

31921
170
A



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

"EL PSICOLOGO EN LA TORRE MEDICA
TEPEPAN PARA RECLUSORIOS DEL D.F."

REPORTE DE TRABAJO QUE PRESENTA
MARIA DEL CARMEN TAPIA HERNANDEZ
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ASESORES:

- LIC. JOSE ESTEBAN VAQUERO CAZARES
- LIC. EDY AVILA RAMOS
- MTRA. MARGARITA CHAVEZ BECERRA



IZTACALA

TLALNEPANTLA, ESTADO DE MEXICO

2002



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

B

GRACIAS A DIOS POR
REGALARME LA VIDA
QUE ME HA TOCADO
VIVIR Y POR LA
LIBERTAD.

DEDICADO A MÍ,
PORQUE DETRÁS DE LA
LUCHA ENCONTRÉ EL
GOZO DE MI VIDA
PERSONAL Y
PROFESIONAL.

GRACIAS A MI
MAMÁ, POR SU
PRESENCIA, POR SU
AMOR,
SU
PACIENCIA Y POR
ESA FE INFINITA.

SOCO Y ADÁN, GRACIAS POR
SU EJEMPLO DE SUPERACIÓN
Y FORTALEZA, POR LA
CONFIANZA Y EL APOYO A
PESAR DE LA DISTANCIA.

CATA, LULÚ,
EDMUNDO, DON
FRANCISCO, DOÑA
CARMEN Y DOÑA LOLA,
GRACIAS POR SU
AMOR, POR SUS
ORACIONES Y SU FE

A LOS PRIMOS MIL GRACIAS
POR COMPARTIR SU
ENTUSIASMO Y ANIMARME A
SEGUIR AVANZANDO.

ESPECIALMENTE GRACIAS JULIA Y
ADRIANA POR EL APOYO CONSTANTE E
INCONDICIONAL, POR SER CÓMPlices
DE MIS LOCURAS, POR ENSEÑARME A
COMPARTIR, POR EL CARIÑO Y POR
ESE CONTINUO "TÚ PUEDES".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRACIAS TOÑO POR
LOS CONSEJOS, POR
EL APOYO EN LOS
MOMENTOS DIFÍCILES,
POR CREER EN MI
PALABRA Y POR TU
AMISTAD.

GRACIAS LUIGI, POR
HABER SIDO EL PADRE
QUE FUISTE, POR TU
CARIÑO POR TUS
ENSEÑANZAS Y POR
RETARME A VIVIR.

ALBERTO, FER, ROSA, CLEMEN Y
RODRIGO, MIL GRACIAS POR SU AMOR,
POR SUS CONSEJOS, POR SU EJEMPLO,
POR LA ENSEÑANZA, POR LOS REGAÑOS,
POR LOS ÁNIMOS, POR CONFIAR EN MÍ,
SON PARTE IMPORTANTE EN MI VIDA Y
LOS HERMANOS QUE DIOS ME PRESTO.

A MIS AMIGOS GRACIAS POR
RECORDARME LA PERSONA QUE SOY, POR
COMPARTIR SU VIDA, POR ANIMARME A
LOGRAR MIS SUEÑOS Y APOYARME EN
LOS MOMENTOS DIFÍCILES,
ESPECIALMENTE GRACIAS ABRIL,
OLIVIA, WANDA, ALEJANDRA, SANDRA,
CLAUDIA, COCO Y FER.

ESPECIALMENTE GRACIAS ESTEBAN
VAQUERO POR LA DIRECCIÓN, LA
PACIENCIA Y OBJETIVIDAD PARA
LOGRAR ESTE TRABAJO, GRACIAS EDY
ÁVILA Y MARGARITA CHÁVEZ POR SU
COLABORACIÓN.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

D

INDICE

	PÁGINA
RESUMEN.	1
INTRODUCCIÓN.	2
CAPÍTULO 1. LA PSICOLOGÍA Y SUS APLICACIONES.	
1.1 Definición de psicología.	4
1.1.1 Campos de aplicación de la psicología.	5
1.2 Psicología clínica.	6
1.2.1 El desempeño del psicólogo clínico.	9
1.2.2 Campos de aplicación de la psicología clínica.	14
1.3 Reclusorios en el D.F.	16
1.4 Personalidad del delincuente.	18
CAPÍTULO 2 TORRE MÉDICA PARA RECLUSORIOS EN EL CENTRO FEMENIL DE READAPTACIÓN SOCIAL TEPEPAN (C.F.R.S.).	
2.1 Breve historia de la Torre Médica.	22
2.1.1 Organigrama de la Torre Médica.	23
2.1.2 Descripción de la actual Torre Médica Tepepan.	25
CAPÍTULO 3 ACTIVIDADES DEL PSICÓLOGO EN LA TORRE MEDICA TEPEPAN (CFRS TEPEPAN)	
3.1 Objetivo de las actividades.	32
3.1.1 Características del usuario.	32
3.1.2 Entrevista.	34
3.1.3 Evaluación e Intervención.	35

E

CAPÍTULO 4 CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

4.1. Coordinación interdisciplinaria en la Torre Médica Tepepan.	41
4.2. Limitantes del desempeño laboral del psicólogo clínico en la Torre Médica Tepepan.	42
4.3. Formación y/o capacitación del psicólogo clínico en la Torre Médica Tepepan.	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

RESUMEN.

El propósito del presente trabajo es describir las actividades que realiza el psicólogo clínico en una institución hospitalaria que atiende a la población cautiva de los reclusorios preventivos y penitenciarias del D.F.

En el primer capítulo, se expone la definición de la psicología y la psicología clínica, sus campos de aplicación y su desempeño laboral. Asimismo, se presenta una descripción de los reclusorios en el D.F. así como de la personalidad del delincuente.

En el segundo capítulo se describen las características de la institución en donde se labora, es decir, la Torre Médica para reclusorios en el Centro Femenil de Readaptación Social Tepepan.

En el tercer capítulo se presentan las actividades del psicólogo clínico en la Torre Médica Tepepan así como las características del usuario.

Finalmente el cuarto capítulo se dedica a las conclusiones y sugerencias pertinentes de acuerdo a la experiencia laboral del psicólogo clínico.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

La existencia humana está matizada por factores bio-psico-sociales que configuran la conducta del individuo de manera única y diferente.

La psicología, es una ciencia que estudia la conducta y sus motivaciones, se interesa en por qué las personas piensan, sienten o actúan de una manera u otra.

Se le considera una ciencia ya que la actividad teórica está vinculada a una realidad física repetible que permite cotejarla y transformarla con base en la práctica experimental continuada y sistemática (Ribes, 1980).

El campo de aplicación de la psicología es amplio, ya que puede examinar las acciones impulsivas desde el nacimiento hasta la muerte de una persona, también dirige su investigación a diversos animales, además de los humanos de diversas razas, géneros y culturas (Worchel y Shebilske, 1998).

La psicología clínica es un campo aplicado de la psicología. En esta área, entre otras actividades, el psicólogo evalúa y diagnostica las circunstancias y factores que determinan el desajuste psicológico con respecto a las normas convencionales. Prescribe, recomienda y ejecuta estrategias de prevención, habilitación y rehabilitación mediante el diseño y la utilización de técnicas e instrumentos psicológicos (CNEIP, 1987). Asimismo, la psicología clínica cuenta con un amplio campo de acción, entre los que se encuentran hospitales y prisiones (Kendall, 1988).

En el presente trabajo se describen las actividades del psicólogo clínico en un hospital cuya atención se dirige a la población de los reclusorios y penitenciarias del D.F., dicha institución es la Torre Médica Tepepan para reclusorios del D.F., forma parte de la estructura física del Centro Femenil de Readaptación Social Tepepan y pertenece a la Secretaría de Salud del D.F.

El objetivo de esta unidad hospitalaria es atender, eficiente e integralmente las necesidades médico-quirúrgicas, psiquiátricas y psicológicas de los internos que conforman la población total de los reclusorios preventivos y penitenciarias del D.F.

Es importante mencionar que la característica principal de los pacientes es que están privados de su libertad por encarcelamiento.

También, es importante tener en cuenta que un delito, de acuerdo con Marchiori (1990) es aquella conducta agresiva que realiza un individuo en un determinado momento de su vida y que a la institución penitenciaria llega el hombre que ha tenido problemas en la adaptación psicológica y social, que se ha enfrentado a una problemática conflictiva y que la ha resuelto a través de medios agresivos y violentos.

Asimismo, el hecho de enfrentar una situación de aislamiento del mundo exterior va a generar alteraciones conductuales, emocionales y cognitivas. Es por esto que el servicio de psicología tiene un papel importante en el área de la salud mental, siendo su principal objetivo proporcionar una atención adecuada a las necesidades particulares del interno-paciente, propiciando aquellas condiciones que optimicen su salud mental y/o física, es decir, que ésta se conserve y/o se fomente, que no se deteriore o bien que se reestablezca en la medida de lo posible, siendo aquí un factor muy importante el grado de compromiso que el interno-paciente tenga en su tratamiento.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 1 LA PSICOLOGÍA Y SUS APLICACIONES.

1.1.- Definición de psicología.

La psicología, de acuerdo con Ruiz (1984), es la ciencia que estudia la naturaleza del comportamiento humano, que por su misma amplitud y complejidad ha de ser abordado con teorías, métodos y técnicas. Por ello, es importante señalar su carácter científico; de hecho, la ciencia es un conjunto de reglas que guían el estudio de los hechos y sus objetivos son describirlos, predecirlos y explicarlos. Entonces, y de acuerdo con Worchel y Shebilske (1988), la psicología es el estudio científico de la conducta y sus aplicaciones que surjan de ese conocimiento. La aproximación de la ciencia permite identificar diferentes formas de considerar las acciones y también posibilita hacer afirmaciones más precisas ayudando a eliminar la confusión que se pueda presentar a la hora de describir, predecir y explicar las conductas. Siendo el principal desafío, identificar las situaciones más probables bajo las cuales ocurrirán ciertas conductas.

Ribes (1980) considera los inicios de la psicología desde la época griega, fundamentalmente con Aristóteles y Platón. Se le puede dar un carácter científico ya que el pensamiento griego clásico es quizá el primero en mostrar la integración de aspectos filosóficos e ideológicos con preocupaciones genuinas de carácter científico. Asimismo, a la psicología se le puede considerar una ciencia natural pues la actividad teórica está vinculada a una realidad física repetible que permite cotejarla y transformarla con base en la práctica experimental continuada y sistemática.

El objeto de estudio de la psicología es el comportamiento individual, es decir, la interacción que establecen los organismos individuales con su medio y con otros organismos, como tal, resulta una ciencia fundamentalmente natural.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Sin embargo, el comportamiento humano depende y se conforma con base en circunstancias sociales, que el propio hombre transforma a su vez creándolas y recreándolas, por ello la psicología tiene también una significación profundamente social. De ahí que Espejel (1981) afirme que el objeto de estudio de la psicología son los seres humanos reales y concretos, cuya personalidad está funcionalmente correlacionada con la estructura total de su organización social.

La tarea fundamental de la psicología consiste en explicar y describir, de manera coherente y sistemática, al conjunto de fenómenos que se encuentran incluidos dentro del objeto de estudio. Debe hacer una descripción de tales fenómenos, sin embargo, éstos no pueden ser explicados mediante una simple enumeración de sus propiedades, y es necesario vincular algunas de sus propiedades con otros eventos.

Una explicación adecuada de un fenómeno incluye :

- a) La enumeración de las propiedades del ambiente y la conducta seleccionada,
- b) La manera en que dichas propiedades se hallan relacionadas y
- c) El contexto dentro del cual se investigó la naturaleza de su relación.

Esto significa que la conducta de los organismos ocurre necesariamente en relación con ciertas propiedades del medio y dentro de un contexto particular, así mismo ocurre necesariamente dentro de un límite espacio-temporal determinado.

1.1.1.- Campos de aplicación de la psicología.

La psicología tiene un amplio campo de acción, Worchel y Shebilske (1998) señalan que efectivamente existe una gran diversidad en el campo de acción de la psicología ya que puede examinar conductas internas de las personas, así como sus acciones impulsivas, desde el nacimiento hasta la muerte, puede dirigir su

investigación a gran variedad de animales, además de los humanos, en las últimas dos décadas, también se ha presentado una expansión en la investigación y la comparación de grupos de diferentes razas, géneros y culturas.

En breve, se describe algunos de los campos de aplicación de la psicología:

Psicología fisiológica.

Estudia las bases biológicas de la conducta, trata cuestiones tales como las áreas de aprendizaje, memoria, percepción, motivación y emociones por medio del estudio de un sustrato neurobiológico. El psicofisiólogo tiene un trabajo amplio que puede aplicarse en áreas como la recuperación de traumatismos cerebrales, el desarrollo de fármacos para tratar trastornos mentales, la identificación y el tratamiento de defectos genéticos, y el desarrollo de rehabilitación para víctimas de traumatismos.

Psicología experimental.

Examina las conductas y las cogniciones que están relacionadas con el aprendizaje, la memoria, la percepción, la motivación y la emoción, sin embargo, Worchel (1998) considera que el término de psicología experimental ha caído en desgracia por su escaso valor descriptivo, considerando que todas las áreas de la psicología son experimentales en el sentido de que utilizan el método experimental para acumular conocimiento, las que estuvieron agrupadas bajo la denominación de psicología experimental han tomado identidades separadas por sí mismas.

Psicología cognitiva.

Tiene sus raíces en la psicología experimental tradicional, examina las actividades mentales involucradas en la adquisición, procesamiento y almacenamiento de la información, es decir, trata la gama completa de cuestiones que subyacen en la búsqueda e interpretación de la información, y de cómo ésta influye eventualmente en la conducta del individuo.

Psicología evolutiva.

Examina la función de la edad en la conducta, es decir, la edad a la que las personas deberían desarrollar ciertas actividades y conductas, y cómo los acontecimientos que ocurren en diversas edades afectan la conducta.

Psicología social.

Estudia la forma en que la gente es afectada por las situaciones y las relaciones sociales, es decir, la manera en que las personas adquieren y cambian actitudes, impresiones sobre sí mismo y sobre los demás, las razones por las que nos atraen algunas personas y rechazamos a otras, y la forma en que la pertenencia a un grupo afecta la conducta y las creencias.

Psicología escolar y de la orientación.

Ayuda a las personas a adaptarse en aspectos sociales, educativos, laborales y relativos a situaciones vocacionales. El CNEPI (1987) especifica que dicha área concierne al proceso de enseñanza-aprendizaje, aborda el desarrollo psicológico a nivel educativo formal, no formal, por medio del diagnóstico, diseño e implementación de técnicas y procedimientos de intervención.

Psicología industrial y de las organizaciones.

Se ocupa de la selección, entrenamiento, la dirección y la gestión de los trabajadores, sin embargo, el psicólogo industrial y de las organizaciones se ha involucrado progresivamente en otros problemas relacionados con el trabajo: dolor crónico, trabajadores accidentados, medida del rendimiento laboral, decisiones respecto al personal, factores que afectan a la satisfacción en el trabajo, y el proceso de jubilación. Parte importante de su trabajo es asegurar que se de buen uso al talento especial que puedan tener los empleados.

Psicología ambiental.

Analiza cómo la conducta se ve influida por factores ambientales como la arquitectura, el clima, el espacio, las aglomeraciones, el ruido y la contaminación.

Psicología jurídica.

Examina los factores que influyen en los veredictos del jurado, los modos en que las personas determinan lo que es justo o injusto y cómo los aspectos relativos al procedimiento de un juicio afectan a su resultado.

Psicología forense.

Está relacionada con un sistema legal. El psicólogo forense trabaja con jueces y con abogados para tratar de mejorar y/o aumentar la fiabilidad de los testimonios y de las decisiones del jurado. Así mismo son consultados en relación a la competencia mental de los acusados y sobre las posibilidades de rehabilitación de los criminales convictos.

1.2.-Psicología clínica.

Se hace mención aparte de este campo aplicado de la psicología por ser uno de los mas amplios y por estar en relación con el propósito del presente trabajo.

Pérez (1981) afirma que la psicología clínica es un área aplicada de la psicología general que se ocupa de buscar, instrumentalizar e implementar los principios que lleven a una comprensión del carácter único de una persona que se encuentra en dificultades, y cuyo objetivo fundamental es reducir el malestar que esa persona experimenta ayudándolo a funcionar de una manera más satisfactoria y adecuada tanto asimismo como a las personas que constituyen su marco de referencia social.

Kendall (1988), hace referencia a la psicología clínica como una parte de la psicología aplicada en donde se pueden determinar las capacidades y características de la conducta de un individuo, empleando métodos de medición, análisis y observación que ofrecen sugerencias para una adecuada adaptación del individuo.

Phares (1992) señala que la psicología clínica dirige su atención al estudio, diagnóstico y tratamiento de problemas o trastornos psicológicos o conducta anormal.

Por su parte Worchel (1998) afirma que la psicología clínica está dedicada al diagnóstico y tratamiento de los trastornos conductuales y emocionales. El psicólogo clínico no es médico pero trabaja estrechamente en algunos casos con los psiquiatras. Se aplican los principios de la psicología, especialmente las relacionadas con la motivación, las emociones y la personalidad.

En México, el Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP, 1987) plantea que el campo de la psicología clínica es un área donde el psicólogo evalúa y diagnostica las circunstancias y factores que determinan el desajuste psicológico con respecto a las normas convencionales. Prescribe , recomienda y ejecuta estrategias de prevención, habilitación y rehabilitación de dichos casos, mediante el diseño y la utilización de técnicas e instrumentos psicológicos.

1.2.1.- El desempeño del psicólogo clínico.

Desde 1947, la Asociación Psicológica Americana (APA) propuso que el psicólogo clínico debe ser primero y ante todo un psicólogo en el sentido de que debe tener un punto de vista y un cuerpo de conocimientos y entrenamiento iguales a todos los psicólogos. Esto supone un conocimiento básico y fundamental de la teoría psicológica, de la investigación y de los métodos, sobre los que se puedan construir después un entrenamiento sólido y todas las relaciones interdisciplinarias.

Por ello es importante conocer las funciones profesionales del psicólogo de acuerdo con el CNEIP :

- **Detección** : identifica los problemas que requieren de prevención, orientación o tratamiento psicológico.
- **Evaluación** : se trata de un proceso sistemático en donde se valora el grado en que los medios, recursos y procedimientos permiten el logro de las finalidades a alcanzar y/o alcanzadas.
- **Planeación** : junto con la evaluación identifica necesidades, establece prioridades en la acción, detecta los recursos necesarios para conseguir los propósitos y finalidades, estableciendo objetivos, determinando métodos, diseñando programas de interacción y/o investigación, establece los medios de control para verificar la adecuación de los problemas de instrumentación.
- **Intervención** : es la aplicación de los métodos y procedimientos diseñados para el cumplimiento de los objetivos establecidos.
- **Rehabilitación** : procedimiento mediante el cual se reestructura, se reeduca y se establece en su caso comportamientos que se han visto alterados por diversas causas.
- **Investigación** : es la búsqueda de los determinantes y causas de un fenómeno o proceso psicológico, utilizando la teoría, la técnica y el método científico pertenecientes a la disciplina.
- **Prevención** : con base en los resultados de la evaluación, establece procedimientos a través de los cuales se evita la presentación de un problema, todo lo cual implica una intervención.

Por consiguiente, el psicólogo clínico es un profesional dedicado a estudiar e intervenir en los problemas de salud-enfermedad en el ámbito de conducta. Está capacitado para realizar psicodiagnóstico y para proporcionar consejo psicológico a personas o grupos con problemas de comportamiento (prevención y rehabilitación) .

Respecto a las funciones genéricas que realiza están :

- a) Realiza entrevistas psicológicas.
- b) Aplica exámenes psicotécnicos.
- c) Interpreta tests proyectivos, pruebas psicométricas y cuestionarios de personalidad, actitudes, valores, intereses, etcétera.
- d) Integra reportes psicotécnicos.
- e) Diagnostica problemas de personalidad, trastornos de conducta y evalúa los rasgos de personalidad "normal" .
- f) Utiliza técnicas psicoterapéuticas o de modificación de conducta para resolver los problemas detectados en el psicodiagnóstico.
- g) Asesora y aconseja a personas que soliciten algún tipo de orientación psicológica con respecto a sí mismo, a su trabajo, familia o grupos sociales.

Por su parte, Ribes, Fernández, Rueda, Talento y López (1980) señalan que un psicólogo es un profesional especializado en la resolución de problemas específicos en situaciones reales. Como psicólogo clínico interviene en los problemas existentes pero también debe participar en la prevención de los mismos. Siendo más específicos respecto al psicólogo clínico, Seligson y Polanco (1978) proponen que la formación de éste sea desde un enfoque conductual comunitario :

- a) Comunitario porque se pretende romper con la relación uno a uno que tradicionalmente ha caracterizado a la práctica clínica, abordando el trabajo comunitario, especialmente a nivel de prevención.
- b) Conductual porque emplea una metodología que trabaja con definiciones conductuales claras acerca de objetivos de tratamiento, criterio de cambio y la verificación de los resultados obtenidos.

Asimismo, el funcionamiento específico de la práctica comprende las siguientes etapas :

1. Evaluación precisa de las necesidades del paciente, esto es, un diagnóstico conductual.

2. El desarrollo de un plan de intervención adecuado y claro.
3. La especificación de resultados con base en criterios relevantes y cuantificables.

Las primeras sesiones con el terapeuta se llevan a cabo con procedimientos previamente establecidos en los que destacan :

- a) Especificación de la principal conducta problema en términos de su topografía , frecuencia, intensidad, latencia y duración.
- b) Determinación del desarrollo funcional de las conductas problema.
- c) Identificación de las variables antecedentes llamadas controladoras y de las consecuentes conocidas técnicamente como reforzantes.
- d) Especificación de posibles variables orgánicas.
- e) Determinación de los resultados esperados por el paciente.
- f) Búsqueda de posibles reforzadores tanto de parte del paciente como del terapeuta.
- g) Por último, la obtención de medidas de línea-base apropiadas a las conducta problema y a los objetivos y resultados esperados.

Usualmente este proceso lleva cinco sesiones, en las subsecuentes, la función del terapeuta es :

- a) Explicar el protocolo de tratamiento al paciente de manera sencilla y compatible con las habilidades del paciente para entenderlo;
- b) Obtener un acuerdo con el paciente acerca del grado de cooperación y de participación necesario en el tratamiento específico;
- c) Implementar el programa;
- d) Recolectar resultados del tratamiento y procesar los datos obtenidos de éste,
- e) Intervenir hasta donde sea posible en el medio natural del paciente;

- f) Presentar reporte semanal de acuerdo con un formato establecido, el cual incluye, entre otros aspectos, narrativa, progreso hacia las metas establecidas, etcétera.

Finalmente, se anotan las razones por las que se suspende el tratamiento entre las cuales se observan :

- a) Cuando los datos obtenidos del paciente indican que los objetivos conductuales especificados al inicio del tratamiento han sido felizmente alcanzados;
- b) Cuando el paciente no regresa al tratamiento en un período de 90 días;
- c) Cuando el paciente pide la terminación del tratamiento o se rehúsa a continuar con el mismo;
- d) Cuando el paciente se niega a continuar con la intervención porque el tratamiento no ha tenido éxito;
- e) Cuando el tratamiento no ha tenido éxito y es recomendable no continuar con la intervención, debido a que nuevas consideraciones reducen las posibilidades de un resultado exitoso.

Cuando el tratamiento se suspende por su éxito se recomienda :

- a) Programar una última sesión con el paciente;
- b) Obtener los resultados finales;
- c) Informar al paciente la necesidad de un seguimiento, éste dura un mínimo de 6 meses y su propósito es determinar la estabilidad del cambio conductual, o sea , lograr las metas establecidas, reportado en la terminación.

1.2.2.- Campos de aplicación de la psicología clínica.

El campo laboral para el psicólogo clínico es bastante amplio dadas las habilidades que su formación le permite, aunado a esto no existe una actividad humana en la que no intervengan los cambios, la emoción, la motivación, los conflictos, etcétera.

Kendall (1988) hace un breve comenario de los diferentes lugares en donde se puede emplear este profesional. En un Centro de Salud Mental de la Comunidad, en estos lugares se puede desempeñar como terapeuta, asesor, maestro, supervisor, administrador e investigador en todas las áreas de la institución que por lo general es en internamiento a pacientes, servicios a pacientes externos, hospitalización parcial, servicios de urgencia, consultoría y educación a la comunidad, servicios para niños, servicios para ancianos, atención postratamiento, servicios en casos de alcoholismo, servicios en caso de farmacodependencia, etcétera.

En un hospital psiquiátrico puede trabajar en la creación de un medio terapéutico que permita ofrecer a los pacientes psicoterapia grupal o individual, también pueden programar y facilitar actividades educativas y sociales para ayudar a los pacientes a aprender nuevas técnicas y a crear sistemas de ayuda mutua.

En la práctica privada, el psicólogo clínico tiene la posibilidad de ofrecer una gran variedad de servicios que bien puede ser psicoterapia para adultos, niños, adolescentes, ancianos, matrimonios, familias, evaluaciones del desempeño psicológico, intelectual o neuropsicológico de los sujetos, y asimismo consultoría a industrias, escuelas, entidades gubernamentales o grupos sociales.

En Hospitales Generales se puede desempeñar como terapeuta, asesor, maestro del personal médico y de estudiantes de medicina, así como también sirven como consultores del personal médico en lo relacionado con los problemas psicológicos

en el tratamiento médico. Asimismo, han desarrollado programas de investigación y de tratamiento en áreas de psicología de la salud tales como : factores psicosociales en las enfermedades graves , métodos psicológicos para afrontar las enfermedades físicas, formas psicológicas que puedan influir en la aceptación del tratamiento médico por parte de los pacientes , etc.

En los Centros de tratamiento en residencias especiales para niños y adolescentes el psicólogo clínico bien puede ser el administrador del lugar, también colabora en la creación de un clima social que proporcione apoyo de tipo familiar, entrenamiento en técnicas académicas y sociales, así como mediador en la solución de problemas evitando así la violencia y la fuga.

En las Universidades pueden pertenecer al cuerpo docente de los departamentos de psicología impartiendo cursos pre y postgrado, también dirigen investigaciones, sirven como consejeros a estudiantes o bien pueden formar parte de comités administrativos.

En los sistemas escolares frecuentemente prestan sus servicios como consultores para los maestros y administradores en lo que se refiere a necesidades educativas y terapéuticas especiales para estudiantes "problema" , entrenamiento de servicio y desarrollo profesional, así como la aplicación de principios psicológicos para incrementar la motivación y aprendizaje en las aulas.

En las prisiones, han colaborado en la creación de programas correccionales del tipo de casas de residencia temporal, programas de rehabilitación o en programas que posibiliten un ambiente carcelario seguro, humano y educativo. En los juzgados, junto con algunos psiquiatras han servido como "testigos peritos", para ayudar a los jueces y al jurado a determinar si los acusados deben o no considerarse dementes y en consecuencia, no responsables legalmente de cometer el delito ; o bien si el acusado esta en condiciones de enfrentar el juicio o

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

si por el contrario se trata de un deficiente mental; también ayudan a determinar si los acusados están en posibilidad de repetir actos peligrosos.

En los departamentos de policía asesoran a los agentes en las técnicas empleadas para intervenir en las crisis familiares o para hacer frente a sujetos iracundos, así mismo han colaborado en el entrenamiento para determinar cuando es conveniente intervenir con la fuerza y cuando no, así como llevar a cabo adecuadamente un monólogo silencioso para contrarrestar la ira provocada por las personas.

Por su parte Ruiz (1984) afirma que la actividad del psicólogo clínico puede aplicarse directamente en los sectores de la familia, grupos laborales y educativos, de rehabilitación de delincuentes y sujetos con problemas emocionales.

1.3.- Reclusorios en el D.F.

Uno de los lugares en donde se puede desempeñar laboralmente el psicólogo clínico es en las prisiones. En México, hay diferentes tipos de reclusión privativa de la libertad.

Rodríguez (1995) comenta que existen tres rubros que legitiman la privación de la libertad:

- Reclusorios administrativos,
- Reclusorios de reclusión preventiva y
- Reclusorios de ejecución de sentencias.

Los Centros de Sanciones Administrativas son lugares donde arrestan y separan temporalmente de la comunidad al individuo, tal situación puede estar motivado por algún desacato a alguna autoridad judicial, o bien, por violar algunas disposiciones de orden administrativo contenidas en los reglamentos del gobierno

o de la policía. En estos casos no procede la incomunicación de ningún tipo y el arresto puede durar máximo 36 horas.

En los Centros de Reclusión Preventiva están las personas que, con motivo de la presunta comisión de un delito, se encuentran bajo un procedimiento penal y a disposición de un juez penal. De manera inicial, el sujeto permanece en calidad de acusado por un periodo máximo de 72 horas, tiempo constitucional que dispone el juez de la causa para resolver su situación jurídica. Posteriormente y sólo mediante un auto de formal prisión, el individuo adquiere la consideración jurídica de procesado en tanto se dicte una sentencia definitiva.

A los Centros de Ejecución de Sentencias, se les puede considerar una institución cerrada en la cual transcurre el tiempo que permite al sentenciado dar cumplimiento al periodo que el juez penal determina como pena por el ilícito jurídicamente imputable y comprobado.

Actualmente en el D.F. el sistema penitenciario está constituido por :

- Reclusorios preventivos y
- Centros de readaptación social o penitenciaria.

En la década de lo setentas se inicia la construcción en el D.F. de los centros preventivos cada uno de éstos tiene una capacidad de internamiento para 1200 individuos, siendo en 1976 la clausura de la entonces Cárcel preventiva de la Ciudad de México y trasladar a sus internos a los Reclusorios Preventivos Norte y Oriente de esta ciudad. En 1980 se inaugura el Reclusorio Preventivo Sur, siendo el objetivo común de estos centros la preservación de la dignidad del individuo sometido a un procedimiento penal y a la no desadaptación social el mismo.

Los Centros de Readaptación Social (CRS) del Distrito Federal tienen como objetivo buscar mediante el tratamiento individualizado técnico-progresivo; la

readaptación social del individuo que ha cometido un ilícito. Actualmente en el D.F. existen dos CRS o Centros de ejecución de sentencias o penitenciarias: la Penitenciaría del D.F. para varones (Santa Martha Acatitla) y el Centro Femenil Tepepan.

1.4.- Personalidad del delincuente.

Evidentemente enfrentar una situación de estas características va a generar en el individuo una gama de diversas emociones, conductas y cogniciones, y es precisamente este individuo el paciente del psicólogo en instituciones como las ya mencionadas.

Garfield (1979) afirma que cualquier teoría sobre la personalidad y el comportamiento va a jugar un papel importante en la actividad clínica del psicólogo. No sólo las diferentes técnicas terapéuticas y de diagnóstico están relacionadas con las teorías específicas de la personalidad, sino que el mismo psicólogo clínico como intérprete, integrador y evaluador de los diversos tipos de datos y observaciones clínicas está también influido y orientado en su trabajo por alguna teoría implícita o explícita sobre la naturaleza del hombre.

Por ello es importante hacer una breve mención de las características de la personalidad de este tipo de individuos.

A partir de la observación a internos procesados y sentenciados, Marchiori (1990) hace los siguientes comentarios respecto a la personalidad del delincuente. Primero se debe tener en cuenta que la delincuencia involucra siempre un doble fracaso, por una parte desde un enfoque individual, es el fracaso de los mecanismos psíquicos que controlan los impulsos agresivos que están presentes en todo individuo pero que en el delincuente se proyectan realmente de un modo destructivo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El planteamiento individual está en relación a los aspectos de la personalidad de cada individuo, que es único en sus procesos de formación y evolución, es decir, los factores bio-psico-sociales que configuran una personalidad son diferentes en cada persona.

Desde un enfoque social, es el fracaso del medio familiar y social para brindar al individuo los medios adecuados para un sano desarrollo.

El delito es desde el punto de vista clínico la conducta agresiva que realiza un individuo en un momento determinado de su vida y en circunstancias especiales para él. Entonces cabe pensar que a la institución penitenciaria llega el hombre que ha tenido problemas en la adaptación psicológica y social que se ha enfrentado a una problemática conflictiva y que la ha resuelto a través de medios agresivos y violentos.

Los delincuentes tienen por lo general una historia acentuada por las privaciones, especialmente afectivas. En sus historias se observa que han tenido conflictivas relaciones interpersonales, con serias dificultades para percibir imágenes constructivas por lo que presentan un desarrollo emocional inestable.

Debe aclararse que la agresividad no es solamente matar o agredir físicamente sino que existen otros tipos de agresión, la autoagresión del drogadicto, la agresión a nivel del engaño del otro que se da en las estafas y fraudes, la agresión al quitarle los objetos al otro (robo), la agresión a nivel sexual, las perversiones con menores, el daño, la destrucción de objetos.

Es evidente que todas estas conductas señalan que el individuo que las realiza, presenta determinadas características de la personalidad, de historia y de desarrollo, es una personalidad conflictiva, es una persona que para realizar esta conducta vivencia una problemática grave a nivel de procesos mentales y procesos afectivos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Finalmente, para referirnos al delito y a la personalidad se puede decir :

- **El hombre tiene que ser comprendido dentro de su historia personal y social, cada individuo presenta características particulares que lo hacen diferente de los demás y con un modo existencial único , por lo tanto, la agresión del delito implica aspectos bio-psico-sociales también únicos.**
- **La conducta del delito es una conducta sumamente compleja y debe ser relacionada a toda la historia del individuo, con una policausalidad que se deriva de múltiples relaciones.**
- **La conducta agresiva, está motivada por múltiples factores, situaciones y conflictos internos, con un gran simbolismo en su expresión.**
- **No obstante ser una conducta agresiva representa un comportamiento autodestructivo para el individuo mismo y para la sociedad.**

Por su parte, Espejel (1981) afirma que el estudio de la conducta delictiva debe hacerse siempre en función de la personalidad y del inseparable contexto social en el que está inmerso, ya que el individuo se adapta al mundo a través de sus conductas y la significación y la intencionalidad de las mismas constituyen un todo organizado que se dirige a un fin.

En resumen, la psicología es el estudio científico de la conducta y sus aplicaciones que surjan de ese conocimiento. Su objeto de estudio es el comportamiento del individuo, la interacción de éste con su medio y con otros individuos.

Tiene un amplio campo de aplicación, existe la psicología fisiológica, psicología cognitiva, la psicología social, la psicología industrial y de las organizaciones, la forense, la psicología clínica, etc.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

La psicología clínica es uno de los campos de aplicación más amplios de la psicología y está dedicada al diagnóstico y al tratamiento de los trastornos conductuales y emocionales y puede ofrecer sugerencias para una adecuada adaptación del individuo.

Todo psicólogo clínico debe tener un conocimiento básico y fundamental de la teoría psicológica, de la investigación y de los métodos. El psicólogo clínico puede laborar en hospitales generales, centros de salud, universidades, practica privada, prisiones, etc.

Uno de los lugares donde el psicólogo labora es en las prisiones, se presentan las características generales de algunos de estos en el Distrito Federal; así como algunas de las características de la personalidad del delincuente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

22

CAPITULO 2
TORRE MEDICA TEPEPAN PARA RECLUSORIOS DEL D.F.
EN EL CENTRO FEMENIL DE READAPTACION SOCIAL
(C.F.R.S.)

2.1.- Breve historia de la Torre Médica.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

En los diferentes Centros de Readaptación Social y Reclusorios del D.F. existen servicios médicos que pertenecen a la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

De acuerdo al artículo 88 del Reglamento de Reclusorios, "los servicios médicos de los reclusorios dependientes de la Secretaría de Salud del D.F., velarán por la salud física y mental de la población carcelaria".

Siendo más específicos en el artículo 87 del mismo Reglamento..."los reclusorios del D.F., contarán permanentemente con servicios médico quirúrgicos generales y los especiales de psicología, psiquiatría y odontología, que serán proporcionados por la Secretaría de Salud del D.F., ... cuando lo requiera para el tratamiento correspondiente o en casos de emergencia, el interno deberá ser trasladado al Centro Médico para Reclusorios que dependerá de la misma Secretaría de Salud."

El Centro Médico para Reclusorios fue inaugurado en mayo de 1976, en ese tiempo, su objetivo fue concentrar a los enfermos sordomudos e inimputables, procesados o sentenciados de los diferentes reclusorios preventivos, a fin de brindarles atención especializada médico quirúrgica, psiquiátrica y psicológica.

En 1981 cesan las actividades del Centro Médico, sin ser precisos los motivos, la causa probable fue el alto costo del mantenimiento del lugar, razón por la cual toda la estructura física paso a convertirse en el Centro Femenil de Readaptación Social (C.F.R.S.) Tepepan, lugar a donde trasladaron a las internas de la cárcel de mujeres de Santa Martha Acatitla. Así pues, en 1983, reinicia labores pero sólo

como una unidad médica pequeña, atendiendo únicamente a la población femenil del C.F.R.S.

Desafortunadamente en 1985 la estructura del Centro Médico resulta afectada por el terremoto de ese año y nuevamente cesa sus actividades; inicia su remodelación en 1991 para ser reabierto en 1993 como una unidad médica para el C.F.R.S., siendo hasta marzo de 1997 año en el que es reinaugurado como Centro Médico para reclusorios, convirtiéndose a partir de ese momento en la Torre Médica Tepepan para Reclusorios del D.F., volviendo a ser el centro principal de referencia de enfermos de todos los reclusorios preventivos y penitenciarias del D.F. (Secretaría de Salud del D.F., 1998)

2.1.1.-Organigrama de la Torre Médica Tepepan.

Resulta importante presentar la organización de la estructura laboral de la Torre Médica; la población a la que se atiende procede de los diferentes centros carcelarios del D.F. siendo aproximadamente 22,585 internos en total de todos los centros. La procedencia de los pacientes se presenta en la figura 1.

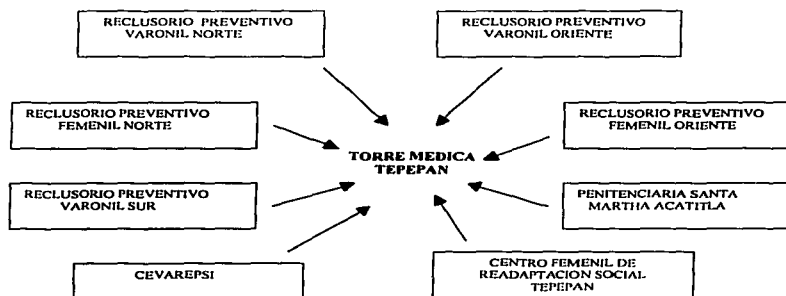
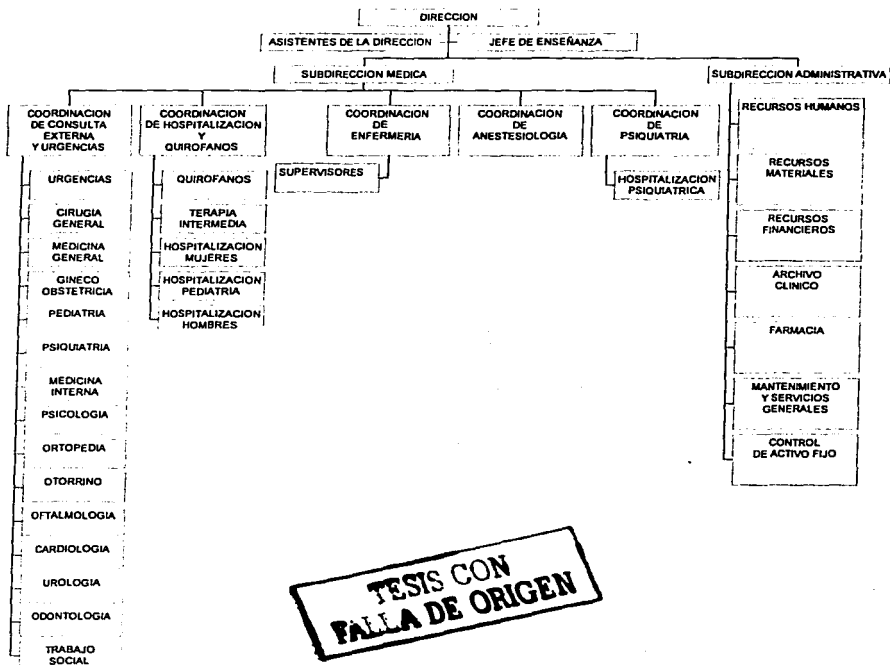


FIG. 1.- Procedencia de los pacientes que se atienden en la Torre Médica Tepepan.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ORGANIGRAMA DE LA TORRE MEDICA

Como toda institución, la Torre Médica cuenta con una estructura laboral que le permite brindar una atención de calidad. La organización de la estructura se presenta en la figura 2.



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Fig. 2.- Organización de la estructura laboral de la Torre Médica Tepepan.

2.1.2.-Descripción de la actual Torre Médica Tepepan.

La Torre Médica Tepepan está organizada como un Hospital General de segundo nivel, el objetivo fundamental es atender eficientemente las necesidades médico quirúrgicas, psiquiátricas y psicológicas de los internos que conforman la población total de los reclusorios preventivos y penitenciarias del D.F.

La atención médica que se otorga es integral abarcando los aspectos fundamentales de prevención, curación y rehabilitación de los padecimientos que aquejan a la población cautiva.

Asimismo, la Torre Médica cuenta con un cuerpo directivo que tiene delimitadas sus funciones, de tal forma que el Director Médico constituye la máxima autoridad en la organización. El Subdirector Médico, es el encargado del área sustantiva, es decir, de todo el manejo médico y de los diferentes servicios mediante los que se otorga atención médico quirúrgica, psiquiátrica y psicológica. El Subdirector Administrativo es el encargado de proporcionar todo el apoyo al área sustantiva para que ésta cumpla con su cometido con oportunidad, eficiencia y calidad.

El edificio de la Torre Médica consta de sótano, planta baja, primero, segundo, tercero y cuarto pisos. El sótano y la planta baja son ocupados por el C.F.R.S. con áreas de servicios generales, cocina, lavandería, etc; así como con sus oficinas de gobierno.

El primer piso ya lo ocupa la Torre Médica, en el ala norte están los servicios de:

- Laboratorio.**
- Imagenología.**
- Odontología.**
- Farmacia.**
- Dirección y Subdirección Médica.**

En el ala sur están los consultorios para los siguientes servicios:

- Urgencias.
- Ginecología y ultrasonografía.
- Medicina General.
- Pediatría.
- Psiquiatría.
- Cardiología.
- Medicina interna.
- Psicología.
- Oftalmología.
- Otorrinolaringología.
- Ortopedia.
- Urología.
- Cirugía general.
- Subdirección administrativa.
- Jefatura de enfermería.
- Trabajo social.
- Archivo clínico.

El segundo piso lo ocupa el área de hospitalización para hombres, en este piso por razones de seguridad, el acceso es controlado por el personal de seguridad y custodia; tiene en existencia cuarenta camas.

El tercer piso cuenta con dos alas, en la norte esta hospitalización para mujeres con catorce camas, y en el ala sur se encuentran dos quirófanos, el área de recuperación y una sala de terapia intermedia.

En el cuarto piso se localizan las áreas de residencia para mujeres y para hombres, así como los vestidores del personal de enfermería y un área de descanso para el personal médico y paramédico.

Es importante hacer mención de que cuando los padecimientos, que por su complejidad clínica o quirúrgica no puedan ser atendidos en la Torre Médica, se canalizan a los diferentes hospitales de la red hospitalaria de la Secretaría de Salud del D.F., para su atención inmediata, efectuando un seguimiento y control de los pacientes hasta su regreso a esta unidad y, una vez resuelta la problemática, son enviados a su reclusorio de origen a fin de continuar su tratamiento, control y vigilancia en los servicios médicos de cada reclusorio. Ver figura 3.

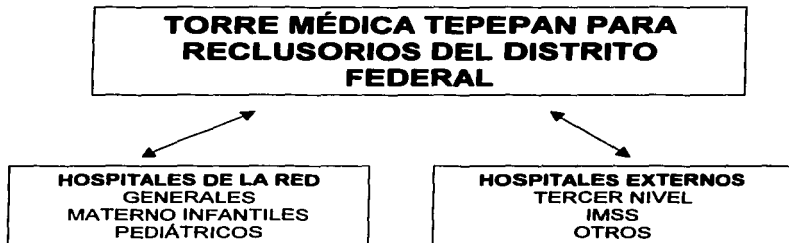


Fig. 3.- Hospitales de la red y externos que apoyan en la atención a la población cautiva de la Torre Médica Tepepan.

En la Torre Médica se cuentan con los siguientes recursos humanos:

PERFIL	NUMERO
MÉDICOS GENERALES	9
MÉDICOS ESPECIALISTAS	30
ODONTÓLOGOS	3
ENFERMERAS	27
PSICÓLOGOS	5
TÉCNICOS	15
ADMINISTRATIVOS	22
CUERPO DE GOBIERNO	3
COMISIONADOS	3
TOTAL	117

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

La distribución del cuerpo laboral en los diferentes turnos se presenta en las figuras 4, 5, 6, 7 y 8.

TURNO MATUTINO

DIRECTOR MÉDICO	1
SUBDIRECTOR MÉDICO	1
ASISTENTE DE DIRECCIÓN	1
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	1
MÉDICOS GENERALES	1
PEDIATRA	1
CARDIÓLOGO	1
TRAUMATÓLOGO ORTOPEDISTA	1
PSIQUIATRA	1
CIRUJANO GENERAL	1
OFTALMÓLOGO	1
OTORRINOLARINGÓLOGO	1
ANESTESIÓLOGO	2
GINECO-OBSTETRA	1
INTERNISTA	1
PSICÓLOGO	2
ENFERMERAS GENERALES	5
ENFERMERAS ESPECIALISTAS	3
TÉCNICO RADIOLOGO	1
TÉCNICO LABORATORIO	2
TRABAJADORES SOCIALES	2
ODONTÓLOGO	1
TÉCNICO FARMACIA	1
MANTENIMIENTO	1
INTENDENCIA	3
COCINEROS	2
CONTROL DE ASISTENCIA	1
ESTADIGRAFO	1
GESTOR	1
SECRETARIAS	2
ARCHIVO CLINICO	1

Fig. 4.- Tabla de distribución del personal para el turno matutino en la Torre Médica Iteapan.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

TURNO VESPERTINO

ASISTENTE DE DIRECCIÓN	0
MÉDICO GENERAL	0
CIRUJANO GENERAL	1
INTERNISTA	1
GINECO-OBSTETRA	1
TRAUMATÓLOGO ORTOPEDISTA	1
PSQUIATRA	1
PSICÓLOGO	2
ANESTESIÓLOGO	0
ODONTÓLOGO	1
ENFERMERAS GENERALES	3
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1
TÉCNICO LABORATORIO	1
TÉCNICO DE RAYOS X	1
COCINERO	1
INTENDENCIA	2
PROMOTOR DE SALUD	1

Fig 5.- Tabla de distribución del personal para el turno vespertino en la Torre Médica Tepepan.

TURNO NOCTURNO "A"

ASISTENTE DE DIRECCIÓN	1
MÉDICO GENERAL	1
CIRUGÍA GENERAL	1
GINECO-OBSTETRA	1
ANESTESIÓLOGO	1
ENFERMERAS GENERALES	2
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	2
INTENDENCIA	1

Fig 6.- Tabla de distribución del personal para el turno nocturno "A" en la Torre Médica Tepepan.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

TURNO NOCTURNO "B"

ASISTENTE DE DIRECCIÓN	1
MÉDICO GENERAL	2
CIRUGÍA GENERAL	1
PSIQUIATRA	1
ANESTESIÓLOGO	1
INTERNISTA	1
ENFERMERA GENERAL	3
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1
INTENDENCIA	1

Fig. 7.- Tabla de distribución del personal para el turno nocturno "B" en la Torre Médica Tepepan.

TURNO SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS

ASISTENTE DE DIRECCIÓN	0
MÉDICO GENERAL	4
CIRUGÍA GENERAL	1
GINECO-OBSTETRA	1
ANESTESIÓLOGO	1
INTERNISTA	0
PSICÓLOGO	1
ODONTÓLOGO	1
ENFERMERAS GENERALES	3
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	4
INTENDENCIA	2
COCINA	1
CONTROL DE ASISTENCIA	1
ARCHIVO CLÍNICO	1

Fig. 8 - Tabla de distribución del personal para el turno de sábados, domingos y festivos en la Torre Médica Tepepan.

De esta manera queda conformado el cuerpo laboral de la Torre Médica Tepepan, y las especialidades anteriormente mencionadas integran el equipo de salud encargado de brindar atención oportuna e integral a las (los) interno pacientes, de manera que su salud física y mental se mantenga, en caso contrario que se

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

recupere y se prevenga su deterioro según sea el caso y en la medida de lo posible.

En resumen, la Torre Médica Tepepan desde su fundación hasta la fecha ha tenido como objetivo fundamental brindar una atención integral, abarcando aspectos fundamentales de prevención, intervención y rehabilitación de la salud física y mental de las personas que se encuentran privadas de su libertad por encarcelamiento.

Entendiendo que si el caso rebasa las posibilidades de atención de la Torre Médica, es obligación de la institución buscar apoyo en hospitales externos y de la red, respetando siempre las medidas de seguridad que las características de la población amerita.

CAPITULO 3

ACTIVIDADES DEL PSICÓLOGO EN LA TORRE MÉDICA TEPEPAN PARA RECLUSORIOS DEL D.F.

3.1.- Objetivo de las actividades.

En la Torre Médica, la prioridad es brindar atención a la salud de manera integral, en beneficio de la población cautiva de los diferentes centros de reclusión del D.F.

Asimismo, la Torre Médica cuenta con el servicio de Psicología, éste tiene un papel importante dentro del área encargada de la salud mental. Su principal objetivo es proporcionar una atención adecuada a las necesidades particulares de la interno-paciente, propiciando aquellas condiciones que optimicen su salud mental y/o física, es decir, que ésta se conserve y/o se fomente, que no se deteriore o bien se reestablezca en la medida de lo posible, siendo aquí un factor muy importante el grado de compromiso que el interno tenga en su tratamiento.

El área de Psicología cuenta con los siguientes recursos:

- Humanos: Existen cinco psicólogos, dos en el turno matutino, dos en el turno vespertino y uno en sábados, domingos y días festivos.
- Materiales: Cuenta con un consultorio que se comparte entre todos los psicólogos, un escritorio, tres sillas y dos archiveros, papelería y pruebas psicológicas, para capacidad intelectual Matrices Progresivas de Raven; de personalidad el M.M.P.I. y las proyectivas H.T.P. y Machover.

3.1.1.- Características del usuario.

Es muy importante tener en cuenta que la privación de la libertad por encarcelamiento es la característica principal de la población a la que se le brinda la atención, también tener presente lo que afirma Marchiori (1990), en el sentido

de que a la institución penitenciaria llega el individuo que ha tenido problemas en la adaptación psicológica y social, que se ha enfrentado a una problemática conflictiva y que la ha resuelto a través de medios agresivos y violentos.

Asimismo, lo que afirma Espejel (1981), en el sentido de que una conducta delictiva y/o agresiva es la expresión de una alteración psicológica particular en el delincuente y por lo general, está motivada especialmente por innumerables frustraciones a necesidades internas y externas, tales como la carencia real de afecto. Así pues, la finalidad de la conducta delictiva es indudablemente la de resolver tensiones, es decir que actúa como defensa psicológica, en el sentido de que protege al individuo de la desorganización de su personalidad, de ahí su carácter de reguladora de tensiones.

Por otra parte, en el C.F.R.S. existen aproximadamente 270 internas, por ello, básicamente a la población que se le proporciona la atención es de sexo femenino, aunque ocasionalmente también se atiende a personas del sexo masculino que se encuentran en el área de hospitalización. Las edades son variadas, van desde los 20 hasta los 66 años de edad aproximadamente, y las modalidades de los delitos también varían.

En lo referente a la educación, en un grado de mayor a menor importancia, el nivel académico más frecuente es de primaria completa, seguido por el grupo de personas que no saben leer ni escribir, posteriormente están los que ya cuentan con primaria y secundaria completa, y en una menor proporción los que cuentan con un grado medio y superior.

La atención se brinda siempre que la interna lo solicita personalmente o cuando es derivada de otra especialidad ya sea de consulta externa o de hospitalización, en estos casos es el médico tratante quien solicita la intervención del Psicólogo o bien se hace el enlace a través del personal de enfermería. Dadas las características de la población, generalmente la solicitud de atención por cualquier

especialidad del servicio médico es un probable pretexto para ingresar a la Torre Médica, ya que por lo general es vista como un sitio ideal para realizar actividades ilícitas. Por esta razón, a excepción de las interconsultas a hospitalización, es obligatorio el carnet de citas, llevando así un mejor control de acceso evitando al mismo tiempo que el servicio de psicología sirva de excusa para permanecer más tiempo del necesario en la Torre.

Evidentemente la vida sufre una modificación drástica a consecuencia de un encarcelamiento, el hecho implica aislamiento del mundo exterior y por lo tanto, representa una adaptación y aceptación de un nuevo "estilo de vida", situación que va a generar alteraciones en la conducta, en las emociones y en las cogniciones, y por una o por otra razón, es cuando solicitan la intervención del Psicólogo. Así pues, se empieza a establecer las condiciones psicológicas del paciente, para ello se recurrirá a diferentes herramientas, entre las que se encuentra la entrevista y la evaluación con pruebas psicológicas.

3.1.2.- Entrevista.

El objetivo fundamental de la entrevista es obtener información acerca de la problemática del paciente y valorar la naturaleza de su dificultad. Garfield (1979) afirma que la entrevista es el paso inicial del proceso clínico, ésta supone alguna forma de comunicación entre dos o más personas, organizada alrededor de un objetivo específico y que se puede adaptar para diversos fines.

Así pues, una vez solicitada la intervención del Psicólogo, se lleva a cabo con el paciente una entrevista inicial, por lo general es informal y se aborda el motivo de consulta desde la perspectiva del paciente para observar de manera general la intensidad de la problemática, así como de sus consecuencias, se toma en cuenta el tiempo que lleva presentándose tal situación y los intentos del paciente por resolverla.

Posteriormente, si la situación lo requiere, se lleva a cabo otra entrevista que es más estructurada, con ella se pretende obtener aspectos objetivos y subjetivos de los recursos que el paciente emplea dentro de su modo de vida, así pues, de manera más amplia se recaban datos de eventos individuales, familiares, sociales y económicos, laborales, escolares, y sobre las motivaciones y modalidades del delito.

Dado que el servicio no pertenece a la Dirección General de Reclusorios, es importante hacer del conocimiento del interno-paciente que la atención psicológica de la Torre Médica no tiene influencia directa en su situación jurídica, por ello, la decisión de asistir o no al servicio es únicamente del paciente.

En caso de que el paciente decida asistir al servicio de psicología en la Torre Médica, se inicia el proceso de evaluación con pruebas psicológicas.

3.1.3.- Evaluación e intervención.

Respecto a la evaluación Phares (1992) afirma que es una parte importante de la actividad del psicólogo clínico y consiste en un conjunto de procesos que permiten desarrollar impresiones e imágenes, tomar decisiones y verificar hipótesis acerca del patrón de características de una persona que determinan su conducta en interacción con el ambiente.

Así pues, en el desempeño laboral de la psicología clínica, las pruebas psicométricas son técnicas bastante empleadas, Garfield (1979) afirma que estas técnicas permiten al Psicólogo observar el comportamiento del sujeto en circunstancias estandarizadas y logra obtener, en el transcurso de la prueba, indicadores muy valiosos acerca de la personalidad del sujeto observando las reacciones emocionales, y los diversos modos como se comporta con respecto al examinador, es decir, se puede formular una apreciación más exacta del sujeto.

Las pruebas de inteligencia tienen como principal finalidad de acuerdo con Garfield (1979) la obtención de un cociente de inteligencia (CI), sin embargo y de manera general, se pueden lograr cuatros fines principales en la administración de una prueba de inteligencia:

1. Una valoración del nivel general intelectual o mental del sujeto, (pudiendo incluso valorar una posible deficiencia mental).
2. Indicios de alguna perturbación de la personalidad si la ejecución del individuo es demasiado errática, el Psicólogo clínico puede sospechar que existe alguna perturbación.
3. Indicios de habilidades o limitaciones especiales.
4. La observación del comportamiento.

Así pues, en lo que respecta a la prueba de inteligencia, en el área de psicología de la Torre Médica se emplea la Escala de Matrices Progresivas de Raven, esta escala mide la capacidad intelectual, consta de 60 láminas divididas en 5 áreas de 12 reactivos cada una. Las matrices son de relación y correlación, comparándose formas y razonando analogías. La opción de respuesta es elección de sólo una entre varias, la complejidad es creciente.

En lo referente a personalidad, Garfield (1979) afirma que hay que entender que por lo general, la personalidad se refiere a aquel comportamiento integrado y organizado del individuo que lo caracteriza como tal, es decir, como persona única y distinta de los demás.

Asimismo Ruiz (1984) comenta que la personalidad hace referencia a las formas de conducta, pensamiento, reacción y experiencias estables y relativamente uniformes que caracterizan a un individuo en particular.

Para personalidad, en la Torre Médica se utiliza el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI) en español. Es un inventario que consta de

566 preguntas con opción a respuesta de verdadero o falso, de forma genérica y global mide la personalidad, en función de las pautas de ajuste de normalidad y anormalidad como son las escalas neuróticas y psicóticas; también se manifiestan las actitudes que el paciente asume respecto a la imagen de sí mismo y la realidad que está proyectando en forma sincera y/o distorsionada.

También se emplea el Test de la Figura Humana de Karen Machover, éste es de tipo proyectivo y a través de un dibujo de las figuras femenina y masculina, se puede evaluar y conocer rasgos de carácter y el grado de identificación hacia los roles sexuales del paciente.

Otra prueba proyectiva que es utilizada es el H.T.P. en ella, el paciente dibuja una casa, un árbol y una persona. El individuo va proyectando la percepción de sí mismo y/o en relación familiar, la prueba también proporciona datos relevantes sobre adaptación intra e interpersonal y ambiental, permite la proyección de las necesidades y las presiones del paciente, lo que permite empezar a estructurar la personalidad integrando el significado de los detalles, la evaluación se complementa con un breve interrogatorio posterior al dibujo en donde se consideran los datos de identidad del dibujo, es decir, el significado que para el sujeto tiene su propio dibujo.

Durante la entrevista y/o la evaluación, es probable que se observen indicios de alguna perturbación de la personalidad, si es el caso, el psicólogo solicita la intervención del servicio de psiquiatría.

Una vez concluida la evaluación psicométrica se da paso a la intervención, a este respecto Kendall (1988) afirma que la intervención clínica consiste en aplicar los principios psicológicos para ayudar a las personas a superar sus problemas y llevar una vida más satisfactoria. Aquí el Psicólogo clínico utiliza su conocimiento del funcionamiento humano y los sistemas sociales en combinación con los

resultados de su evaluación clínica, para encontrar la manera de ayudar al paciente a cambiar para mejorar.

Asimismo, las intervenciones clínicas se llevan a cabo por tres razones básicas: mejoramiento, prevención y superación. El mejoramiento implica ayudar a las personas a superar problemas que ya existen. La prevención implica tratar de anticiparse a los problemas antes de que se produzca. La superación implica ayudar a las personas a mejorar sus capacidades personales, sus relaciones en el medio en que viven; tiene como objetivo mejorar la calidad de la vida y no tanto resolver problemas o trastornos.

Kendall (1988) también hace referencia a los objetivos de toda intervención, en primer lugar, el psicólogo clínico tiene como alternativa ayudar al paciente a adaptarse mejor a su situación actual, tomando en cuenta una exploración completa de las capacidades, intereses, aspiraciones y valores del individuo.

En segundo lugar, la intervención puede ayudar a los pacientes a modificar su situación, es decir, se le puede enseñar nuevas habilidades con las cuales pueda producir un efecto positivo en su situaciones o por otro lado se interviene directamente con el fin de alterar los sistemas sociales del paciente.

Toda intervención clínica tiene dos tipos básicos: la terapia y la consulta. En la terapia se ayuda al paciente individualmente a explorar y resolver problemas personales, se recurren a principios derivados de la teoría y de la investigación psicológica de manera que se puedan reconocer, definir y superar las problemáticas personales e interpersonales del sujeto.

La consulta aplica principios psicológicos con el fin de proporcionar a los miembros de los sistemas sociales capacidades y conocimientos que les permitan crear un cambio positivo en sus sistemas sociales, o sea, sistemas tales como

escuelas, empresas, organismos comunitarios y comunidades enteras. (Kendall 1988).

Cabe hacer mención que referente a la intervención psicoterapéutica Bernstein y Nietzel (1988) afirman lo siguiente:

1. La psicoterapia consiste en una relación interpersonal entre por lo menos dos participantes, uno de los cuales (terapeuta) tiene un entrenamiento y experiencia especial en el manejo de los problemas psicológicos.
2. El otro participante es un cliente que experimenta un problema en su ajuste emocional, conductual o interpersonal y ha ingresado a la relación con el fin de resolver su problema.
3. La relación psicoterapéutica es una alianza de apoyo con propósitos bien definidos en la cual se utilizan varios métodos, en su mayor parte de naturaleza psicológica, con el objeto de provocar los cambios que el cliente desea y que el terapeuta apruebe.
4. Estos métodos se basan en alguna teoría formal acerca de los problemas psicológicos en general y de la queja específica del cliente en particular.
5. Independientemente de las inclinaciones teóricas, la mayoría de los terapeutas emplean varias técnicas de intervención que permitan fomentar el insight, reducir el sufrimiento emocional, fomentar la catarsis, proporcionar información nueva, designar tareas fuera de la terapia y aumentar la fe de los clientes y expectativas de lograr cambios.

En la Torre Médica se utiliza la terapia individual, y ésta puede tener diferentes enfoques, puede ser Terapia Cognitivo-Conductual, Terapia Conductual, Terapia Racional Emotiva, Terapia de Apoyo e Intervención en Crisis y Terapia Breve.

Entre la problemática más frecuentes que se presentan en la Torre Médica son: los síndromes depresivos, intentos suicidas, trastornos de personalidad, destacándose los antisociales, los histriónicos y los narcisistas, también se

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

presentan estados de ansiedad y estrés extremos, llegando a manifestarse algunos trastornos de ansiedad, trastornos psicossomáticos, trastornos del sueño y síndromes de abstinencia.

En resumen, las actividades del Psicólogo en la Torre Médica Tepepan va dirigida fundamentalmente a individuos cuya característica principal es la privación de la libertad por encarcelamiento, tal situación va a generar alteraciones en la conducta, en las emociones y en las cogniciones de dichas personas, siendo estos motivos suficientes para recurrir a la intervención del Psicólogo.

Es fundamental establecer las condiciones psicológicas en las que se encuentra el paciente para ello se recurrirá a la entrevista y a la evaluación con pruebas psicológicas dando así paso a la intervención. Tal intervención se realiza en la modalidad de terapia individual que puede ser abordada desde diferentes enfoques tales como: Terapia Cognitivo-Conductual, Terapia Conductual, Terapia Racional Emotiva, Terapia de Apoyo e Intervención en Crisis y Terapia Breve.

41

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**CAPITULO 4
CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.**

En este trabajo se presentaron los aspectos generales del desempeño laboral del psicólogo clínico en la Torre Médica Tepepan, en dicho lugar se atiende a personas cuya característica principal es vivir un encarcelamiento por diversas razones.

4.1.- Coordinación interdisciplinaria en la Torre Médica Tepepan.

Evidentemente, asumir un encarcelamiento provoca una modificación drástica a la vida común del individuo enfrentar la adaptación y aceptación de un nuevo estilo de vida va a generar alteraciones en la conducta, en las emociones y en los procesos cognitivos del individuo, aunado a lo anterior estas personas presentan una historia personal acentuada por deprivaciones, siendo las afectivas las mas evidentes, por ello se van desencadenando actitudes que llamen necesariamente la atención o actitudes que exijan un trato especial, tal situación por lo general representa una oportunidad de iniciar o incrementar cualquier tipo de adicción, ya sea a la marihuana, cocaína, pastillas psicotrópicas, solventes, alcohol, tabaco, comida, o bien involucrarse en relaciones abusivas y destructivas, relaciones bisexuales o relaciones lesbianas, por otro lado también pueden concluir en situaciones de somatización o hipocondría, depresiones, ansiedad, etc., en sí se va concluyendo en un deterioro paulatino de la salud mental y física.

Por esta razón, el servicio de la psicología es parte importante dentro del equipo encargado de la salud mental, siendo el principal objetivo proporcionar una atención adecuada a las necesidades particulares del interno de manera que se optimice su salud mental y/o física, por ello, la labor del psicólogo clínico en la Torre Médica Tepepan requiere de una coordinación con las diferentes especialidades médicas, paramédicas y administrativas ya que uno de los

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

principales objetivos de la institución es velar por la salud física y mental de la población carcelaria.

4.2.- Limitantes del desempeño laboral del psicólogo clínico en la Torre Médica Tepepan.

La Torre Médica forma parte de la estructura física del Centro Femenil de Readaptación Social Tepepan (CFRS) sin embargo la primera pertenece a la Secretaría del Salud del D.F. y el CFRS pertenece a la Dirección General de Reclusorios del D.F., situación que implica una autonomía parcial en el desempeño laboral. Específicamente la atención psicológica en el CFRS es obligatoria ya que cuenta como punto a favor ante la posibilidad de beneficios ya sea por una probable libertad, reducción de sentencia y/o cambio de estancia o dormitorio, desafortunadamente, tal obligatoriedad de alguna manera llega a condicionar la confidencialidad del tratamiento psicológico. Por su parte, en la Torre Médica la atención psicológica procura que la confidencialidad del tratamiento se ha respetado lo más posible, sin embargo, no tiene un valor ante la posibilidad de beneficios, a menos que sea por orden expresa de algún juez.

Ante tal situación, lo más óptimo sería que existiera una coordinación entre ambas instituciones de manera que el tratamiento psicológico que se lleve a cabo en la Torre Médica tenga igual validez que el que se lleva a cabo en el CFRS evitando con esto el hecho de que un paciente reciba doble tratamiento.

En una institución penitenciaria, son muchas y diversas las normas administrativas y medidas de seguridad que pueden llegar a limitar la labor del psicólogo, por ejemplo, se puede limitar la toma de decisiones en el tratamiento psicoterapéutico del paciente, ya que siempre se debe tener en cuenta las condiciones institucionales que rodean al sujeto. Ante tal situación es evidente que la labor del psicólogo clínico se vaya moldeando a partir de las características de la institución en la que labora, sin embargo, no se debe dejar de lado las necesidades

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

43

personales del paciente y tener presente que también es parte de la labor del psicólogo clínico crear y llevar a cabo aquellos planes de trabajo que respeten ambas instancias, propiciando un equilibrio entre el bienestar del paciente así como el bienestar institucional.

Por su parte, laborar conjuntamente con médicos a significado hasta cierto punto una dificultad en lo referente al tiempo de consulta, ya que se ha llegado a sugerir que se reduzca, -por lo general la atención psicológica se da de 50 a 60 minutos aproximadamente-, unificándolo al tiempo de consulta del médico general que es de 20 a 30 minutos aproximadamente, hasta el momento esto no se ha llevado a cabo ya que se ha dado a conocer a las autoridades el cómo, qué, porqué y para qué de las actividades que realiza el psicólogo clínico, al mismo tiempo, esto también ha permitido desmitificar la idea generalizada que comúnmente se tiene del psicólogo, es decir, pareciera ser que es obligación del psicólogo clínico resolver, modificar y controlar casi inmediatamente todo aquello que socialmente funciona "mal" en el sujeto y es el único con la posibilidad de maximizar la bondad y minimizar la maldad de estas personas.

Considerando la situación y la población que se enfrenta, el psicólogo clínico ha dado importancia al hecho de hacerle notar a las autoridades institucionales y al paciente que en un porcentaje elevado, la responsabilidad del comportamiento del individuo es el mismo individuo y que las circunstancias que le rodean pueden influir en el incremento o disminución de determinados comportamientos, razón suficiente para no colaborarle al sujeto a evadir responsabilidades de sus actos, ya que como adultos que son se supone que tienen idea de lo que es bien y de lo que es mal, por lo tanto también se le da la alternativa de decidir entre asistir o no a un tratamiento psicológico.

Finalmente cabe mencionar el riesgo laboral como limitante del desempeño del psicólogo clínico en una institución penitenciaria, es decir, su actividad se le puede considerar de alto riesgo ya que se enfrenta a situaciones de agresiones verbales,

psicológicas y físicas, cuando esto ha sucedido ha habido ocasiones en que se ha hecho directamente responsable al psicólogo de la agresión que recibió y pareciera ser exonerado de toda responsabilidad al interno que cometió tal agresión pretextando el hecho de estar expuesto a la contaminación del medio carcelario. Por ello ha sido labor del psicólogo clínico buscar aquéllas alternativas que prevengan y/o reduzcan los riegos laborales, en la Torre Médica Tepepan se ha solicitado en primera instancia un consultorio que cuente con dos salidas como el resto de los consultorios, sin embargo dada la falta de espacios, se ha tratado de evitar que coincidan en tiempo las consultas entre dos psicólogos para que uno pueda estar al pendiente del compañero que esté en consulta. Si se trata de atender algún varón, se solicita la presencia de alguien de seguridad procurando que permanezca afuera del consultorio o bien, se utiliza un consultorio más cercano a la sala de espera. También es importante conocer todas las normas de seguridad dentro de la institución, conocer los derechos y las obligaciones como prestadores del servicio, así como el reglamento institucional, esto bien puede llegar a disminuir el riesgo laboral.

Otro riesgo que el psicólogo clínico y cualquier otro prestador de servicio enfrenta, es la contaminación que el medio carcelario ejerce en su persona llegando a manifestar el síndrome carcelario o "carcelazo" como comúnmente se le conoce, donde se manifiestan alteraciones conductuales, emocionales y cognitivas, llegando a la añoranza de la libertad, lo interesante aquí es que se añora aún cuando se está en el gozo de la libertad y la única razón aparente para permanecer en la cárcel es lo laboral, por lo que pareciera ser que aún cuando hay un horario específico de entrada y salida, en ocasiones se lleva encima a la prisión.

Dado que en el área de psicología la carga emocional es bastante densa, es inevitable llegar al agotamiento emocional e incluso enfrentar algo como el "carcelazo", para aminorar la tensión y propiciar la descontaminación, existen varios periodos vacacionales al año, sin embargo, es bien importante que el

psicólogo clínico también reciba apoyo psicoterapéutico y se de la oportunidad de vivirse como paciente ya que esto favorece y fortalece su salud mental, mejora su calidad de vida, mejora su calidad de atención y le permite enfrentar la carga emocional que rodea su labor.

4.3.- Formación y/o capacitación del psicólogo clínico en la Torre Médica Tepepan.

En la Torre Médica Tepepan existen psicólogos clínicos egresados de la Facultad de Psicología de Ciudad Universitaria, de la Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza y de la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala todos pertenecientes a la Universidad Nacional Autónoma de México.

Específicamente en mi caso personal, considero que todos los conocimientos teórico-metodológicos recibidos durante mi formación como psicóloga en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala han sido de gran utilidad, permitiendo que me desarrolle profesionalmente en una institución como la Torre Médica Tepepan. Tal desarrollo ha sido fortalecido con diversos cursos académicos sin embargo en la institución, la característica principal de la población a la que se atiende es que vive un encarcelamiento y en ocasiones aunado a esto presentan patologías muy específicas que requieren un tratamiento psiquiátrico.

En este sentido es evidente la necesidad de una capacitación más específica a este tipo de circunstancia. El área de psiquiatría esta a cargo de los médicos psiquiatras y por lo general se apoyan en el trabajo del psicólogo clínico en lo referente a la evaluación con algunas pruebas psicológicas, sin embargo es importante que en estos casos el psicólogo clínico tenga un conocimiento básico de las patologías de cada paciente, del manejo farmacológico que requiere y de los efectos secundarios que tal tratamiento tiene en el comportamiento, de manera que la información reportada sea lo más objetiva posible.

Ante tal situación se ha solicitado a la institución la capacitación adecuada, que bien puede ser impartida por parte de alguno de los médicos psiquiatras, desafortunadamente, parece existir algún inconveniente para llevar a cabo tal situación, ya que se ha sugerido que es la intención del psicólogo inmiscuirse en áreas que sólo corresponden al médico psiquiatra y no olvidar el hecho de que como psicólogos no tenemos la facultad de administrar medicamento controlado. Evidentemente ésta no es la intención, y por el momento parece ser que la alternativa es la auto capacitación, sin olvidar que la capacitación y la actualización es parte fundamental para un desempeño profesional de calidad, así mismo promover la necesidad de la capacitación e informarle a la institución de las oportunidades para tal efecto en caso de que se desconozca.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Bernstein, D.A. y Nietzel, M.T. (1988). **Introducción a la psicología clínica.** México: McGraw-Hill
- Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (1987). **Perfil Profesional del Psicólogo y Situación Actual de la Enseñanza en México.**
- Espejel, M. (1981). **Importancia de la Psicología clínica en una institución de reclusión preventiva.** Tesis Facultad de Psicología-UNAM.
- Garfield, S.L. (1979). **Psicología Clínica.** México : Manual Moderno.
- Gobierno del Distrito Federal.(1990). **Reglamento de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal.**
- Kendall, P. (1988). **Psicología Clínica.** México: Limusa.
- Marchiori, H. (1990). **Personalidad del delincuente.** México. Porrúa.
- Pérez, A. (1981). **Psicología clínica.** México: Trillas.
- Phares, J. (1992). **Psicología clínica.** México: Manual moderno.
- Rodríguez, M. J. (1995). **La Psicología criminal en la práctica clínica del psicólogo.** Reporte laboral Facultad de Psicología-UNAM.
- Ruiz, V. (1984). **Funciones del psicólogo clínico en su trabajo profesional.** Tesis Facultad de Psicología-UNAM.
- Ribes, E. Fernández, C. Rueda, M. Talento, M. López, F. (1980). **Enseñanza, Ejercicio e Investigación de la Psicología un modelo integral.** México : Trillas.
- Secretaría de Salud del Distrito Federal. (1998). **Diagnóstico situacional de la Torre Médica Topepan.**
- Seligson, I. y Polanco, R. (1978). **Perspectivas de un enfoque conductual comunitario aplicado a la psicología clínica.** En Ribes, E., Fernández, C., Rueda, M., Talento, M. y López, F. (1980). **Enseñanza, Ejercicio e Investigación de la Psicología un modelo integral.** (285-293). México: Trillas.



- Worchel, S. Shebitske, W. (1998). **Psicología fundamentos y aplicaciones.** España : Prentice-Hall.

TESIS
FALLA DE ORIGEN