los insurgentes y posteriormente del nuevo gobierno constituido (Varillas, 2018).

Posteriormente durante el siglo XIX en la época del Porfiriato este recinto fue ocupado como cárcel para los prisioneros de guerra, presos políticos, homicidas seriales y principalmente gente que estaba en contra del régimen; con el tiempo este espacio fue adquiriendo un simbolismo que representaba la tortura, represión del sistema dictatorial siendo uno de los tantos objetivos de la lucha revolucionaria, después en los tiempos de Carranza y la adopción de un sistema constitucional se optó por la clausura de la función carcelaria de este sitio y desde

la segunda mitad del siglo XX, el área de San Juan de Ulúa fue convertido en patrimonio histórico del Puerto de Veracruz siendo actualmente un centro de atracción turística (Varillas, 2018).

Dando continuidad a los recintos carcelarios , nos encontramos con uno de los recintos que fue considerado como el infierno en la ciudad de México, el cual fue la ex Cárcel de Belem , la cual se ubicaba en las actuales avenidas de Arcos de Belem y Niños Héroe en la colonia Doctores, sus orígenes se remontan a la época virreinal cuando en dicho lugar en 1683 , el padre Domingo Pérez de Barcia fundo una casa de asilo y recogimiento voluntario para mujeres viudas y solteras en el barrio de Belem , dicho recinto llego a albergar a 300 mujeres, todas mantenidas gracias a los patrocinios de los caballeros Juan Pérez Gallardo y Juan Chavarría Valera, en este instituto se les daba de comer, se les protegía junto a sus hijos, se les adoctrinaba en la religión católica y se les enseñaba a coser y bordar, aunque en la realidad este lugar era una especie de cárcel para reprimir y atormentar a las mujeres para evitar que “pecaran por sexo”; pero tiempo después con los años el proyecto decayó para convertirse en 1951 en el Colegio de Niñas de San Miguel de las Mochas o San Miguel de Bethlem para niñas pobres la cual fue clausurada en el siglo XIX por las leyes de reforma en 1862 y el edificio fue dado como pago al ayuntamiento de la Ciudad de México (Aguilar y Milán, 2019).

En ese entonces, en México funcionaba como cárcel un inmueble conocido como La Acordada, ubicado frente a la Alameda, pero las condiciones eran deplorables e inhumanas por lo que el gobierno buscaba nuevas sedes para los reclusos en donde se buscaba tener mejores condiciones de encierro también realizaran actividades que facilitarían su reincorporación a la sociedad, por lo cual se vio en Belem una posible opción (Singüenza, 2018).

Así nace la Cárcel Nacional de Belem con la idea de disminuir los padecimientos físicos de los presos, reactivar para la sociedad a los delincuentes con instrucción

trabajo y disciplina, proteger a la sociedad infiltrando en el pueblo el deseo de no delinquir y fomentar el trabajo (Singüenza, 2018).

En 1867 comenzó el traslado de reos, en un inicio la cárcel tenía un cupo máximo de 600 reclusos, sin embargo la complicada situación política del país con la intervención francesa y la llegada del segundo imperio complicaron el objetivo principal de la cárcel , empeorando cada día, para 1869 eran ya 2000 de los cuales 300 eran mujeres y para 1890 eran ya 7000, con tal hacinamiento las enfermedades y los brotes epidémicos dentro del penal crecieron , no pudiendo contenerlas los médicos de la cárcel , los alimentos eran escasos y las necesidades básicas de higiene eran inexistentes , llegando a hacer sus necesidades sanitarias dentro de sus mismas celdas, que carencia de escusados para ellos, al no haber utensilios muchos usaban sus sombreros llenos de piojos ora recibir sus alimentos , en un inicio se instaló una división de hombres y mujeres , pero más tarde se instauró una división de para menores de edad e incluso existían celdas de mayor categoría para quienes pudieran pagarlas (Flores, 2008).

Durante el Porfiriato esta cárcel se vuelve una de las más temidas y no cambia las condiciones de dicha prisión, convirtiéndose en una prisión donde Porfirio Díaz mandaba a aquellos que eran contrarios a su política y gobierno; la cárcel albergó a personajes famosos como el ladrón Jesús Negrete mejor conocido como el tigre de Santa Julia mismo que murió dentro de la cárcel y Chucho el roto, además de escritores, periodistas y políticos opositores al régimen como Heriberto Frías quien fue apresado por escribir su libro *Tomochic* donde hablaba de la represión porfirista, los hermanos Ricardo y Enrique Flores Magón, el político poeta y diputado Alfonso Cravioto, el periodista y fundador del partido liberal mexicano Juan Saravia y el general Javier Hernández quien muriera acribillado en patio de la cárcel. , todos sin distinción sufrieron de las condiciones infrahumanas y de hacinamiento que al igual de otras cárceles ya también se vivan en la Cárcel de Belem (Ahumada, 2016)

Los tormentos que se Vivian dentro de la cárcel, fueron suficiente para muchos de los presos preferían quitarse la vida y algunos otros preferían perder la vida en el intento de escapar de esta prisión ; así hombres, niños y adolescentes presos en esta cárcel dan forma a una de las prisiones más crueles que se hayan tenido en la historia mexicana , pasando de condiciones infrahumanas a volverse un lugar de escoria y cuerpos putrefactos en vida donde no se le cubrían ni en lo más mínimos las necesidades elementales , volviéndose una prisión de terror en la cual nadie quería llegar (Flores, 2008).

En 1913, durante la decena trágica los alzados de la ciudadela dispararon contra los muros de la prisión liberando a varios reos que se unieron a las filas de los alzados. Belem continuó funcionando durante 20 años más hasta que fue cerrada en 1933 para darle paso a la penitenciaría de Lecumberri, ese mismo año el antiguo edificio de Belem fue demolido para en su lugar construir uno de los centros escolares más modernos de su época inaugurado EL 1934 como el Centro Escolar Revolución, hoy sigue en funciones y es considerado uno de los más importantes del país (Aguilar, 2008).

Años más tarde en el año 1990 se inaugura El Palacio Negro de Lecumberri, ubicado en el área central de la ciudad de México, este se inserta en un proceso de reforma de los sistemas carcelarios en la época Porfiriana representando un sistema penitenciario moderno siendo un modelo de readaptación, de regeneración de los delincuentes (Padilla 2010).

Lecumberri marcaría una nueva etapa en la historia de las instituciones penales, donde por primera vez se implantaría un régimen orientado a la corrección moral y abarcaría todas las fases de la vida del hombre al que la justicia había declarado como delincuente, sin embargo, todo quedo en un discurso convirtiéndose en un sistema represivo más. Dentro del sexenio de Ávila Camacho comprendido de 1840 a 1946 los problemas penitenciarios persistían teniendo edificios inadecuados, prisiones instaladas en viejos conventos, sin talleres, ni escuelas ni enfermería, con sobre población y sin reglamento interno (García, 1999).



Este recinto sirvió como un palacio de tortura de presos políticos durante la dictadura de Porfirio Díaz, sin embargo, la sobrepoblación y la insostenibilidad para mantenerlo en función provocó su inevitable decadencia por lo que en el año 1976 fue clausurado y pasó a ser la sede del Archivo General de la Nación en 1982 (Varillas, 2018)

De igual forma en el año 1905 Porfirio Díaz tuvo conocimiento de las famosas Islas Marías, las cuales eran un archipiélago conformado por la Isla Madre, la Isla María Magdalena, la Isla Cleofás y el Islote San Juanito ubicadas en el océano pacífico separadas por 112 kilómetros de las Costas de Nayarit, lo cual las hizo perfectas para convertirlas en una Colonia Penal Federal, dichas islas operaron por más de un siglo, albergando a más de 45 mil presos en todo el tiempo que operó. En su momento eran el infierno para quienes tenían que purgar una pena convirtiéndose en uno de los lugares más temidos en el imaginario mexicano (Canal once, 2019).

La prisión fue instalada en la Isla María Madre, la más grande de las cuatro islas donde abundaba la vida silvestre, todos temían ir a las islas Marías porque sabían que no iban a volver, a pesar de lo temidas que eran las islas su existencia tuvo distintos grados de represión y reos de distinta peligrosidad, desde asesinos, asaltantes, incluidas mujeres y hasta presos políticos como José Revueltas uno de los escritores más reconocidos de México y el mundo (Canal Once, 2019).

Dentro de las Islas existían presos viviendo en semilibertad, sin estar tras las rejas y trabajando al aire libre, también había quienes vivían con su familia por lo cual hubo etapas donde era normal ver cientos de niños (Rojas, 2019).

Todos los que llegaban a las Islas Marías pasaban 30 días en un complejo de alta seguridad antes de ser clasificados para alguno de los otros complejos, ahí los presos estaban confinados de dos en dos en celdas de escasos metros cuadrados donde apenas cabía una litera metálica, dos bancos y una letrina, comían en una mesa que estaba justo fuera de su celda a la cual llegaba el penetrante olor a

excremento y no podían salir a cambio de que su comportamiento fuese considerado como bueno (Rojas, 2019).

En fechas reciente el ingreso se realizaba únicamente a presos que fueran primodelincuentes, es decir, personas que no hubieran cometido un delito grave, se adaptaran y cumplieran con el reglamento del complejo penitenciario, cambiando el concepto que se tenía de él, siendo un lugar donde se podía purgar una condena con mayor decoro, al grado de conseguir el reconocimiento de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como un modelo penitenciario a nivel mundial teniendo como único impedimento de fuga la gran barrera de agua (Canal Once, 2019).

El protocolo de ingreso se realizaba con diferentes áreas técnicas como el área psicológica, social, criminológica, educativa y laboral para determinar en que otro lugar del complejo podían estar, en dicho complejo no existían rejas, podían estudiar, trabajar y andar donde quisieran, según relatan algunos de sus habitantes (Canal Once, 2019).

La última directora del penal, Gabriela Cerón, en su entrevista dada a la BBC Mundo (Rojas, 2019) asegura que el centro contaba con las certificaciones más alta y que era un modelo de reinserción social, e incluso muchos reos no querían irse del complejo a penales cerrados, y hay quienes aseguran que el cierre de este penal fue una medida errónea debido a que la reinserción social que se lograba era buena.

Dentro del el marco legal se puede mencionar que el mayor hito dentro del penitenciarismo mexicano se dio en 1952 con la reforma del artículo 18 de la constitución, el cual mencionaba que toda pena de más de tres años se haría efectiva en colonias penales dependientes del gobierno federal y estarían fuera de las poblaciones, donde los Estados a la Federación deberían de absorber los gastos que correspondan por el número de reos dentro del establecimientos, este artículo dio pauta a el derecho penitenciario positivo, y por sugerencia del ilustre criminólogo Alfonso Quiroz Cuarón se contrata a el doctor Sergio García Ramírez,

quien se encargó de demostrar que las prisiones pueden ser escuelas-talleres u hospitales escuelas donde se puede transformar al delincuentes en un ser útil para la sociedad (Sánchez, 2017)

Fue así como en 1966 se inaugura el Centro Penitenciario del Estado de México, el cual conto con áreas para gobiernos, secciones de procesados y sentenciados tajantemente separados, un edificio exclusivo para mujeres, dormitorios talleres, centro escolar, auditorio, capilla, servicios generales, sector de vigilancia y sistema de seguridad, teniendo dos contextos, la institución cerrada y la abierta (cárcel sin rejas), siendo esta ultima la primera en el país (Sánchez, 2017, p. 539).

En 1976 el presidente Luis Echeverría realiza un reforma al artículo 18 el cual consistía en permitir el traslado de sentenciados entre el país que pronuncio la condena y el país del que era oriundo el reo, con el fin de que la ejecución de la sentencia se cumpliera en éste, en esencia esto se trataba de una repatriación de reos que consideraba que el sentenciado no podría readaptarse en un sistema carcelario extranjero debido a que las costumbres e instituciones sociales difieren a las que imperan en su país de origen, esta reforma fue bien recibida y considerada innovadora siendo los Estados Unidos de América quienes se verían más beneficiados por ella debido a que la mayoría de sus reos extranjeros eran originarios de México (García, 1999).

De igual forma Luis Echeverría trabajo para que el sistema penitenciario tuviera un Centro Médico de Reclusorios destinado a atender las enfermedades físicas y mentales de los penados y de los procesados, sin embargo, este se vino abajo tras tres años de su inauguración (Sánchez, 2017).

En las siguientes décadas hubo un deslumbrante desarrollo penitenciario, se formó la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, se expidió el primer reglamento moderno para esas instituciones, se erigió el Reclusorio Preventivo Sur de la ciudad de México y entró en servicio la

nueva Penitenciaría de Guadalajara, sustituta del antiguo penal de Oblatos. (García, 1999).

De igual forma se realizaron progresos que impactaron en el régimen de las penas y su ejecución, como el proyecto del Código Penal para Veracruz en 1979 y las reformas al código Penal Federal y del distrito Federal en 1980, que en su tiempo influyeron en la revisión de las leyes penales del país y en la adopción de sustitutivos de la prisión, como el tratamiento en libertad, la semilibertad y el trabajo en favor de la comunidad (García, 1999).

En la última década del siglo XX el gobierno impulso la construcción de reclusorios bajo el Programa de Infraestructura Penitenciaria, donde figuran los de Nogales, Chihuahua, ciudad Nezahualcóyotl, Puerto Vallarta, Cuernavaca, etc., además de trabajos locales como los reclusorios del Estado de México, uno en Ecatepec y otro en Chalco (García, 1999).

Dentro de las construcciones más importantes se puede destacar el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial (CEVAREPSI) construido en 1990 con las características de los anexos femeniles, mismo que intento sustituir el vacío que había dejado el Centro Médico en el cual se enviaban a los enfermos físicos y mentales, tres años después se retira a la población femenil y se alberga a internos en pre liberación y en 1997 se destina únicamente a la población varonil inimputable como un lugar para extinguir su medida de seguridad y como valoración y tratamiento de manera transitoria para pacientes psiquiátricos provenientes de otros Centros (Subsecretaria de sistema Penitenciario, s.f. a).

El ultimo reclusorio importante construido para los efectos de enviar a los jóvenes delincuentes fue el Centro de Readaptación Social de Santa Martha Acatitla, mismo que inicia sus operaciones en el año 2003 dando continuidad al programa de Rescate y Reinserción de jóvenes Primodelincuentes, con una población de 672 internos provenientes de los Reclusorios Preventivos Varoniles Oriente, Sur y Norte, incluyendo jóvenes con sentencias menores de los 10 años y con delitos

patrimoniales. Un año más tarde se inaugura el Centro Femenil de Reinserción Social de Santa marta Acatitla (Subsecretaria de sistema Penitenciario, s.f. b).

Es así como doctor García Ramírez, estableció un parte aguas en el sistema penitenciario mexicano, promoviendo un sistema más humano dando pie a elementos vitales para lograr la rehabilitación de los internos, dichos elementos se centraban en selección y capacitación del personal, la creación de un consejo Técnico interdisciplinario, tratamiento individualizado, respeto a los derechos humanos, separación de hombres y mujeres, cancelación de la sobrepoblación, así como un sistema abierto de cárceles sin rejas, entre otros muchos elementos, sin embargo este modelo se vio frenado por los ideales del nuevo gobierno el cual quiso dejar en el olvido las obras del anterior régimen, lo cual provoco la decadencia actual del ámbito penitenciario, teniendo cárceles sobrepobladas, en condiciones inhumanas, corruptas, con abusos de prisión preventiva, procesos lentos y sin control delictivo interior (Sánchez, 2017).

### 3.2 ¿Rehabilitación, reinserción o castigo?

Al hablar del sistema penitenciario actual resulta imposible no traer a colación el artículo 18 de la constitución el cual ha sufrido varias reformas, mismas que han marcado la evolución del penitenciarismo en México y reflejado en los cambios normativos que se tenían sobre la rehabilitación y la reinserción.

Como lo menciona el segundo párrafo del Artículo 18 Constitucional de nuestra Carta Magna, cuya última reforma fue realizada en el año 2011:

El Sistema Penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley. Las mujeres compurgarán sus penas

en lugares separados de los destinados a los hombres para tal efecto (Constitución Política de México, 2011, p.1).

De este artículo se desprende el concepto readaptación la cual es definida por el Doctor Sergio García Ramírez (1996, citado por Gaytán, 2017)) de la siguiente manera:

Readaptación no es una conversión, transformación, adoctrinamiento; si lo fuere, el 'lavado de cerebro' sería un instrumento más eficaz. Readaptación sólo es provisión de medios para elegir entre la conducta debida y el comportamiento ilícito; se trata de poner en manos del sujeto –un sujeto informado y competente, en los términos que caracterizan al promedio de sus conciudadanos- la capacidad para resolver sobre su vida; no se suprime el albedrío –tan relativo, por lo demás-, sino se provee a la persona con los elementos para ejercerlo responsablemente: curación, educación, formación laboral, etcétera (p. 7).

Por tanto, es coherente que para prevenir la reincidencia y contribuir a la seguridad publica las normas internacionales consideraran la rehabilitación del delincuente y su reintegración exitosa dentro de la comunidad, esto incluye la rehabilitación, educación y programas previos a la puesta en libertad ofrecidos en la prisión, como también las intervenciones de libertad condicional y de asistencia posterior a la liberación. El objetivo es proporcionar a los internos la asistencia y la supervisión que necesitan para aprender a vivir sin cometer delitos y evitar recaer en la delincuencia ayudándolos a desistir del delito y a reintegrarse exitosamente dentro de la comunidad (Naciones Unidad, 2013).

De la rehabilitación damos paso a la reintegración o reinserción social la cual se refiere al proceso de integrarse social y psicológicamente en el entorno social. Sin embargo, en los campos de prevención del delito y justicia penal, se utiliza dicho concepto para referirse a la intervención y programas individuales para evitar que los internos se vean nuevamente involucrados en conductas delictivas, por lo tanto la reinserción social comprende los intentos del sistema judicial, organismos

sociales, instituciones educativas, comunidades y familia de los delincuentes, para apoyar la integración social de individuos con riesgo de delinquir o caer en la re-delincuencia (Naciones Unidas, 2013).

Partiendo de lo anterior la reinserción abarca dos tipos de intervenciones (Villanueva y Rendón, 2018):

- Intervenciones dirigidas a una medida alternativa, las cuales incluyen un proceso de justicia restaurativa o imposición de sanciones que contribuyan a mejorar la comunidad en lugar de someterlos a efectos de encarcelamiento.
- La intervención implementada dentro de los centros penitenciarios donde cumplen una sentencia y al término de esta el interno cuenta con herramientas que permita su incorporación a la sociedad de la mejor forma posible.

Becerril (2017) menciona que para lograr una verdadera reinserción en el sentenciado dentro de la sociedad es necesario que los sistemas carcelarios tengan en cuenta los siguientes aspectos:

- Derechos humanos de los internos, teniendo siempre presente que los derechos humanos son universales e irrenunciables por lo cual se deben respetar las garantías individuales de cada persona aun cuando se encuentre privada de su libertad, de no respetarse sus derechos esto podrá ser causa razonable para otorgar el indulto por parte del ejecutivo estatal.
- El tratamiento institucional también establece que el trabajo es un medio importante para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad la idea es no segregarlo de la vida social a título de castigo, sino reincorporarlo a ella como una persona útil a la sociedad.
- La capacitación también comprende un elemento importante para la reinserción social de los sujetos, por lo cual es indispensable dotarlos de habilidades que le serán de utilidad para reintegrarse a la sociedad, dándoles oportunidades de superarse a través del arte o algún oficio implementado dentro de los centros de readaptación.

- La educación también es base del progreso tanto individual como de la sociedad en general por lo cual también se debe de brindar educación de acorde a las facilidades y aptitudes de los sentenciados.
- La salud es otro de los elementos que facilitan la reintegración de los sujetos sentenciados ya que es un medio que procura que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley,
- El deporte es el último elemento y el más nuevo, el brindar espacios, culturales, deportivos y recreativos a resultado beneficioso para aumentar el éxito de reinserción de los internos al momento de cumplir su sentencia.

Se puede notar como ha ido evolucionando las ideas contenidas en el Artículo 18 de nuestra constitución y como está impactado en el trato que se les daba a los reclusos buscando con ello un proceso de rehabilitación, readaptación y reinserción debiéndose entender en el sentido de alcanzar la reeducación del delincuente, teniendo como parámetro la media ético-cultural del ciudadano común y corriente. En otras palabras, el penitenciarismo moderno mexicano persigue como fin último la readaptación o reinserción del delincuente a nuestro entorno social, a diferencia del antiguo penitenciarismo que a lo más que aspiraba era ejecutar un castigo para disuadir a futuro a quien violara el orden legal (Coca, 2007).

Sin embargo, todo lo anterior nos lleva a pensar si realmente el sistema penitenciario funge como un lugar de rehabilitación o solo es un mero castigo para hacer pagar a los sujetos que cometieron un crimen.

De acuerdo a Coca (2007) el sistema penitenciario fue creado para reemplazar de manera humanitaria, la pena capital, el exilio, la deportación y diversos castigos corporales. Sin embargo, actualmente la prisión se ha convertido en una institución social con objetivos cada vez más complejos y contradictorios. Mientras que, en un principio, los establecimientos penales fueron creados para ofrecer una forma nueva de sanción, en una época más cercana se ha tenido que aceptar que únicamente lo que hace es proteger a la sociedad, pero poco influye en modificar



la conducta y las actitudes del delincuente y favorecer la reintegración social de éste (pp. 168-169). Actualmente dicho sistema hace realidad el dicho de que no hay escuela del crimen que la cárcel.

Según la Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad hay 211 mil personas en centros de reclusión. El 68 % de ellos es joven —tienen entre 18 y 38 años— y un escandaloso 25 % son reincidentes. El 84 % de la población privada de la libertad fue sentenciada por un delito del fuero común y más del cuarenta por ciento siguieron un proceso de más de dos años en reclusión. Esto significa que los encarcelamos sin saber si eran culpables o inocentes (Romero y Lujambio, 2017)

De acuerdo al reportaje realizado por Romero y Lujambio (2017) las condiciones dentro de los centros de reclusión son deplorables: más de la mitad de los reos han incurrido en actos de corrupción y una de cada cinco personas privadas de la libertad comparte su cama. El hacinamiento es una pandemia feroz y nuestra indolencia es culposa.

Las deficiencias humanas, técnicas y presupuestarias obstaculizan el correcto funcionamiento penitenciario impidiendo la rehabilitación, en consecuencia el tratamiento del interno apenas si llega a su objetivo de última instancia que es la resocialización, dejando de lado la rehabilitación, readaptación y posterior reinserción lo cual agrava el panorama delincuenciales, teniendo un alto índice de incidencia delictiva, ya que debido a que no pueden reintegrarse a la sociedad, vuelven a cometer un delito con la intención de regresar al reclusorio en busca de techo y abrigo en la mayoría de los casos (Coca 2007)

Romero y Lujambio (2017) concluyen que un sistema acusatorio bien construido brinda alternativas reales y eficientes para no abusar de la prisión. No todos los fenómenos delictivos se resuelven metiendo a la gente a la cárcel. Nuestra obsesión con el castigo es cara, cruel e ineficaz.

### 3.3 Enfoque psicosocial de adaptación en personas privadas de la libertad.

La psicología es uno de los principales saberes que participan en la legitimación y construcción de la realidad penitenciaria como centros de readaptación, y no tanto como lugares de encierro o calabozos. Bajo el trabajo de los psicólogos, los internos no sólo son castigados y privados de su libertad sino también intervenidos desde distintas corrientes clínicas, sociales y comunitarias en pro de su reinserción social (González, Adib, Leal, Hernández y Sala, 2019).

La Asociación Latinoamericana de Psicología Forense (Citado en González, 2010) propuesto diversas medidas para contrarrestar las problemáticas que han surgido en los sistemas penitenciarios referentes a el tratamiento que se le da a la población privada de la libertad, planteando lo siguiente:

- Crear más centros de readaptación social para personas privadas de la libertad que ya tengan una sentencia, dichos centros deberán estar separados de las personas que estén siendo procesadas
- Estudiar los motivos que llevaron a las personas a cometer un delito con la finalidad de diseñar rehabilitaciones individuales y personalizadas.
- Diseñar programas de entrenamiento en habilidades sociales y actitudinales para los reclusos con el fin de modificar sus cogniciones.
- Incluir al familiar dentro del programa de rehabilitación de los reclusos.
- Crear organismos encargados que apoyen a las personas a obtener trabajo al finalizar el cumplimiento de su sentencia.

Lo anterior es de vital importancia si tomamos en cuenta que las personas somos seres sociales y nos apoyamos de las habilidades para poder incorporarnos a cualquier contexto social, dichas habilidades de desarrollan precisamente a través de la interacción que tenemos con otros grupos de personas, por lo tanto, las habilidades o herramientas psicosociales que adquirimos contribuyen a hacerle frente a diversas situaciones que se nos puedan presentar (Díaz, 2018).

Sin embargo, dentro de un panorama mexicano se ha normalizado tanto la existencia de hechos violento o delictivos que hemos llegado a una desarrollar una desensibilización ante sucesos violentos, echo que desfavorece la prevención delictiva y víctima y que a su vez favorece a la falta de habilidades psicosociales para hacer frente a las adversidades y controversias de nuestro entorno (Díaz, 2018).

A pensar que los espacios sociales del centro penitenciario son producto del intercambio social y de las significaciones que las experiencias vividas dentro de dicha institución, lo cual permiten su funcionalidad. Las estrategias de reinserción empleadas por la institución son un reflejo de discursos, como los psicológicos, desde los cuales opera la cárcel. Donde la institución se posiciona desde ciertos saberes y construye una manera normalizada de entender y tratar a los internos; ellos también construyen significados acerca de los discursos psicológicos, así como de sí mismos y de su estar en la cárcel (González, Adib, Leal, Hernández y Sala, 2019).

Por lo tanto resulta lógico que la mayoría de las personas sentenciadas al pagar su deuda con la sociedad y procedas a reintegrarse en la sociedad lo hagan con habilidades socio cognitivas propias de un entorno penitenciario lo cual favorece a la aparición de conductas violentas y vuelvan a delinquir (Díaz, 2018).

Con la intención de mejorar el proceso de rehabilitación, readaptación y reinserción de las personas privadas de su libertad, Elizabeth Oyanguren (2017) propone en sus tesis de licenciatura un “Programa de Psicometría Penitenciaria” llevado a cabo en el 2014 el cual tiene como objetivo promover el proceso de reinserción social de los internos a través de las actividades desarrolladas por los psicólogos en su servicio social,

Dicho programa abarca las siguientes actividades (Oyanguren, 2017, p. 40):

- Atención directa a la población interna mediante entrevistas de seguimiento psicológico y sesiones grupales a la población con la asesoría permanente del psicólogo titular.
- Elaboración y seguimiento de taller para los familiares de la población interna.
- Actualización de estudios de personalidad a través de revisión de expedientes clínicos y expedientes jurídicos
- Elaboración de notas de evolución de la población interna,
- Elaboración de entrevistas psicológicas de ingreso con el objetivo de valorar el estado emocional del interno.
- Aplicación y calificación de pruebas psicológicas con a finalidad de actualizar el estudio de personalidad.

Ojeda (2012) menciona que para lograr la resocialización es necesario un tratamiento individualizado en la que se tome en cuenta la personalidad de cada individuo enfatizándose en las carencias físicas-psíquicas que determinan su comportamiento delictivo, por lo cual es lógico que dicho tratamiento implica estudios minuciosos de la personalidad de cada interno.

Por lo anterior resulta lógico que los recursos psicosociales determinen el proceso socializador el cual rige el comportamiento humano, este nos enseña patrones de comportamiento y resultan ser una herramienta indispensable para incorporarnos en sociedad. Por ello el sistema penitenciario necesita generar alternativas para que personas privadas de libertad y autoridades puedan relacionarse; generar espacios de dialogo para manifestar conflictos e inconformidades que permitan disminuir la prevalencia de conductas disruptivas y el involucramiento en delitos dentro de la prisión. La mediación penitenciaria deberá estructurarse con visión de eficacia medible, cuantificable, con proyección longitudinal y no solo unas horas o de forma aislada para cubrir criterios presupuestales de tipo gubernamental (Díaz 2018).

## **4 RIESGO SUICIDA EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.**

### **4.1 Factores que favorecen riesgo suicida en personas privadas de la libertad.**

La Organización Mundial de la Salud (2007) establece que “el suicidio es con frecuencia la causa individual más común de muerte en escenarios penitenciarios” (p. 6). Esta situación se deriva de diversos factores como lo indica Guardia (2017): “condiciones de hacinamiento, salubridad, ausencia de vínculos sociales y otros factores relevantes que influyen de manera directa en el estado emocional de los reclusos y aumentan sus niveles de estrés, depresión y ansiedad” (p. 1).

Estos factores se replican en prácticamente todas las cárceles de Latinoamérica, México no es la excepción.

La OMS menciona que las personas privadas de libertad presentan 6 veces más riesgo de suicidarse que cualquier persona que viva en comunidad; además, rasgos depresivos, psicóticos y de ansiedad afloran en mayor medida en las personas que tienen esta condición.

Otro factor de riesgo es el consumo de sustancias adictivas lo que hace que los reclusos se encuentren en situación vulnerable en consecuencia de los trastornos psicológicos que estas drogas generan.

Sin embargo, la población privada de su libertad, si bien todos los reclusos viven situaciones ordinarias similares, depende de las circunstancias de su proceso y situación personal que tengan mayor o menor riesgo de suicidio.

Nock (2008) refiere que los presos sentenciados y que se suicidan tienen conductas autolesivas que generalmente se originan por problemas entre mismos internos o por distanciamiento familiar lo cual les produce una percepción de soledad.

Mientras que los reclusos no sentenciados tienen eventos estresantes por saber qué pasará con su futuro inmediato.

También se encuentran factores adaptativos a las condiciones de vida que se viven en las prisiones. Novo, Vázquez y Amado (2017) mencionan que los presos anulan estrategias cognitivas que les impiden la adaptación al ambiente carcelario ya que “recurren significativamente más a las estrategias evitativas que a la resolución de problemas” (p. 119).

De igual forma, las relaciones psicoafectivas y psicosexuales se limitan al interior de las cárceles y reclusorios pues como lo afirma Catania (2013) el sistema carcelario limita “expresiones de la sexualidad en la cárcel que son un modo de resistencia al disciplinamiento de los cuerpos, la individualización del sujeto y el aislamiento afectivo generados por el sistema penal” (p. 27) lo que es otro factor que se suma a la lista de riesgos suicidas en personas privadas de la libertad.

Por otra parte, Ramírez, Sánchez, Vargas y Zenteno (2013) indican que en México una de las principales causas que empujan a las personas al suicidio es “el impacto psicológico del arresto y encarcelamiento, los síntomas de abstinencia de los drogadictos, una larga sentencia o el estrés diario relacionado con la vida en prisión, el poco apoyo social y familiar, problemas emocionales, historia de enfermedad psiquiátrica y conductas suicidas previas” (p. 3).

Además, los mismos autores mencionan que “el suicidio puede ser percibido como el recluso como la única forma de terminar con una situación estresante y que es irremediable” (p. 4).

Un factor más es la autopercepción que el individuo construye de sí mismo como lo indican Larrotta, Luzardo, Vargas y Rangel (2014):

Las personas que intentan suicidarse, con frecuencia están tratando de alejarse de una situación de la vida que les parece imposible de manejar, como sentimientos o pensamientos negativos, sentimientos de vergüenza o

culpa, sentirse como una carga para sus seres queridos, concebirse como víctimas y poseer sentimientos de rechazo, pérdida o soledad (p. 85).

Que en relación a lo que mencionan Ramírez, et. al (2013), es la falla en la adaptación que tiene el individuo cuando se encuentra privado de su libertad y, al mismo tiempo las estrategias cognitivas no se articulan adecuadamente a la nueva realidad que viven los reclusos (Novo, et. al, 2017).

Otro factor que debe tomarse en cuenta es relativo a las condiciones de ocupabilidad que viven los presos en las cárceles pues como lo refieren Larrotta, et. al, (2014) el aislamiento de la persona aunado a que no se tiene una actividad concreta por realizar incrementándose el tedio, el aburrimiento y el sinsentido de la vida.

En cuanto al aislamiento, es paradójico, al menos en las prisiones en México, pues existe sobrepoblación en los penales y centros de reclusión lo que origina hacinamiento y situaciones insalubres, que esto también es otro factor de riesgo. En este sentido, Unzueta (2019) reflexiona que “entre los datos más alarmantes, se encuentra que 28 de los 388 centros penitenciarios contemplados en el estudio presentaron niveles por encima del 40% de sobrepoblación, situación que ya es calificada por autoridades en la materia como un factor de riesgo crítico” (p. 12).

Específicamente, el hacinamiento dirige al individuo a conductas de riesgo e ideaciones autolesivas como lo expone Bautista (2016) “la existencia de hacinamiento carcelario tiene tanto efectos inmediatos, como efectos a mediano y a largo plazo. Los primeros (...). Otro (...) es la falta de privacidad (...) lo cual conlleva a que aumente el estrés, afectando así la salud mental” (p. 190).

Por lo abordado en este apartado, se tiene que los factores de riesgo en las personas privadas de la libertad son multicausales pues las condiciones de vida regular en las cárceles se describe a través de un sinfín de condiciones problemáticas tanto de contexto como de situación personal del recluso.

En los apartados siguientes se expondrán los factores familiares y de contexto que inciden en que las personas privadas de su libertad estén inmersas en constante riesgo de tener ideaciones suicidas y el suicidio en sí como última solución para finiquitar sus problemas personales.

#### 4.2 Factores familiares.

Culturalmente en Latinoamérica la familia es un centro de cohesión del individuo donde se va construyendo la personalidad de éste desde sus primeros años de vida. Así, cuando se llega a la adultez, es difícil que una persona no mantenga lazos familiares estrechos y sólidos.

Las personas privadas de su libertad manifiestan “daños psíquicos, físicos y sociales que repercuten negativamente en el sentido de la vida, efectos que aumentan a medida que los años de condena transcurren” (Rojas, Benkelfat y Mora, 2016, pp. 275-276) pues al estar alejadas de la masa familiar suelen no reconocer otras posibilidades de desarrollo personal fuera del ámbito en el que crecieron.

Se tiene claro que “La familia constituye la interacción social primaria y funciona como fuente de creencias, valores y códigos de comportamiento que dan al individuo la sensación de identidad ante el mundo y a sí mismo, orientándolo en la forma de actuar” (Ricaldi, 2015, p. 215).

De hecho, la familia suele dispersarse del reo a lo largo del tiempo por diferentes factores como el económico o la regularidad de la propia vida de los familiares del interno y cuando se tiene el acompañamiento de la familia en las visitas carcelarias suelen mostrar énfasis en el dolor como lo cuenta una persona privada de la libertad “Yo a las tres de la tarde me paro de aquí y yo me veo con mi hijo, él sale a esa reja que está ahí y nos saludamos con la mano, le hecho la bendición y nos mandamos un abrazo” (Rojas, et. al, 2016, p. 279).



Así mismo, Pastor y Torres (2017) acerca algunas frases realizadas por personas privadas de su libertad y se refuerza la idea que la familia se extraña cuando se encuentra el individuo inmerso en esta condición: “la tristeza de tener que dejar fuera a mi familia (...) tengo preocupación continua por la situación de la familia y la ruptura de mi relación con la familia” (p. 290).

Estas pinturas de la parcela de la realidad que viven la gente recluida en cárceles, robustece la idea que la familia, cuando se encuentra alejada de la persona privada de la libertad, es un factor condicionante para que el sujeto se deprima, sienta soledad y abandono, endureciendo la idea del suicidio.

Aedo (2020) argumenta que el encarcelamiento daña la vida familiar pues se precariza a la misma familia cuando uno de los integrantes de esta se encuentra preso, sobre todo si éste era el sostén económico. Además, se llega a estigmatizar a la familia si se tiene a un integrante de la masa familiar encarcelado.

Estas realidades son pensadas por la persona privada de la libertad repercutiendo en su estado de ánimo, su autopercepción y su interés por la vida.

Vite y Reyes (2016) mencionan que “la familia tiene la capacidad de interactuar con la realidad, al movilizarse y tomar decisiones en la búsqueda de la solución a los problemas” (p. 262). Sin embargo, cuando las redes de apoyo se cortan y no existen los andamiajes de ayuda entre la familia y la persona privada de su libertad el individuo y su familia experimentan un fuerte impacto emocional debido al hecho del encarcelamiento reflejados en soledad; depresión; tristeza, dolor, rencor; melancolía, desolación y que inciden, se insiste, en profundizar la condición de riesgo suicida.

### 4.3 Factores de contexto.

No es un secreto que las condiciones de vida en los centros de reclusión poco favorecen a la reinserción del individuo y, además, no fortalecen la condición humana de vivir dignamente en los pabellones carcelarios.

Ricaldi (2015) afirma que, “las fronteras del individuo incluyen todo aquello con que el sujeto interactúa” (p. 209). En este contexto, el individuo trata de crearse su propia realidad cuando se ve privado de la libertad y tiene que adecuarse, si quiere seguir viviendo, afirma la misma autora en “el proceso más o menos inconsciente por el cual la persona adquiere, en mayor o menor grado, el modo de pensar, las costumbres y hábitos característicos de la cultura general penitenciaria (p. 210).

Del estudio de Ricaldi (2015) se extrae una narración de un individuo preso que denota las condiciones de contexto que priva en la cárcel:

Más allá de la conciencia, la prisión corporal atormenta. Tengo la certeza de que no voy a corromperme, pero quedo atrapado. Es un horror, intento alejarme, pero todos en la celda se quedan fumando, hablando pavadas, que van a cortarse y esas cosas. Tengo ganas de llorar todos los días, tengo nostalgia de mi familia y de la vida que yo llevaba allá afuera (p. 218).

Por su parte, Azaola (2007) menciona las condiciones de vida que se tenían en las cárceles en la primera década del siglo XXI y que son actuales porque poco o nada han cambiado estas en relación a lo que refiere el autor como acceso ineficiente a bienes y servicios básicos como el tener un lugar individual para dormir: “Baste señalar que la mitad de la población interna en las dos entidades dormía en espacios que rebasaban, en ocasiones por más del doble, el cupo para el cual fueron diseñado” (p. 90).

Además, el mismo contexto posee un ambiente moral bajo ya que desde la misma institucionalidad se dibuja el ambiente carcelario con una atmósfera contaminada

de corrupción como cobrar por todo, tanto celadores como sujetos encarcelados que de facto toman el control de la cárcel.

La percepción de seguridad del individuo privado de su libertad es otro factor de contexto que impide que viva mínimamente satisfactoriamente bien. Azaola (2007) reportó en su estudio que el 25% de la población carcelaria no se siente seguro ni en su celda.

Así, “la disminución, tanto en cantidad como en calidad, de los bienes que proporciona la institución penitenciaria, sumada a la merma de los que reciben por parte de sus familiares, implica, sin lugar a dudas, un deterioro claro y preocupante en las condiciones y la calidad de vida de los internos” (Azaola, 2007, p. 96).

Todo este entramado de condiciones fácticas que se viven en las prisiones somete al individuo a presiones psicológicas que lo vuelven vulnerable a que piense en el suicidio.

#### 4.4 Indicadores de suicidios en el sistema penitenciario mexicano.

Lo abordado en los primeros apartados de este capítulo infieren la idea que los suicidios en las cárceles mexicanas no son eventos aislados sino que se suceden de manera regular.

Existe poca documentación sobre la temática; inclusive, en el portal del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) se carece de cifras e indicadores.

Sin embargo, al recuperar información de portales de noticias se ha obtenido lo siguiente.

En el portal del legislativo de la Ciudad de México (2016) se informa que de 2012 a 2016 se registraron 48 suicidios, únicamente en los centros penitenciarios de la ciudad: “En las cárceles de la Ciudad de México se han registrado 48 muertes por suicidios en los últimos cuatro años por causas asociadas principalmente a la depresión, esquizofrenia, estrés, desesperanza y abandono” (Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, párr. 3).

Mientras que el portal digital de Excélsior, contabilizó 26 suicidios en 2016: “De acuerdo con el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), entregado a la Cámara de Diputados, el año pasado se registraron 26 decesos por esta causa” (Excélsior, párr. 1), además, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CND) menciona que “no existen acciones para prevenir, ni atender incidentes violentos, tales como riñas, lesiones, fugas, suicidios, homicidios y motines; de los 42 Ceferesos revisados, en 36 de ellos las autoridades no cuentan con modelos de prevención y atención a los suicidios y homicidios en los penales” (Excélsior, párr. 7).

Así mismo, el portal VICE documenta que se registraron 37 suicidios en 2017: “Otros disturbios que se dispararon fueron las autoagresiones (312) y las agresiones a terceros (199). Entre los conflictos que comenzaron a figurar en esta administración están las huelgas de hambre (35) y los intentos de suicidio (37)” (VICE, párr. 25).

Por otra parte, el portal digital Reporte Índigo (2020) informa que “la CNDH, revela que del 1 de enero al 31 de octubre pasado hubo mil 29 incidentes como homicidios, suicidios, riñas, motines, desórdenes y abusos en las prisiones mexicanas” (Reporte Índigo, párr. 3) aunque no detalla el número específico de suicidios.

Finalmente, el portal Cuestione (2020) reportó con datos del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (2020) que hubo un incremento de suicidios en las cárceles mexicanas en el contexto de la pandemia como se detalla en la figura 6.

Además, “El resultado de esta crisis [por COVID-19] se tradujo en un aumento de 90% en suicidios entre la población penitenciaria, lo que convirtió a 2020 en el año con más casos registrados en la última década, de acuerdo con la CNDH” (Cuestionone, párr. 16)

Figura 6. Suicidios Ceresos y Ceferesos.

<b>Incidentes violentos registrados en 2020 en Ceresos y Ceferesos</b>			
<b>Incidentes violentos</b>	<b>Total</b>		<b>Diferencia %</b>
	<b>2019</b>	<b>2020</b>	
Homicidios	41	70	<b>71%</b>
Suicidios	60	114	<b>90%</b>
Riñas	781	926	<b>19%</b>
Motines	1	8	<b>700%</b>
Desórdenes	126	183	<b>45%</b>
Abusos	196	48	<b>-76%</b>
<b>Total</b>	<b>1,205</b>	<b>1,349</b>	<b>12%</b>

Fuente: Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2020 de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

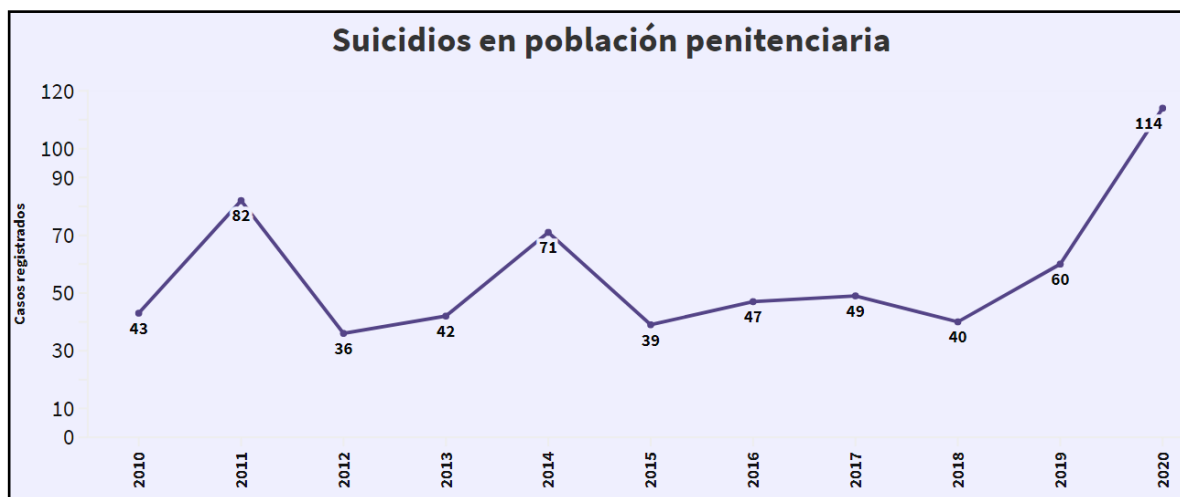
Fuente: Cuestionone, 2020.

La Asociación Documenta AC, a través del Observatorio de Prisiones indica que la tendencia de suicidios dentro de las prisiones va a la alza y se ha incrementado de 2018 a 2020 como se muestra en la figura 7.

Prácticamente en 10 años se tienen registrados cerca de 700 suicidios en cárceles mexicanas.

Las cifras saltan de año con año, pero no existe un referente estadístico a nivel federal que homologue los datos.

Figura 7. Suicidios en población penitenciaria.



Fuente: Observatorio de Prisiones, 2020.

## **5 LA CAPACITACIÓN EN CENTROS DE RECLUSIÓN MEXICANOS.**

Las conductas de riesgo en un centro de adaptación psicosocial son permanentes y el factor humano de custodia debe estar capacitado de forma continua para poder detectar auto conductas de las personas privadas de su libertad y que pongan en riesgo su vida.

Es así que existen diversos organismos que velan porque el personal de custodia se encuentre formado y capacitado para atender las diversas situaciones que se viven dentro de los centros de reclusión, sobre todo, su relación con las personas reclusas.

En este sentido, la ONU, a través de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) estableció las reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos conocida como Reglas Mandela en honor del expresidente sudafricano, Nelson Mandela, que vivió más de un cuarto de su vida en la cárcel.

Se entiende, entonces, que estas reglas “constituyen los estándares mínimos universalmente reconocidos para la gestión de los centros penitenciarios y el tratamiento de las personas privadas de libertad” (UNODC, 2016, p. 1).

Dentro de estas reglas se encuentra la capacitación del personal de resguardo y custodia por lo que la UNODC recomienda que la formación inicial del personal carcelario “debe incluir pruebas teóricas y prácticas para el ingreso al servicio penitenciario” (UNODC, 2016, p. 14). Los temas a capacitar son de orden legislativo del marco regulatorio de cada país, derechos y deberes del personal penitenciario, seguridad y primeros auxilios, atendiendo primordialmente “las necesidades psicológicas de las personas privadas de libertad así como los servicios de asistencia y atención sociales” (UNODC, 2016, p. 14).

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) (2016) elaboró el Perfil del personal penitenciario en la república mexicana el cual menciona que

La capacitación al personal penitenciario debe ser orientada a la adecuación al puesto que desempeñe, dotándole de conocimientos específicos sobre normatividad, labores cautelares del centro, trabajo técnico, derechos humanos, prevención de la tortura, tratamiento y reinserción social, primeros auxilios y conocimiento de los protocolos específicos de actuación aplicables a la función que desempeñen (p. 6).

La misma CNDH (2016) citando a Coyle (2009) menciona que “los miembros del personal penitenciario de primera línea deben comprender que no son solamente guardias, cuya tarea exclusiva es privar a las personas de su libertad. Tampoco son vigilantes, cuya tarea es imponer más castigos de los que ya han sido impuestos por las autoridades judiciales” (p. 24).

En este sentido, la capacitación del personal de custodia debe estar orientada en el sentido del sistema carcelario mexicano que es el de la reinserción del individuo a la sociedad como lo documenta Zepeda (2013) siguiendo la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: “El sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley” (p. 7).

Sin embargo, el mismo Zepeda (2013) menciona que “se debe diseñar un programa de profesionalización, que diseñe y desarrolle las características de los puestos de trabajo, generar los perfiles de quien deban ocuparlo y servir como referente y guía para los programas de capacitación y especialización del personal” (p. 77).

Se infiere, por lo abordado en la cita, que no existen lineamientos claros sobre la capacitación del personal penitenciario o, si existe, es de forma aislada dependiendo si el centro de reclusión sea Federal o Estatal.



El argumento anterior se objetiva con la capacitación recibida a personal de custodia en los centros de reclusión de la Ciudad de México con información recuperada del portal de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario (2019) en el cual las áreas en que se capacitó, fueron:

- Derechos humanos.
- Ética de servicio.
- Normatividad.
- Uso racional de la fuerza.

Aunque no se detecta capacitación en prevención de riesgos suicida en personas privadas de la libertad.

La misma Subsecretaría, en 2021, concluyó un nuevo programa de capacitación donde los principales temas se centraron en:

- Medios para lograr la reinserción social a la luz de los tratados internacionales.
- El Sistema Penitenciario y sus mecanismos de supervisión.
- Los beneficios preliberaciones a la luz de la LNEP.
- Reformas adicionales que impactan en el Sistema de Ejecución Penal.

Aunque de nueva cuenta no aparecen temas relativos a prevenir conductas de riesgo y/o suicidio en las personas internas.

En el apartado siguiente se dibuja un protocolo de capacitación enfocado a personal de custodia para detectar conductas de riesgo en personas privadas de la libertad.

Detección de necesidades de capacitación en personal de custodia en un centro varonil de adaptación psicosocial para prevenir conductas de riesgo en personas privadas de la libertad.

Por lo abordado en el apartado anterior se considera conveniente que se realice el proceso de detección de necesidades de capacitación en personal de custodia en los centros de reclusión o de adaptación psicosocial, pero previo a ello se desarrollarán aspectos básicos de las bases legales de la capacitación en México.

#### 5.1 Bases legales de la capacitación en México.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) es una de las secretarías de Estado que constituye el llamado gabinete legal del presidente de México. Es el despacho del poder ejecutivo federal encargado de la regulación de las relaciones laborales (obrero-patrón). Tiene como tarea ejecutar, diseñar, implementar y coordinar las políticas públicas en materia de trabajo y derechos laborales. Verifica que todo lo relacionado al artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se cumpla.

Si bien a nivel federal existe la STPS y a su vez la Ley Federal del Trabajo (LFT), siguiendo la Pirámide de Kelsen en primer lugar se encuentra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos la cual contiene el Artículo 123 que regula desde la Ley Suprema los aspectos laborales del país, pero en el escalón inmediato inferior de Kelsen se encuentra la Ley Reglamentaria de Artículo 123 que es la LFT para continuar con los Reglamentos y Normas Oficiales.

Por tanto, la capacitación tiene sus principales bases legales en:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- La Ley Federal del Trabajo

#### 5.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En la Carta Magna, Artículo 123, numeral XIII, menciona que “Las empresas, cualquiera que sea su actividad, estarán obligadas a proporcionar a sus trabajadores, capacitación o adiestramiento para el trabajo. La ley reglamentaria determinará los sistemas, métodos y procedimientos conforme a los cuales los patrones deberán cumplir con dicha obligación” (CPUM, 2019, p. 135).

En este sentido la Ley Suprema presupone que las empresas otorgarán capacitación y adiestramiento, pero las formas, modelos, tiempos y demás consideraciones específicas se abordan en la LFT como se leerá a continuación.

#### 5.1.2 Ley Federal del Trabajo.

La Ley Federal del trabajo, en el capítulo III bis hace llamado al artículo 153 (subdividido de la A a la X) en cuanto a materia de capacitación se refiere. Se cita textual el Artículo 153 de la A a la D.

**Artículo 153-A.** Los patrones tienen la obligación de proporcionar a todos los trabajadores, y éstos a recibir, la capacitación o el adiestramiento en su trabajo que le permita elevar su nivel de vida, su competencia laboral y su productividad, conforme a los planes y programas formulados, de común acuerdo, por el patrón y el sindicato o la mayoría de sus trabajadores.

Para dar cumplimiento a la obligación que, conforme al párrafo anterior les corresponde, los patrones podrán convenir con los trabajadores en que la capacitación o adiestramiento se proporcione a éstos dentro de la misma empresa o fuera de ella, por conducto de personal propio, instructores especialmente

contratados, instituciones, escuelas u organismos especializados, o bien mediante adhesión a los sistemas generales que se establezcan.

Las instituciones, escuelas u organismos especializados, así como los instructores independientes que deseen impartir formación, capacitación o adiestramiento, así como su personal docente, deberán estar autorizados y registrados por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Los cursos y programas de capacitación o adiestramiento, así como los programas para elevar la productividad de la empresa, podrán formularse respecto de cada establecimiento, una empresa, varias de ellas o respecto a una rama industrial o actividad determinada.

La capacitación o adiestramiento a que se refiere este artículo y demás relativos, deberá impartirse al trabajador durante las horas de su jornada de trabajo; salvo que, atendiendo a la naturaleza de los servicios, patrón y trabajador convengan que podrá impartirse de otra manera; así como en el caso en que el trabajador desee capacitarse en una actividad distinta a la de la ocupación que desempeñe, en cuyo supuesto, la capacitación se realizará fuera de la jornada de trabajo.

**Artículo 153-B.** La capacitación tendrá por objeto preparar a los trabajadores de nueva contratación y a los demás interesados en ocupar las vacantes o puestos de nueva creación.

**Artículo 153-C.** El adiestramiento tendrá por objeto:

I. Actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades de los trabajadores y proporcionarles información para que puedan aplicar en sus actividades las nuevas tecnologías que los empresarios deben implementar para incrementar la productividad en las empresas;

II. Hacer del conocimiento de los trabajadores sobre los riesgos y peligros a que están expuestos durante el desempeño de sus labores, así como las disposiciones contenidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo que les son aplicables, para prevenir riesgos de trabajo;

III. Incrementar la productividad; y

IV. En general mejorar el nivel educativo, la competencia laboral y las habilidades de los trabajadores.

**Artículo 153-D:** Los trabajadores a quienes se imparta capacitación o adiestramiento están obligados a:

I. Asistir puntualmente a los cursos, sesiones de grupo y demás actividades que formen parte del proceso de capacitación o adiestramiento; II. Atender las indicaciones de las personas que impartan la capacitación o adiestramiento, y cumplir con los programas respectivos; y III. Presentar los exámenes de evaluación de conocimientos y de aptitud o de competencia laboral que sean requeridos.

De cierta manera los artículos citados muestran el carácter bilateral de la Ley; es decir, existen derechos y obligaciones por parte de los actores que intervienen principalmente en el ámbito laboral; esto es, patrones y trabajadores.

Por parte del patrón se tiene que debe proporcionar el espacio físico; mientras que el trabajador es obligado a atender puntualmente todo lo que en la capacitación se refiera.

**Artículo 153-E.** En las empresas que tengan más de 50 trabajadores se constituirán Comisiones Mixtas de Capacitación, Adiestramiento y Productividad, integradas por igual número de representantes de los trabajadores y de los patrones, y serán las encargadas de:

I. Vigilar, instrumentar, operar y mejorar los sistemas y los programas de capacitación y adiestramiento;

II. Proponer los cambios necesarios en la maquinaria, los equipos, la organización del trabajo y las relaciones laborales, de conformidad con las mejores prácticas tecnológicas y organizativas que incrementen la productividad en función de su grado de desarrollo actual;

- III. Proponer las medidas acordadas por el Comité Nacional y los Comités Estatales de Productividad a que se refieren los artículos 153-K y 153-Q, con el propósito de impulsar la capacitación, medir y elevar la productividad, así como garantizar el reparto equitativo de sus beneficios;
- IV. Vigilar el cumplimiento de los acuerdos de productividad; y
- V. Resolver las objeciones que, en su caso, presenten los trabajadores con motivo de la distribución de los beneficios de la productividad.

Lo que refiere este Artículo es un avance en el ámbito de la Capacitación pues la unilateralidad por parte del Patrón de realizar la capacitación desde su enfoque se ve limitada por la Comisión Mixta pues gracias a esto el trabajador funge como parte dinámica en la forma en la cual se administrará esta; además puede intervenir en qué desea que se le capacite.

El Artículo 153 de la F Bis a la H versa acerca de los planes y programas que se implantarán en la capacitación y que deben estar avalados por la STPS.

Los Artículos 153 I y J regulan los aspectos relativos a la productividad donde en el numeral II del Artículo 153 J menciona que los programas tendrán como objeto promover e incrementar la productividad.

Finalmente los artículos 153 K a la X mencionan aspectos administrativos entre la STPS, Patrones, Sindicatos y formas de reconocimiento de la capacitación recibida a los trabajadores.

## 5.2 Detección de Necesidades de Capacitación.

Las Necesidades de Capacitación se clasifican de varias formas; sin embargo, la más convencional son aquellas que se dividen en Manifiestas y Encubiertas.

Para Bello, Yero, García (2017) mencionan que las Necesidades Manifiestas “son evidentes dentro de la empresa, fáciles de detectar; son necesidades surgidas de carácter organizacional” (Bello, *et. al.*, 2017, p. 95) mientras que las Necesidades

Encubiertas “son de carácter correctivo y son las más difíciles de determinar. Están dirigidas a precisar las deficiencias de conocimientos teóricos y de habilidades prácticas que no permiten el óptimo desempeño de cada trabajador en su puesto de trabajo” (Bello, *et. al.*, 2017, p. 95).

Por otra parte, Grados (2015) define que las Necesidades Manifiestas “se detectan a simple vista (Grados, 2015, p. 242) y las Necesidades Encubiertas “son aquellas que indican un problema cuya causa no se detecta a simple vista, sino que hay que hacer un minucioso análisis para encontrar lo que las originó” (Grados, 2015, p. 242).

Finalmente, para Robledo (2015) siguiendo a Mendoza (2005) menciona que las Necesidades Manifiestas “abarcen los nuevos ingresos, las transferencias, las promociones, la reingeniería de equipos de trabajo y herramientas, los cambios de políticas o procedimientos” (Robledo, 2015, p. 39) y las Necesidades Encubiertas se relacionan con “aspectos más personales y subjetivos, como lo son la actitud de los empleados, los estilos de liderazgo, la motivación, el clima y la cultura organizacional, los prejuicios y las costumbres” (Robledo, 2015, p. 39).

### 5.3 Instrumentos de Detección de Necesidades de Capacitación.

Se presentan los instrumentos que se piensa coadyuvarán para detectar necesidades de capacitación en personal de custodia enfocados a investigar necesidades encubiertas sobre detección de conductas de riesgo en personas privadas de la libertad.

#### Rúbrica de Evaluación Conductual.

En el Anexo 1 se observa la Rúbrica de Evaluación conductual la cual se compone de 5 registros de observación con gradientes de 0 al 4 donde cada uno de estos significa...

0 = Nada.

1 = Poco.

2 = Muy poco.

3 = Muestra sensibilidad.

4 = Muestra mucha sensibilidad.

La calificación mínima es de 0 puntos y la máxima de 20 puntos.

La calificación por debajo de 15 puntos recomienda capacitación.

Es necesario contar con una rúbrica porque de esta manera se puede objetivar si existe una necesidad encubierta en el personal de custodia.



## **6 DISCUSIÓN.**

Las condiciones que enfrentan las personas privadas de la libertad en los centros de reclusión en México no son nada alentadoras. A diario, las personas reclusas viven condiciones de insalubridad, hacinamiento, corrupción y, en general, se ven disminuidos en sus derechos humanos.

Además, se ahonda la problemática por la desvaloración que sufre el mismo individuo en su auto percepción y auto concepto por encontrarse en su defensa legal y la estigmatización que sufre por estar encarcelado.

Así mismo, el distanciamiento de su entorno familiar y social que poseía cuando estaba en libertad es otro factor que hace que la vida de las personas privadas de la libertad se vuelva más drástica.

Todo en su conjunto son factores de riesgo que muchas veces impulsan al individuo a tener conductas autolesivas y que se generen en ellos ideaciones suicidas que muchas veces terminan en la ejecución del plan suicida quitándose la vida.

Desafortunadamente, no existen protocolos adecuados para que las personas responsables de su guardia y custodia de las personas presas observen y detecten conductas de riesgo suicida en la población de interés.

Si bien la literatura es vasta en el tratamiento del tema del suicidio, esta se mira opaca cuando se habla de las personas privadas de la libertad. Los estudios realizados por diversos especialistas en materia de seguridad en cárceles de todo el mundo y hasta de los mismos profesionales de la salud y de la conducta han olvidado o no han estudiado la problemática abordada en este estudio.

Desde la percepción de quien esto escribe, pareciera que es obvio y hasta normalizado las condiciones que privan en los centros de reclusión que, muchas veces, eufemísticamente, conceden los adjetivos de centros de rehabilitación

psicosocial sin que de fondo se atiendan las condiciones para alcanzar el objetivo, es decir, que el individuo reestablezca su condición digna de humano recuperando aquellos esquemas que lo reinserten de manera óptima a la sociedad después de haber cumplido su condena: estudiar y prepararse académicamente, egresar con una labor que le permita ser autónomo económicamente y que pueda dirigir sus acciones laborales a estadios honestos en su forma de vivir.

Por otra parte, la naturaleza de las cárceles en México se enfoca, como se ha mencionado, a la rehabilitación psicosocial de los individuos; sin embargo, la profesionalización del personal de custodia se observa limitado en este sentido porque el perfil que se ostenta en la formación si bien se les capacita en la preservación de derechos humanos y en otras técnicas de manejo y control de reos, desestima la cualidad de que sean observadores que puedan identificar conductas de riesgo.

Las capacitaciones otorgadas a este factor humano no se encuentran homogenizadas en cuanto a qué temáticas cubrir en su formación y se encuentran desvinculadas tanto a nivel federal como estatal y mucho más a nivel municipal.

Es así, que las conductas de riesgo que se tienen al interior de los centros carcelarios se potencian por la misma naturaleza que se vive al interior de estos.

Además, tampoco se tiene claro cómo atender a los diferentes tipos de población por grupos etarios dentro de los centros de reclusión en cómo atenderlos cuando enfrentan situaciones de riesgo, pues por lo abordado en la investigación documental realizada, existen condiciones totalmente diferentes en los individuos privados de libertad ya que no es lo mismo el pensamiento, conductas y comportamientos de un reo que apenas ha ingresado a reclusión que otros que ya tienen años cumpliendo condena.

Los activantes estresores en uno y otro grupo tiene diferente naturaleza; por un lado, los primo delincuentes se complejiza su situación al no saber qué pasará con ellos mismos en su futuro inmediato; mientras que el segundo grupo, se ni ha

encontrado procesos de adaptabilidad dentro de la prisión, suele entristecerse y, en casos más agudos llevarlos a depresión que los incita a tener conductas de riesgo como consumir drogas al interior de los penales, tener relaciones sexuales, forzadas o no, con otros reos sin la debida protección o simplemente perder el sentido de su vida al mirarse en el futuro como seres que no sabrán llevar una vida acorde a los convencionalismos sociales cuando adquieran su libertad.

Por tanto, y contestando a la pregunta de investigación y a la situación problema de esta investigación, se considera conveniente que las personas privadas de la libertad tengan acceso a condiciones dignas cuando se encuentren cumpliendo su pena corporal, pero esto no podrá lograrse sino es con apoyo y andamiaje desde el mismo sistema carcelario en el cual, el personal de custodia se encuentre completamente profesionalizado en cuanto a técnicas de trato con los reos y, sobre todo, en visualizar conductas de riesgo que permitan identificar cuando el individuo se encuentre vulnerable en atentar contra su vida.

Es por ello importante que se diseñen Planes y Programas de capacitación que permitan que los custodios, como personas más cercanas a las personas privadas de la libertad, sean agentes activos para la rehabilitación psicosocial que tanto se presume en el sistema carcelario mexicano.

## **7 REFLEXIÓN.**

Por otra parte, la experiencia que viví a lo largo del desarrollo de la investigación documental constató uno de los perfiles que se espera se logren en los alumnos de SUAyED Psicología, como lo es el desarrollo del pensamiento crítico y constructivo; además, se aúna la capacidad de análisis y reflexión, búsqueda de información validada y fundamentada en estudios científicos.

Considero que esto se ha logrado no únicamente con la elaboración del proyecto de investigación presentado, sino que fue construyéndose a través de cada semestre y módulos que cursé durante los nueve semestres de la licenciatura.

Es cierto, pueden existir áreas de oportunidad para mejorar el manuscrito recepcional como lo es el formar de manera completa un Plan y Programa de Capacitación para coadyuvar en la profesionalización del factor humano de custodia de los centros de readaptación psicosocial.

Sin embargo, se explica por qué no se llevó a cabo este cometido.

En primer lugar, el campo de profundización en el cual me inscribí es el de Clínica y si bien pude haber realizado intervención directa con algún interno del centro de readaptación psicosocial, no pudo llevarse a cabo por la presencia de la pandemia generada por el COVID-19.

Esta es la segunda causa de no realizar el plan y programa de capacitación pues cuando inicié el proyecto, meses previos, formaba parte de un equipo de formación en atención a personas privadas de la libertad a cargo del profesor Almazán.

A raíz de la pandemia, la contingencia sanitaria y el confinamiento llevado desde marzo de 2020 se impidió el acceso al centro de readaptación social; de esta manera, y como estrategia reactiva, opté por realizar la temática el suicidio en personas privadas de la libertad de manera teórica.

En tercer lugar, y al seguir los dictados éticos de los profesionales en la psicología, la dimensión en la cual me formé me impidió realizar el plan y programa de capacitación con la profundidad y observancia que debe realizarse pues esto forma parte del campo de profundización en organizacional.

A pesar de lo anterior, no deseo dejar de lado el proyecto y con la nueva semaforización en verde que se encuentra la Ciudad de México, es muy probable que vuelva al centro de readaptación social y tomar como base lo realizado en

este proyecto para cumplir el objetivo de inicio con el cual comencé la idea de este proyecto.

Por otra parte, es importante mencionar que aun así no dejo de ser sensible a una problemática tan compleja como lo es el suicidio en y conductas de riesgo en personas privadas de la libertad cumpliendo con el perfil de egresada en cuanto a que los profesionales de la salud mental debemos sensibilizarnos a los problemas individuales y comunitarios para mejorar las condiciones de vida de las personas.

Finalmente, deseo que mi formación como psicóloga ayude en los entornos donde actuaré profesionalmente para que con mis conocimientos, competencia y mi experiencia que vaya tejiendo impliquen que mi preparación auxilie a quien o quienes tenga posibilidad de hacerlo.

## 8 REFERENCIAS.

Aedo, A. (2020). Una seguridad (muy) interior del Estado. El trabajo de la prevención en familias de reclusos. *Revista de Estudios Sociales*, 1(20), pp. 1-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/815/81562580001/81562580001.pdf>

Aguilar, A. (2008). Una cárcel que se decía penitenciaria. *Revista de Historia de las Prisiones*. (9), 7-28. Recuperado de <https://www.revistadeprisiones.com/wp-content/uploads/2019/12/1..pdf>

Ahumada, d. (2016). La carcel de Belem: un infierno en la Ciudad de México. Más por más. Recuperado de: <https://www.maspormas.com/ciudad/la-carcel-belem-infierno-en-la-ciudad-mexico/>

Alegre, M. M. (2016). La estigmatización de la enfermedad mental como factor de riesgo de suicidio. *Criminología y Políticas Públicas*, 1(1), pp. 1-32. Recuperado de <https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/35212/TFGCRIM1718AlegreEstigmatizacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Amaral, P. M., Mala, P. F., Bezerra, M. C. Las habilidades sociales y el comportamiento infractor. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), PP. 17-38. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529001.pdf>

Arévalo, C. S., Oliva, F. E. (2015). Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en Jóvenes del CU Valles de la U. de G. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 5(10), pp. 1-12. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150318024.pdf>

Argaez, R. S., Echeverría, E. R., Evia, A., N, Carrillo, T., C. (2018). Prevención de Factores de Riesgo en Adolescentes. *Psicología Escolar y Educativa*, 22(2),

pp. 269-369. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pee/v22n2/2175-3539-pee-22-02-259.pdf>

Asamblea Legislativa de la Ciudad de México. (2016). Un total de 48 suicidios se han registrado en cárceles de la CDMX en los últimos cuatro años. Recuperado de <http://www.aldf.gob.mx/comsoc-total-48-suicidios-han-registrado-carceles-cdmx-ultimos-cuatro-anos--27600.html>

Azaola, E. (2007). Las condiciones de vida en las cárceles mexicanas. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 49(200), pp. 87-97. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/421/42120006.pdf>

Bello, R., Yero, D., García, L. (2017). Procedimiento para la determinación de necesidades de aprendizaje con enfoque de competencia de los directivos de la empresa cárnica “Las Tunas”. *Didáctica y Educación*, vol. 8, núm. 5, pp. 91-104. Recuperado de <https://refcale.ulead.edu.ec/index.php/didascalia/search/authors/view?firstName=Ana&middleName=Argelia&lastName=Bello%20Rodr%C3%ADguez&affiliation=Universidad%20de%20Las%20Tunas%2C%20Las%20Tunas&country=CU>

Banco Mundial. (2013). Las conductas de riesgo constituyen una amenaza creciente para la salud mundial. Recuperado de <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2013/11/20/risky-behaviors-growing-threats-global-health>

Barros, S. H., Reschetti, M. S., Martínez, E. M., Nunes, B. M., Cabral, P. P. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Rev. Latinoamericana de Enfermagem*, 2017, 1(1), pp. 1-8. Recuperado de [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf)

Bautista, C. m. (2016). Mujeres y delitos violentos. Una mirada desde las relaciones de poder y estatus. *Revista de Paz y Conflictos*, 9(1), pp. 179-208. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2050/205046292008.pdf>

Bedoya, C. E., Montaña, V. L. (2016). Suicidio y Trastorno mental. *CES Psicología*, 9(2), pp. 179-201. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423548400012.pdf>

Berenguí, R. Castejón, M., Torregosa, M. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), pp. 1-8. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4257/425746132001.pdf>

Bernal, C., Martínez, M. (2015). Las explicaciones sobre el comportamiento social: entre la administración y la generación del beneficio. *Revista Colombiana de Filosofía y Ciencia*, 15(30), pp. 123-144. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/414/41449294006.pdf>

Bisquerra, R. (2000). Educación emocional y bienestar. España: CISSPRAXIS.

Bolaños, C. F., Guzmán, C. J. (2018). Las conductas de riesgo en mujeres y hombres como objeto de estudio. *DIVULGARE*, 5(9), pp. 1-15. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/322290400\\_Las\\_conductas\\_de\\_riesgo\\_en\\_mujeres\\_y\\_hombres\\_jovenes\\_como\\_objeto\\_de\\_estudio](https://www.researchgate.net/publication/322290400_Las_conductas_de_riesgo_en_mujeres_y_hombres_jovenes_como_objeto_de_estudio)

Cámara de Diputados. (2021). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>

Cámara de Diputados (2021). Ley Federal de Trabajo. Recuperado de: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125\\_020719.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_020719.pdf)

Campo, A., Herazo, E. (2015). El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental como factor de riesgo de suicidio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(4), pp. 243-250. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80643083008.pdf>

Campo, F. Y., Pombo, O. L., Teherán, V. A. (2016). Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. *Revista de la Universidad*



Industrial de Santander. 48(3), pp. 301-309. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343846574005.pdf>

Canal Once. (24 de marzo del 2019). Especiales Noticias –Islas Marías, la transformación de los muros de agua [Archivo de Vídeo]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=zd2d9JfVgxA&t=322s>

Carvajal, C. G., Montenegro, R. J. (2015). Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. *Enfermería Global*, 14(4), pp. 340-350. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365841636015.pdf>

Cardona, A. D., Medina, P. O., Cardona, D. D. (2016). Caracterización del suicidio en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), pp..170-177. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80648398005.pdf>

Carmona, P. J. (2012). El suicidio: un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3(2), pp. 316-339 .Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856285010.pdf>

Castillo, E. C., Maroto, V. A. (2017). El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 43(1), pp. 447-472. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/152/15253710016.pdf>

Catania, M. A. (2013). Vida, amor y sexualidad en el encierro. *Revista nuestraAmérica*, 1(1), pp.24-50. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/5519/551956257003.pdf>

Chávez, L. S. (2018). Recursos Naturales y Sociedad. Centro de Investigaciones Biológicas del Noreste, 4(1), pp. 1-21. Recuperado de [https://www.cibnor.gob.mx/revista-rns/pdfs/vol4num1/03\\_CONCEPTO.pdf](https://www.cibnor.gob.mx/revista-rns/pdfs/vol4num1/03_CONCEPTO.pdf)

Coca, J. L. (2007). El sistema penitenciario mexicano: a un paso del colapso. IUS. *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla AC*, (19), 168-187. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293222926010>

Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). (2016). Perfil del personal penitenciario en la República Mexicana. México: CNDH. Recuperado de [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento\\_20160807.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Pronunciamiento_20160807.pdf)

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [Const]. Art. 18. 5 de febrero de 1917 (México). Recuperado de: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/articulos/18.pdf>

Corona, M. B., Hernández, S. M, García, P. R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1(15), pp. 90-100. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180444213011.pdf>

Corpas, N. J. (2011). Aproximación social y cultural al fenómeno del suicidio. *Gaceta de Antropología*, 27(2), pp. 1-19. Recuperado de [https://www.ugr.es/~pwlac/G27\\_33JoseManuel\\_Corpas\\_Nogales.html](https://www.ugr.es/~pwlac/G27_33JoseManuel_Corpas_Nogales.html)

Cuestione. (2020). COVID-19 disparó homicidios y suicidios en cárceles estatales del país. Recuperado de <https://cuestione.com/nacional/covid19-carceles-disparo-homicidios-suicidios-mexico/>

Díaz, M. V. (2018). Mediación penitenciaria, una necesidad psicosocial. *Animal Político*. Recuperado de: <https://www.animalpolitico.com/seguridad-180/mediacion-penitenciaria-una-necesidad-psicosocial/>

Echeberúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia Psicológica*, 33(2), pp. 117-126. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78540403006.pdf>

Echemendía, T. B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus definiciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49(3), pp. 470-481. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie14311.pdf>

Excélsior. (2016). Hubo 26 suicidios en prisión en 2016; 84% sucede en dormitorios. Recuperado de <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/06/17/1170307>

Flores, G. (2008). A la sobra penitenciaria: la carcel de Belem de la ciudad de México, sus necesidades, practicas y condiciones sanitarias, 1863-1900. Revista Cultura y Religión. 1-19. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rz/v39n154/2448-7554-rz-39-154-00193.pdf>

Galarsi, M., Medina, A., Zanin, L. (2011). Comportamiento, historia y evolución, Fundamentos en Humanidades, 12(24), pp. 89-123. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/184/18426920003.pdf>

García del Castillo, J. A. (2012). Concepto de riesgo y su repercusión en las adicciones. Salud y Drogas, 12(2), pp. 133-151. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83924965001.pdf>

García, S. (1999). El sistema penitenciario siglo XIX y XX. Revistas Jurídicas UNAM, XXXII (95), 357- 395. Recuperado de: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-comparado/article/view/3589/4324#N1>.

García, U. J., García, U. A., Vaca, B., M. Variables involucradas en la práctica individual y colectiva de hábitos saludables, Revista de Salud Pública, 16(5), pp. 719-732. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/422/42239149008.pdf>

Garrido, L. A., Ramírez, D. S., Vieira, S. F. Fundamentos sociales del comportamiento humano. España: UOC. \_

Gaytán, A. (2017). Regeneración, readaptación, reinserción. ¿La transformación del fin de la pena en México? Revista electrónica de Divulgación de la Investigación, (13). 1-14. Recuperado de:

<http://portales.sabes.edu.mx/redi/13/pdf/regeneracion-readapatacion-reinsercion-la-transformacion-del-fin-de-la-pena-en-mexico.pdf>.

Gogol, E. (2004). El concepto del otro en la liberación latinoamericana. México: Casa Juan Pablos. \_

González, L. J., Adib, R., Leal, A. B., Hernandez, N., y Sala, P. (2019). La psicología penitenciaria: modos de comprender la intervención psicológica por parte de los internos. Sincronía, (75). 386-404. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5138/513857794019/html/index.html>

González, L. M. (2010). Reinserción social, un enfoque psicológico. Derecho y Realidad, (11). 267-276.

González, R. S., Sánchez, G. M., Vargas, R. Y, Zenteno, C. M. (2013). Riesgo suicida en población penitenciaria. UAEM, pp. 1-6. Recuperado de <http://suicidiopreencion.cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2015/09/riesgo-suicida-en-ppl.mexico.pdf>

Grados, J. (2015). Capacitación y desarrollo de personal. México: Trillas. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Las Reglas Nelson Mandela). Austria: ONU. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure\\_on\\_the\\_The\\_UN\\_Standard\\_Minimum\\_the\\_Nelson\\_Mandela\\_Rules-S.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf)

Guardia, E. E. (2017). Factores asociados a ideación suicida en una población penitenciaria de Lima. (Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Marcos). Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/323349106.pdf>

Gutiérrez Zonja, (2014, Marzo, 24). Roles, grupos y comportamiento colectivo [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=7B0YSmAUCRU>

Koppmann, A. (2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *Revista Médica Clínica Condes*, 31(2), pp. 163-138. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864020300250?token=3835A4C24DFE0171486B71E3F6D915C236DDDC66A2CE932599EE62725C8B090CAD44A4C2659BF8A53C3AB65992DCCE0D&originRegion=us-east-1&originCreation=20210508235038>

Larrotta, C. R., Luzardo, B. M., Vargas, C. S., Rangel, N. K. (2014). Características del comportamiento suicida en cárceles de Colombia. *Revista Criminalidad*, 56 (1), pp. 83-95. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v56n1/v56n1a06.pdf>

López, F., Ortega, J., Jiménez, M., Duarte, Y., Cháirrez, M., Bernal, G. (2017). Exposición y conocimiento sobre la prevención del suicidio. Estigma, estrategias de afrontamiento y recursos en estudiantes de nuevo ingreso de la universidad de Puerto Rico, recinto Piedras Negras. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(1), pp. 46-61. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2332/233255999004.pdf>

López, S. L. (2019). Perfil de métodos en intentos de suicidio: tendencias e implicancias para la prevención. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), pp. 197-208. Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v13n2/1688-4221-cp-13-02-197.pdf>

Luna, P. (2020). El sistema penitenciario [Blog]. Recuperado el 10 Mayo 2021, de: <https://forojuridico.mx/el-sistema-penitenciario/>.

Maroto, V. A. (2016). Revisión de la investigación sobre suicidio en costa rica (1998-2013): principales hallazgos. *Revista de Ciencias Sociales*, 4(154), pp. 149-158. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/153/15351156010.pdf>

Mendoza, E. (2010). Ensayo sobre la Revolución y las cárceles en México. Las cárceles, las dictaduras, el impacto del movimiento armado y las leyes, para abrir paso a un nuevo país. México: UNAM.

Mitjans, M., Seidel, J., Begemann, M. (2019). Agresión violenta predicha por múltiples impactos ambientales preadultos. *Nature. Psiquiatría molecular*, 1(4), pp. 1549–1564. Recuperado de <https://www.nature.com/articles/s41380-018-0043-3>

Molina, G. G. (2021). Hábitos y Conductas de Riesgo para la Salud, *Revista Digital Por tu Salud*, 1(1), pp. 1-40. Recuperado de [http://revistasalud.tamaulipas.gob.mx/?page\\_id=2942#dfliip-df\\_4007/1/](http://revistasalud.tamaulipas.gob.mx/?page_id=2942#dfliip-df_4007/1/)

Montaño, M., Palacios, J., Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(2), pp. 81-107. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>

Naranjo, P. M. (2009). Motivación: perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), pp. 153-170. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058010.pdf>

Narváez, S. Y., Hernández, S. M., Vázquez, H., M, Miranda, C. A., Magaña, O.L. (2017). Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco. *Salud en Tabasco*, 23(12), pp. 28-33. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566005.pdf>

Nock, M. et al. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *The British Journal of Psychiatry*, 192: 98-105. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18245022>.

Novo, M., Vázquez, M., Amado, B. Adaptación a la prisión y ajuste psicológico en una muestra de internos en centros penitenciarios. *Acción Psicológica*, 14(2), pp. 113-128. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344054646008.pdf>

Observatorio de Prisiones. (2020). Suicidios en población penitenciaria. Recuperado de <https://flo.uri.sh/visualisation/6390892/embed>

Ojeda, J. (2012). Reinserción y función de la pena. (pp. 67-78). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3169/7.pdf>

Orbegoso, D. B. (s.f.). Conductas de riesgo convencionales. Perú: Seguridad Ciudadana Cedro.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2007). Prevención del suicidio en cárceles y prisiones. Panamá: Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/resource\\_jails\\_prisons\\_update\\_spanish.pdf](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_jails_prisons_update_spanish.pdf)

Ortega, G. M. (2018). *El comportamiento suicida*. México: Qartuppi. Recuperado de <http://www.qartuppi.com/2018/SUICIDA.pdf>

Oyanguren, C. (2017). Atención psicológica en el proceso de reinserción social (Licenciatura). UNAM, Facultad de psicología. Recuperado de: <http://132.248.9.195/ptd2017/junio/0760665/0760665.pdf>

Padilla, A. (2010). Criminalidad, cárceles y sistema penitenciario en México, 1876-1910. México: El Colegio de México (COLMEX).

Páramo, M. D. Cultura y comportamiento humano. *Pensamiento y Gestión*, 42(1), pp. 7-11. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/646/64652584001.pdf>

Pastor, S. E., Torres, T. M. (2016). El sistema penitenciario en España ante las necesidades de las personas mayores privadas de la libertad. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(50), pp. 277-298. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194250865016.pdf>

Rchart, J. (2015). La conciencia social. Infolibre. Recuperado de [https://www.infolibre.es/noticias/club\\_info\\_libre/librepensadores/2015/02/19/la\\_conciencia\\_social\\_28597\\_1043.html](https://www.infolibre.es/noticias/club_info_libre/librepensadores/2015/02/19/la_conciencia_social_28597_1043.html)

Reporte Índigo. (2020). Cárceles de México: sistema en el olvido. Recuperado de <https://www.reporteindigo.com/reporte/carceles-de-mexico-sistema-en-el-olvido-desordenes-abusos-corrupcion/>

Ribot, R. V., Alfonso, R. M., Ramos, A. M., González, C. A. (2012). Suicidio en el adulto mayor. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 11(5), pp. 699-708. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180425059017.pdf>

Ricaldi, R. L. (2015). La persona presa y (en) su trama social: un análisis pertinente. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), pp. 208-226. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529011.pdf>

Robledo, M. R. (2015). El impacto del Flipped Classroom como proceso para la revisión previa de los contenidos y materiales de los cursos o talleres de capacitación del personal administrativo del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. México: ITESM. Recuperado de <https://repositorio.tec.mx/ortec/bitstream/handle/11285/621369/02Rosario%20Sara%20Robledo%20Martinez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas, A. (2019). Islas Marías: así es la emblemática prisión, uno de los lugares más temidos por los mexicanos que AMLO acaba de cerrar. *BBC News Mundo En México*. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-47608406>



Rojas, C. D., Benkelfat, P. K., Mora, A., A. (2016). Narrativas acerca de las relaciones familiares en mujeres en situación de reclusión carcelaria. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 14(1), pp. 273-286. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/773/77344439018.pdf>

Romero, P., Lujambio, A. (2017). El castigo disfrazado de rehabilitación. *Animal Político*. Recuperado de: <https://www.animalpolitico.com/el-blog-del-chairo/castigo-disfrazado-rehabilitacion/>

Sánchez, A. (2017). Historia del penitenciarismo en México. En S. García y O. Islas, *Evolución del sistema penal en México. Tres cuartos de siglo* (pp. 535-545). México: INACIPE. Recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4770/29.pdf>.

Sánchez, C., Villarreal, M., Musitu, G. (). <https://www.uv.es/~lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>

Secretaría de Salud (2017). *Guía práctica para la atención del paciente con conductas suicidas en hospitales generales*. México: Secretaría de Salud. Recuperado de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/274735/SAP\\_Gu\\_a\\_Suicidio\\_HG.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/274735/SAP_Gu_a_Suicidio_HG.pdf)

Siabato, M. E., Forero, M. I., Salamanca, C. Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), pp. 51-61. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80149351004.pdf>

Singüenza, F. (2018). La ex Acordada y Belén, una visión de la rehabilitación penitenciaria en la prisión femenina en México (1833-1882). *Relaciones Estudios de historia y Sociedad* (154), 193-223. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rz/v39n154/2448-7554-rz-39-154-00193.pdf>

Subsecretaría de Sistema Penitenciario. (s.f. a). Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial. Gobierno del Estado de México. Recuperado de: <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/centros-de-reclusion/centro-varonil-de-rehabilitacion-psicosocial>

Subsecretaría de Sistema Penitenciario. (s.f.). Centro Varonil de Reinserción social Santa Martha Acatitla. Gobierno del Estado de México. Recuperado de: <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/centros-de-reclusion/centro-varonil-de-reinserscion-social-santa-martha-acatitla>

Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Gobierno de la Ciudad de México. (2019). Nuevos custodios de Ciudad de México culminan curso de formación inicial. Recuperado de <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/nuevos-custodios-de-ciudad-de-mexico-culminan-curso-de-formacion-inicial>

Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Gobierno de la Ciudad de México. (2021). Capacitan a servidores públicos de Sistema Penitenciario en Ley Nacional de Ejecución Penal. Recuperado de <https://penitenciario.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/capacitan-servidores-publicos-de-sistema-penitenciario-en-ley-nacional-de-ejecucion-penal>

Tristá, P. B. (2017). La orientación del comportamiento humano en las instituciones de educación superior. *Retos de Dirección*, 13(2), pp. 229-245. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rdir/v13n2/2306-9155-rdir-13-02-229.pdf>

Unzueta, F. J. (2019). Ausencia del estado en las cárceles. Las limitaciones del actual modelo de readaptación penitenciario en México. *Revista de Psicología*, 8(15), pp. 8-59. Recuperado de <https://hemeroteca.uaemex.mx/index.php/rpsicologia/article/view/13415>

Varillas, J. C. (2018). La transformación de las cárceles históricas mexicanas de centros penitenciarios a centros turísticos, espacios culturales y cívicos.

Recuperado de: [https://www.revistadeprisiones.com/wp-content/uploads/2018/06/6\\_Varillas.pdf](https://www.revistadeprisiones.com/wp-content/uploads/2018/06/6_Varillas.pdf)

VICE. (2017). Las riñas, motines y suicidios en las cárceles de México se han duplicado en este sexenio. Recuperado de <https://www.vice.com/es/article/3kv3py/vice-news-las-rinas-motines-y-suicidios-en-las-carceles-de-mexico-se-han-duplicado-en-este-sexeni>

Vidal, B. E., Hernández, G. B. (2017). Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(4), pp. 625-634. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180453380014.pdf>

Villanueva, R., Rendón, E. (2018). Un Modelo de Reinserción Social Criterios para un sistema orientado al respeto de los Derechos Humanos. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Vite, E., Reyes, N. (2016). La afectación familiar por la privación de libertad. *Ciencias Sociales y Políticas*, 2(1), pp. 257-268. Recuperado de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/165/0>

Zepeda, L. G. (2013). Situación y desafíos del sistema penitenciario mexicano. México: México Evalúa.

## 9 ANEXO.

### Anexo 1. Rúbrica de Observación Conductual.

Custodio (# de custodio).

Fecha de observación: \_\_\_\_\_.

<b>Escalas conductual</b>					
<b>Aspecto</b>	<b>Nada</b>	<b>Poco</b>	<b>Muy poco</b>	<b>Muestra poca sensibilidad</b>	<b>Muestra mucha sensibilidad</b>
El custodio se percibe sensible a las problemáticas que viven los internos.	No verifica rasgos de conducta de riesgos	Verifica conducta de riesgos, pero no informa a sus superiores.	Verifica conducta de riesgos y en ocasiones informa a sus superiores y en otras no.	Verifica conducta de riesgos y siempre informa a sus superiores jerárquicos.	Verifica conducta de riesgos y siempre informa a sus superiores jerárquicos y da seguimiento a la situación.
Informa las condiciones de celda donde se encuentran los internos.	No informa.	Sólo se limita a acercar el informe a sus superiores.	Informa a sus superiores, y en ocasiones recomienda acciones.	Informa a sus superiores, recomienda acciones y está al tanto que se ejecuten.	Informa a sus superiores, recomienda acciones, está al tanto que se ejecuten y promueve acciones que mejoren las

					condiciones de celda.
Sabe cómo actuar cuando se da cuenta de conductas de riesgo.	No se da cuenta.	Se da cuenta, pero no sabe cómo actuar.	En ocasiones se da cuenta y en otras no, pero no sabe cómo actuar.	Se da cuenta, pero su actuación ayuda en poco al individuo en riesgo.	Se da cuenta, actúa y sabe cómo hacerlo.
Escucha con interés las situaciones que comentan los internos cuando enfrentan conductas de riesgo.	No muestra interés.	Muestra poco interés, pero no realiza ninguna acción.	Muestra interés, pero no sabe cómo actuar.	Muestra interés y sabe actuar	Muestra interés, sabe actuar e informa a sus superiores.
Favorece el apoyo ante internos que presentan conductas de riesgo.	No muestra apoyo.	Se percibe que muestra apoyo, pero no realiza ninguna acción.	Muestra apoyo, pero no sabe cómo actuar.	Muestra apoyo y canaliza al interno con el psicólogo al interno.	Muestra apoyo y canaliza al interno con el psicólogo al interno y se encuentra al tanto de la problemática.

**Gradientes:**

<b>Nada</b>	<b>Poco</b>	<b>Muy poco</b>	<b>Muestra sensibilidad</b>	<b>Muestra mucha sensibilidad</b>
0 puntos	1 punto	2 puntos.	3 puntos	4 puntos