



UNIVERSIDAD OPARIN S.C.

CLAVE DE INCORPORACIÓN U.N.A.M. 8794
PLAN 25 AÑO 76

“ANÁLISIS DEL ROL DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL
ÁMBITO PENITENCIARIO EN EL DISTRITO FEDERAL EN
INSTITUCIONES VARONILES DE READAPTACIÓN
SOCIAL”

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE :
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

AIDA JOHANNA RIVERA PÉREZ



ECATEPEC, ESTADO DE MÉXICO, 2009



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.



UNIVERSIDAD OPARIN S.C.

CLAVE 8794

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TESIS

**DRA. MARGARITA VELÁZQUEZ GUTIÉRREZ
C. DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN Y
REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS
UNAM
PRESENTE**

Me permito informar a usted que la tesis titulada: "Análisis del rol del psicólogo clínico en el ámbito penitenciario en el Distrito Federal en instituciones varoniles de readaptación social"

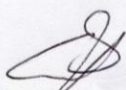
Elaborada por:

Rivera	Pérez	Aída Johanna	402557818
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Núm. Expediente

Alumno de la carrera de Psicología

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

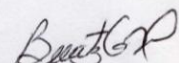
Septiembre de 2009.


Lic. Francisca Sánchez Carmona

Nombre y firma del
Asesor de la Tesis



Sello de la
institución


Lic. Marilu Benítez Gaspar

Nombre y firma del
Director Técnico de la carrera

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al Ser Supremo el permitirme estar y llegar hasta aquí,
A mi familia por el apoyo, cariño y comprensión día tras día, porque de tal manera me
alentaron a esforzarme,
A todos y cada uno de mis profesores por aportarme los conocimientos y bases de la
ciencia Psicológica,
A todas las personas que de alguna manera intervinieron para facilitar el desarrollo de mi
investigación,
Y a mi asesora Licenciada Francisca Sánchez Carmona,
Por su paciencia, apoyo y tiempo.

Índice

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
Capítulo I : Rol del psicólogo clínico	8
1.1 Psicología clínica	13
1.2 El psicólogo clínico	18
1.3 Sectores de aplicación de la psicología clínica	28
Capítulo II : El sistema penitenciario	33
2.1 Objetivos y funciones	39
2.2 Profesiones inmersas	45
2.2.1 Personal técnico interdisciplinario	49
2.3 Centros de reclusión varoniles en el Distrito Federal	54
Capítulo III : El psicólogo clínico y el sistema penitenciario	61
3.1 Actividades del psicólogo clínico en el sistema penitenciario	66
3.1.1 Entrevista e historia clínica	68
3.1.2 Evaluación psicológica y sus instrumentos	71
3.1.3 Diagnóstico, pronóstico y tratamiento del sentenciado con el manejo de la ética profesional	80
3.2 Relación del psicólogo clínico con otras profesiones inmersas en el sistema penitenciario	85
Capítulo IV: Metodología	90
Capítulo V : Resultados	93
CONCLUSIONES	111
ANEXOS	117
BIBLIOGRAFÍA	127

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la vida, la humanidad se ha cuestionado todo lo que le rodea, interesándose por comprender el porqué de sí y sus actos.

En la actualidad, la psicología como ciencia independiente brinda gran conocimiento de los procesos psíquicos del ser humano desde distintas perspectivas, abordando la individualidad y la colectividad del sujeto.

Hoy día, el psicólogo mexicano tiene amplia aceptación como especialista en el estudio de la conducta, de tal forma, su ciencia, cobra auge teniendo impacto en la vida del hombre contemporáneo; con diversos campos de aplicación como la educación, investigación, industrial, social y clínico; en donde su carácter humano y científico no desaparece al estar al servicio de la comunidad que le rodea.

Los sujetos están modelados por factores sociales y ambientales, de los que incorporan aspectos a su personalidad, como lo es la cultura, costumbres e incluso todo un estilo de vida de acuerdo a su tiempo y espacio.

A pesar de la modernidad, existen rezagos para el avance científico, debido a la diversa población que hay en el país, esto referente a culturas, ideologías y etnias, puesto que aún existen zonas rurales y marginadas a las cuales no ha sido posible acceder, por mismo desconocimiento que se tiene de éstas, y porque hasta el lenguaje marca la distinción.

El país carece de educación, muestra de ello es la falta de información que el mexicano puede aprovechar en su beneficio tanto cultural como emocional; prueba de esto es el largo período de estigmatización hacia el psicólogo, por ser visto como juez o

etiquetador de la salud mental, sin dar oportunidad a que el sujeto acceda a su autocomprensión y acuda a recibir la atención correspondiente que dicho profesional puede brindarle.

Otro ámbito poco abordado es el de seguridad, del que forma parte el sistema penitenciario nacional, principalmente en una institución carcelaria, que se ve reflejado en el alto índice delictivo que actualmente existe en México.

El acto delictivo siempre ha tenido un castigo o reprimenda, por ser un atentado contra la convivencia gregaria; en nuestros días no es la excepción. Es puesta en marcha la expiación de una pena corporal, entendida como privativa de libertad, misma que se da con dos objetivos básicos: que el sujeto aprenda de la experiencia y para proporcionarle una readaptación social.

El ingreso del individuo que ha delinquido a la institución carcelaria, conlleva el asumir la responsabilidad de tener un tratamiento para su reinserción social, desde una perspectiva individual y dirigirlo a una mejor convivencia en grupo primeramente, en el que por razones legales está inmerso, la familia y en sí la sociedad a la que ha de volver.

Se ha observado que existe mayor número de delincuentes del sexo masculino, de allí que son más las instituciones varoniles que femeniles en el Distrito Federal, circunstancia que despierta el interés para la presente investigación y ser llevada a cabo en dichas instituciones.

Aún estando en reclusión, la persona está en constante evolución biopsicosocial, debiendo ser observada y evaluada hasta el último día de su estancia en cumplimiento de la sentencia, para evitar su reincidencia y lograr disminuir los actos delictivos.

La labor del psicólogo desde el primer contacto con el delincuente parte del conocimiento sólido y científico de su profesión, hace uso de las herramientas que posee para encontrar respuestas a las interrogantes que se erigen entorno al hombre preso.

En una prisión, el psicólogo aporta el altruismo que lo caracteriza, puesto que a pesar del delito cometido no muestra aversión alguna por el sujeto sentenciado, su profesionalismo y ética lo hacen ser firme, no enjuiciar al convicto, esto le permite generar empatía y lograr su propósito, analizar la conducta delictiva y a su autor desde una perspectiva clínico-criminológica; su participación, lo hace ser un especialista con amplia visión de aquellos conflictos que dirigen al hombre a realizar un acto antisocial, el significado que cobra para éste, y la forma en que ha de resocializarse al cumplir con su sentencia.

CAPÍTULO I

ROL DEL PSICÓLOGO CLÍNICO

Con el transcurso de los años, el avance tecnológico y la modernidad que imperan en estos días, teniendo como cimiento la ciencia, en la que el hombre se ha sumergido con el afán de ampliar sus conocimientos y comprender todo lo que le rodea; en este ciclo de cambios, el ser humano no es la excepción, ya que durante siglos ha buscado el conocimiento de sí mismo, partiendo de su tan fascinante mente; lo intriga comprender su comportamiento, el pensamiento y las consecuencias que implican las diferentes formas de proceder en la vida, muestra de su evolución constante y de la capacidad de adaptación al cambio.

El estudio de la mente y la conducta han sido desde tiempos muy remotos, de gran interés para el individuo en búsqueda de los mecanismos que intervienen en sus múltiples manifestaciones (Gross, 2004); de la cual en la antigüedad, estaban encargadas otras disciplinas, de donde es considerado el desprendimiento o independencia de la psicología; una de ellas, quizá la más representativa es la Filosofía, dedicada al estudio del saber y de la existencia, en donde Aristóteles, Platón e incluso Descartes, explicaron aspectos de la vida misma, de la mente, el cuerpo, el pensamiento y todos aquellos juicios de razón que se construyeron a través de los años y que han hecho del hombre un ser racional conquistador de sus sueños.

Entre los siglos XII y XV, al tratar de dar una explicación a aquello que no comprendían, la magia y la demonología, envuelven de misticismo el comportamiento humano, declarando que aquellas personas que actúan de distinta manera están poseídos por demonios, efectuando el tratamiento hechiceros o magos; incluso sometiendo a curas violentas, las cuales iban desde exorcismos, encadenamientos o la muerte en el fuego; todo ello considerado como psicología primitiva, partiendo del interés por conocer lo que sucedía con el hombre y tratar de dar una respuesta a tal acontecimiento.

Posteriormente la Medicina, es la segunda ciencia que mantiene estrecha relación con la Psicología, encargada de la comprensión de las manifestaciones corporales, aportando datos de la estructura general del cuerpo humano, seccionando, analizando e interpretando su funcionamiento mediante los hallazgos realizados; los cuales comenzaron con el estudio de todos los procesos fisiológicos, en particular el de la sensación, tiempo después el análisis del tratamiento de las enfermedades nerviosas como lo hizo Charcot con la histeria; siendo Freud quien establece el binomio mente-cuerpo, sacando a la luz la inesperada y sorprendente relación de los procesos psíquicos y su proyección al exterior; considerado un punto de discusión que profesionales debían encargarse del minucioso estudio de la psique humana.

En el siglo XVI se empezó a utilizar la palabra Psicología, etimológicamente proviene de los vocablos griegos *psique* (alma) y *logia* (ciencia, estudio, tratado), motivo por el cual es considerada como una rama de la Filosofía (Rowan, 1979), a partir de la creencia de que el alma y el cuerpo son dos sustancias distintas en la persona, con la posibilidad de estudiarlas; existe actualmente, dificultad en el establecimiento de un criterio histórico que delimite dónde termina la historia y dónde comienza la psicología actual, debido a que fue hasta el siglo XVIII que adquiere un significado próximo al actual.

Para determinar el surgimiento de una ciencia, se toma un hecho relevante que muestre su importancia, en el caso de la psicología, el suceso que marcó la pauta de su autonomía es la creación del primer laboratorio de psicología experimental fundado por Wundt; en donde aquellos fenómenos provenientes de la psique, fueron llevados a un escenario propicio para ser posteriormente inducidos y estudiados, ejerciendo sobre ellos un grado de control; de tal manera se reafirma que esta ciencia tiene delimitado su estudio a la mente, sus procesos y consecuencias visibles en el exterior.

Hoy en día, la Psicología es una ciencia completamente independiente, con la aplicación del método científico a un objeto de estudio real y concreto, quizá el más difícil de comprender, en el que se han logrado grandes avances a favor de la humanidad y en la ciencia misma, siendo la Psicología una de las de mayor impacto en la vida del

hombre contemporáneo; teniendo como objetivo, encargarse del estudio del comportamiento humano a partir de su compleja estructuración mental, es decir, de dos caminos que aunque distintos, están estrechamente relacionados, donde la cognición está integrada por los procesos de aprendizaje, la memoria, inteligencia, atención y raciocinio, así como de la emoción, que involucra aspectos volitivos y afectivos, aportando la base para comprender y conocer al ser humano, primeramente en su singularidad y después en su colectividad, ya que se debe tener presente el hecho de que el hombre es un ser eminentemente social, su desarrollo e inserción como persona a este mundo depende de las interacciones con sus semejantes. La calidad de tales contactos le permitirá o no, gozar de salud emocional, lo cual promueve la psicología en sus diferentes aplicaciones.

Recuérdese que en el área educativa se abordan todos los aspectos relacionados con el proceso de enseñanza aprendizaje, en el que se contemplan técnicas para mejorarlo, la forma de realizar su evaluación de acuerdo a la aplicación de las mismas; otro punto al que se dirige es la estructuración de programas encaminados a incrementar el aprovechamiento académico de los educandos; el diseño de material didáctico y educativo; el profesional que se dedica a esta rama tiene una participación valiosa en la educación especial, que en coordinación con otras profesiones, promueve la mejoría para quienes asisten a instituciones que imparten este tipo de educación; sin olvidar que es impulsor de la salud mental, está capacitado para detectar diversos conflictos reflejados en la situación académica, como problemas de aprendizaje o de rendimiento escolar; en instituciones de enseñanza básica como secundaria o a nivel medio superior, puede desempeñar el papel de orientador vocacional, con el fin de guiar al estudiante en base a sus aptitudes, habilidades y personalidad, a la toma de decisión más conveniente en su elección profesional. El psicólogo educativo tiene un interés fundamental en el desarrollo infantil, el impulsar la integración de la niñez con su familia y la comunidad, en pro de la infancia y la educación del país.

Otra aplicación de la psicología es en la industria, sabiendo que es el ámbito en que laboralmente se desarrolla el sujeto. Aquí el psicólogo desempeña actividades dirigidas al proceso de reclutamiento y selección de personal, que va desde la entrevista hasta la

evaluación, con ello se pretende conocer las habilidades, intereses y rasgos de personalidad del aspirante, para que en base a esto sea alcanzado el objetivo de la empresa que es determinar la ubicación del candidato que cubra el perfil requerido dentro de la misma, y tener el aprovechamiento óptimo de sus recursos humanos. Una actividad más que el psicólogo industrial realiza en su área, es la observación de los empleados para la elaboración de programas de capacitación y adiestramiento que permitan una adecuada convivencia entre el grupo laboral y el personal jerárquico, y el promover que todos los dependientes realicen sus labores de forma eficaz y eficiente, que sean más productivos, y a su vez que dicha labor sea hecha con agrado.

Además, es posible detectar algún trastorno en el empleado y evitar una situación inadecuada dentro del trabajo. No hay que olvidar que la vida laboral de cualquier persona es de gran importancia debido a que es una actividad que le hace sentir útil; y con ello generar un beneficio social. El psicólogo industrial promueve la productividad en las comunidades mexicanas.

En la actualidad la Psicología ahonda en aspectos de trascendencia social, en la salud y la ciencia, tal es el caso de la vertiente general-experimental, puesto que se dirige a la búsqueda de la verdad con estricto rigor científico, siempre con honestidad y respeto por aquellos individuos que forman parte de su investigación, sean humanos o animales, debido a que está más dedicado a ampliar los conocimientos en los procesos básicos de la conducta como la motivación, percepción, emoción, aprendizaje, memoria, pensamiento y lenguaje.

El psicólogo es un investigador, en esta aplicación se pretende el perfeccionamiento de teorías y de métodos científicos que permitan mejorar las herramientas de las que éste se vale para realizar sus actividades.

El psicólogo dedicado a la rama social está enfocado a un aspecto de suma importancia que es la convivencia, es decir, la interacción del individuo con el grupo, la organización y la comunidad; aquí se establece un enlace con las demás ciencias sociales

de las cuales puede recibir apoyo para lograr su cometido. Cabe mencionar que identifica necesidades de la comunidad, elabora y evalúa programas para zonas urbanas, rurales y marginadas según sea el caso; brinda entrenamiento y orientación relacionados con el desarrollo social. Se debe tener en cuenta, que con la intervención del psicólogo social se ayuda a mantener un equilibrio entre el sujeto y el ambiente que le circunda, procurando que incorpore de una manera favorable la cultura, costumbres y valores de su tiempo y espacio, con esto propicia que en las poblaciones a las que es dirigida su labor, tengan un mejor desarrollo.

1.1 PSICOLOGÍA CLÍNICA

La ciencia Psicológica es muy amplia, abarca a todos los sujetos por igual, sin embargo, sus vertientes tienen especificidad, como fue abordado con anterioridad, en las que se contempla al hombre desde una perspectiva especial, con la finalidad de que cada una de ellas se aboque a una problemática concreta; tal es el caso de la psicología clínica, en que la psicología y la medicina iniciaron un nuevo camino para adquirir y desarrollar más conocimientos, abriendo otras posibilidades para la psique humana, teniendo como raíz la preocupación por entenderla; motivo por el que tiene influencia de la psiquiatría (Shain, Sicilia y Sit, 1981, citados por Harrsch, 1992) en aquellas especificaciones sobre sus diferencias y el camino a seguir de cada una, puesto que la evolución de ambas no permitió el paralelismo, finalmente teniendo un doble enfoque.

Actualmente se sabe que la Psicología Clínica es una rama dirigida al estudio, tasación, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención de los trastornos emocionales y/o del comportamiento¹; comprendiéndose su doble vertiente, en que la Clínica implica el examen, la observación del sujeto; y la Psicología trata el psiquismo individual; cubriendo en rango y totalidad la conducta, ya sea normal o anormal, términos que han

¹ DOX, I., MELLONI, J. Harper. Collins de bolsillo: diccionario médico ilustrado, editorial Marbán, España, 2005.

sido llevados a debate, puesto que puede implicar la subjetividad; lo que en algunas comunidades es “normal” en relación a sus costumbres, cultura y creencias arraigadas, fomentadas en su mayoría por el núcleo familiar, el cual es considerado como una unidad social, debido a que las relaciones intergrupales y las normas educativas son consideradas parte de los fenómenos culturales (Klineberg, 1975), para otros puede representar algo “anormal”; desde una perspectiva objetiva planteada por Wolff, la persona normal es aquella que está próxima a la tendencia de un grupo típico de individuos, por ende aquél que se encuentra más alejado presenta una conducta anormal².

Como es sabido el ser humano está influenciado por diversos factores sociales, teniendo como característica su maleabilidad, mostrándose como resultado de aquello que aprende de otros en sociedad.

La Asociación Americana de Psicología (APA) indica que en la rama Clínica se integra la ciencia, la teoría y práctica para entender, predecir y aliviar el desequilibrio, la invalidez y la incomodidad, promoviendo la adaptación humana, el ajuste y el desarrollo personal enfocándose en los aspectos intelectuales, emocionales, incluso biológicos, psicológicos, sociales y del comportamiento, funcionando a través de las diversas culturas y en todos los niveles socioeconómicos (citado en Cullari, 1998).

En la actualidad, la Psicología clínica está centrada en lo patológico, su estudio ha despertado gran interés, en dicho campo es donde se abocan más psicólogos que en cualquier otro (Worchel, 1996); uno de los porqués es el resolver el misterio que envuelve al comportamiento de las personas, sin recordar que el sujeto en sí, ya sea normal o anormal, es un ser que evoluciona bajo un efecto modelador del medio ambiente (Álvarez, 1976); esto debido a que el hombre posee la capacidad de socializar, proceso mediante el cual comienza a ser miembro de la sociedad incorporando la cultura del entorno a su persona.

Es visible, que se ha dejado a un lado la proyección social del individuo y quizá

² WOLFF, W. Introducción a la psicopatología, Fondo de Cultura Económica, México 1978.

algunos aspectos preventivos (Sarason y Sarason, 1996, citado por Harrsch, 1992); siendo así debido a que en México no se tiene una campaña promotora de la higiene mental, porque aún algunas personas sostienen su incredulidad ante la posibilidad de ser candidato a un escudriño de su mente.

De acuerdo con Shakow, en esta área se determinan las posibilidades de adaptación en la conducta, estudiando y aplicando las técnicas para mejorarla, atendiendo las necesidades de salud mental de los individuos, respetando su complejidad y unicidad como lo refiere Korchim (citados por Phares, 1996).

Cabe mencionar que el ser humano es único, irrepetible, sin reemplazo, de aquí la importancia de observarlo para descubrir si presenta una peculiaridad que pone en alerta y pensar que algo diferente le ocurre, que comúnmente es dirigido, en la mayoría de las veces a su grupo de convivencia más cercano, ya sea la familia, los amigos, el trabajo o en sí a la sociedad misma; para Klineberg, las muestras de anormalidad son de índole social debido a que su ocurrencia es en situaciones sociales con inclusión a la estructura de la sociedad, pudiendo ser comprendida y examinada sobre el fondo de la cultura en que sucede.

En la Psicología Clínica se retoma la aplicación de los conocimientos, técnicas y métodos de las disciplinas básicas de la misma, donde la misión que cumple estriba en asistir al hombre en cuanto ser social como lo determina Walter J. S.; debido a que la influencia de la sociedad en el desarrollo del sujeto, es un proceso de interacción recíproca, en que la sociedad es construida por todos los hombres y ésta es el ambiente en el que se desarrolla la persona.

Tal es el caso con la cultura y el influjo en la personalidad individual y colectiva, visto en los hábitos, las costumbres e incluso los valores de algunas poblaciones en las que el individuo es partícipe, desde su nacimiento hasta su muerte, inclusive toda su estirpe.

En esta rama son abordados dos términos fundamentales; uno es el síntoma,

considerado como la manifestación proveniente de la psique que se presenta en el exterior, en donde es expresado el malestar del sujeto, siendo observada en el comportamiento como una peculiaridad funcional que en ocasiones puede estar disfrazado al unirse con síntomas referentes a otras circunstancias o como consecuencia de una enfermedad física, dando pauta para profundizar e investigar el origen del mismo, y el segundo es trastorno psíquico, generalmente utilizado para hacer referencia a la enfermedad mental y como sinónimo de desequilibrio; estando ambos estrechamente relacionados, debido a que uno es consecuencia del otro, ya que el síntoma es la muestra de la presencia de que algo sucede en la vida del individuo, pudiendo ser parte de una cadena en que cada eslabón sugiere aún más la presencia de un desorden, que en el mejor de los casos es posible evitar el desarrollo de una enfermedad mental con su oportuno descubrimiento.

La directriz de la psicología clínica es primeramente la identificación de la problemática en la salud mental que atañe al sujeto, es decir el motivo que lo condujo a solicitar la atención psicológica, para clasificarla y determinar los alcances en otras áreas de su cotidianeidad, para finalmente analizar la forma en que será proporcionada la mejoría de aquellos trastornos que se presentan adversamente afectando a la sociedad, esto por el hecho de que es llevada a cabo una estadística de las enfermedades que alcanzan mayor distribución en el país; recordando que esta vertiente de la Psicología también se orienta como toda ciencia a la investigación, mencionado así por Bernstein y Michael T. Nietzel, ya que deben ser evaluadas las capacidades y características del individuo, y como lo determina José Antonio I. Carroble, dar una respuesta, métodos y técnicas de intervención versátiles y eficaces en el área (citado por Ávila y Jiménez, 1993).

Con anterioridad ya se ha hecho mención de que en Psicología y sus especificidades existe la ciencia, la cual es punto clave, con el interés en el comportamiento, pero a su vez en los procesos mentales que la moldean, así como la indagación de las respuestas a las interrogantes fundamentales acerca de la conducta humana y el cambio en la misma; recabando datos con observaciones meticulosas y sistemáticas, formulando predicciones,

sometiéndolas a comprobación con las herramientas que posee, de esa forma obtiene un grado de control sobre el objeto de estudio (Morris y Maisto).

Es de mencionar que en la Clínica se da una acentuación a los datos psicológicos, en donde la comprensión exacta de los trastornos psíquicos es atendida por medio de los modelos biopsicosociales, que están entrelazados en la vida del ser humano, siendo colaboradores de su desarrollo personal.

Otra ocupación de la psicología clínica es buscar, instrumentar e implementar los principios que lleven al entendimiento de la persona, misma que está atravesando por momentos difíciles, donde el objetivo fundamental es la reducción del malestar que experimenta, apoyándola a funcionar de forma satisfactoria y adecuada para sí y para aquéllos que constituyen su marco de referencia social³.

En base al Manual de Psicología Clínica sus medios de aplicación de la misma, pueden integrarse en seis puntos:

- a) El punto de arranque de la aplicación es la vivencia y la conducta realizadas en la interacción social de quien brinda la ayuda y quien la solicita.
- b) Dicha intervención se refleja en el desarrollo, prevención, rehabilitación y la relación entre trastorno, salud mental y las características diferenciales.
- c) El objetivo es lograr la modificación reflejada a nivel comportamental en el sujeto.
- d) Fundamentación teórica a través del aprendizaje y el uso hábil de las diversas teorías psicológicas.
- e) Comprobación empírica que es el hecho de llevarlo a la práctica y corroboración, en sí la eficacia del método elegido.

³ PÉREZ, A., Psicología clínica: problemas fundamentales, Trillas, México, 1988.

f) La actuación profesional, que engloba los aspectos teórico-metodológicos aplicados sistemáticamente.

La Psicología Clínica moderna toma en cuenta los hechos históricos y sociales que influyeron en las características iniciales sintetizadas en tres grupos:

- 1) La forma de utilización de los métodos científicos en Psicología.
- 2) El desarrollo por el interés en las diferencias individuales de los seres humanos.
- 3) La percepción de los problemas de la conducta a través de los años (Buendía, 1999).

La combinación de investigación, evaluación e interacción es necesaria para comprender en términos psicológicos el comportamiento de las personas, los conflictos internos, y poder ayudarles en sus necesidades, dentro de una sola disciplina, eso es lo que le da forma y esencia a la Psicología Clínica (Marzillier y Hall 1997, citado en Buendía 1999).

1.2 EL PSICOLÓGO CLÍNICO

El experto en la teoría y práctica de la ciencia del comportamiento bajo el uso del método científico es, en efecto el psicólogo clínico, él examina, observa y trata los trastornos o desequilibrios psíquicos, antes de ser un profesional es una persona como cualquier otra, y se debe tener presente que tal motivo no lo exenta de poder estar sometido a un examen psíquico minucioso.

Es preciso hacer hincapié en la utilización del método científico, debido a que permite el estudio y explicación de diversos fenómenos con el uso de las teorías; además el comportamiento tiene complejidad, por el hecho de que es considerado como respuesta al medio ambiente.

El ser psicólogo clínico tiene trascendencia social, no sólo como individuo que se especializa en el conocimiento de la conducta, sino a la responsabilidad adquirida con la sociedad, en el momento de ponerse al servicio de la comunidad en que vive, debido a que al combinar la teoría, la investigación básica, los métodos de evaluación y los tratamientos aplicados, encuentra los remedios eficaces para incrementar el bienestar mental de la gente.

Son de amplio interés para los psicólogos, todos los aspectos relacionados a los procesos mentales y el proceder humano; para su comprensión, es necesario examinar su gran diversidad y profundidad, analizarlo y como en un rompecabezas unir las piezas y descubrir que provoca la conducta que se esté presentando; su principal ahínco es la determinación del diagnóstico de los trastornos mentales, ya sean clasificados como transitorios o crónicos; en la etiología, entendida como la causa o antecedentes significativos de dicho fenómeno, así como del tratamiento que le permita al sujeto recobrar estabilidad y pueda desempeñarse adecuadamente en su vida diaria.

La actividad del psicólogo clínico también se enfoca a los problemas de adaptación de personas y grupos aunque de primera instancia esté más centrada en la problemática individual y su interacción con el ambiente; siendo punto de referencia de la ya mencionada responsabilidad cívica, en donde es requerida una ciencia que preserve los valores y las características distintivas que hacen de un hombre una persona (Harsch, 1992); aquí se puede corroborar su función como orientador y facilitador del crecimiento personal. Su labor implica profundo conocimiento y respeto por el individuo, donde se reitera que la práctica de ésta disciplina está dirigida a los seres humanos que forman parte de una sociedad particular, esto conlleva a conocerlos y analizar los problemas y contradicciones a los que se enfrentan.

No es posible visualizar al psicólogo clínico sólo como un ser especializado en el área, sino que también es alguien consciente que su ejercicio profesional, está contemplado en el contexto de la realidad social que le rodea, donde esa concientización significa el obtener un rol profesional.

En esta profesión se han desarrollado habilidades en el conocimiento relacionado a las formas en que los individuos responden a las situaciones que se presenten, las cuales pueden causar grandes estragos en la vida cotidiana y con dicho avance provocar un impedimento psíquico, que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) implica el daño en sí mismo, la limitación funcional, incluso la discapacidad y el perjuicio social; en dónde parte de su compromiso implica proveer de servicios a diversas poblaciones en casi toda situación concebible.

Se sabe que al ingresar a una institución académica para recibir una formación profesional, el aspirante a estudiar en el nivel superior la licenciatura en psicología, debe cubrir un perfil, el cual abarca puntos importantes como son: la capacidad de observación, de análisis y síntesis así como de servicio a los demás; lo que se estima al término de la misma, es que esté apto para identificar, valorar y proponer alternativas de prevención y solución a las diversas situaciones de interacción social, generadas en individuos y/o grupos, todo llevado a cabo con actividades sistemáticas (guía de carreras UNAM, 2007).

El contar con habilidad socializadora es necesario en cualquier campo de aplicación, debido al estrecho vínculo entre la sociedad y la profesión, ya que el egresado está dedicado a ejercer en beneficio del progreso y la renovación de la población a la que es perteneciente, y así de una manera más amplia poder, a su vez, mejorar el desarrollo cultural, mental y social del país.

Algunos autores que han escrito en relación a las actividades que realiza el psicólogo clínico han establecido que su aplicación es reducida como lo indica Sol L. Garfield; pero actualmente se han considerado básicas cinco funciones del psicólogo clínico: la primera es la evaluación psicológica siendo ésta una valoración cuantitativa (medible) y/o cualitativa (descriptiva), que consiste en una apreciación o estimación de las características distintivas de cada sujeto; como lo refiere Phares, mediante la observación, la entrevista y los test, es una forma de reunir información para dar una posible solución de aquello que manifiesta el cliente o paciente.

Para tal efecto, primeramente a partir de la información recabada por medio de la persona se elaborará la historia clínica, constituida por datos generales, antecedentes de su vida familiar, personal y académica; siempre y cuando contengan aspectos relevantes de lo que manifieste el individuo para que lo haga recurrir a recibir atención psicológica.

Su importancia se debe a que es el primer paso que dirige a la planeación de la intervención, sirviendo como punto de comparación para determinar el éxito del tratamiento. Consiste en la exploración y análisis del comportamiento de un sujeto o grupo de sujetos humanos, en niveles de complejidad que se estimen oportunos teniendo distintos objetivos, en un proceso en que son utilizados test y técnicas para tal fin.

Se realiza con un marco de referencia en el uso de las teorías de la personalidad e inteligencia, para la interpretación de los datos obtenidos, siendo ambos aspectos relevantes, considerando la edad del paciente, el sexo, la raza e incluso la etnia, así como el motivo de la petición de la evaluación, mediante la síntesis y observación, para finalmente formular un diagnóstico.

Hay que considerar una habilidad más que debe tener el psicólogo, que es la facilidad de expresarse en un lenguaje comprensible para el receptor del diagnóstico, con el fin de que no se perciba como una etiqueta, ofensa o insulto, y comprenda lo que está sucediendo. El diagnóstico es una situación social, quien lo proporciona representa una figura de autoridad socialmente reconocida, con el derecho aparente de determinar “quien es qué”.

Esta función de “juez” satisface en apariencia sólo una necesidad de tipo social de diferenciar a los individuos aptos de los no aptos, debido a esto, la evaluación, y más aún los resultados son de importancia crítica en el rol del psicólogo clínico; siendo que realmente no juzga al paciente, ciertamente lo orienta en forma sistemática para que sea posible una exploración y análisis de sus dificultades, dando así una solución a los problemas conductuales o de adaptación que presente y dar oportunidad a que reorganice incluso sus percepciones.

Al comunicar los resultados no sólo se menciona lo que existe, sino lo que debiera existir, dadas las aptitudes y la personalidad previa del sujeto, aquí a su vez se realiza una medición cualitativa de las fuerzas que ayudan a la persona a restablecerse, a través de un estado de ajuste satisfactorio, pretendiendo una mejoría o si es posible una curación total.

Las razones específicas de una evaluación difieren de uno y otro escenario; es decir el motivo, la intención o la persona que remita al paciente y/o cliente a someterse al minucioso análisis psicológico, ya que puede ser por cuestiones académicas, personales, laborales o debido a síntomas que indican la presencia de una enfermedad mental. Se debe puntualizar que el término de “paciente” sugiere que la persona está bajo un tratamiento determinado.

El diagnóstico no siempre implica dar el nombre de una enfermedad mental, sino la integración de los síntomas y las perturbaciones que derivan de los mismos, de tal manera encontrar qué está originándolos, con el seguimiento clínico adecuado disminuir o eliminar el malestar psíquico.

Como ya se ha puntualizado, la evaluación lleva al psicólogo clínico al establecimiento de un diagnóstico y a su vez a un pronóstico, el cual tiene implícito que connota una estimación temporal, es decir, una predicción de lo que el sujeto hará bajo otras situaciones, así como lo que se sugiere para su mejoría o cambio de conducta guiando a la segunda función que es el tratamiento psicoterapéutico. Definido en el Manual de Psicología Clínica como el conjunto de métodos que describen o recomiendan los medios psicológicos para la eliminación de los problemas psíquicos, es decir, conseguir cambios benéficos en el comportamiento del o los sujetos a quienes les es proporcionado, en caso de que manifiesten desórdenes conductuales, de personalidad o de adaptación social; basándose en una comunicación verbal y no verbal; esto con lo que refiera la persona en sus palabras, el lenguaje corporal captado mediante la observación meticulosa hecha por el psicólogo.

A su vez, puede considerarse que el fin de la terapia es el desaprendizaje o extinción

de reacciones indeseables y el aprendizaje o adquisición de acciones y reacciones más convenientes. El psicólogo clínico es apto para asistir a personas de cualquier edad, desde niños hasta adultos.

Con el tratamiento desenreda poco a poco los nudos mentales que dan origen al desequilibrio del individuo, buscando en lo más recóndito de la mente, de tal forma que le sea brindado un adecuado desarrollo personal.

En la función de terapeuta, el psicólogo, procura tanto ayudar como modificar el comportamiento. Las circunstancias en las que se inicia la psicoterapia varían de acuerdo a la problemática. Este procedimiento reeducativo supone un proceso de aprendizaje.

Es de enfatizar que el tratamiento debe ser adecuado a cada paciente, basándose en sus cualidades psíquicas y en la diversidad de aspectos teórico-metodológicos que sustenten tanto el surgimiento del síntoma como la respuesta más cercana al alivio que se pretende obtener, actuando en el contexto de la intervención en patrones de función de los sistemas interpersonales; debido a que numerosos trastornos psíquicos son reconocidos por quien rodea al enfermo, puesto que la alteración se presenta en la conducta social. Evidentemente el apoyo que recibe de su familia, de los amigos y de quienes conviven estrechamente con él, le ayudan a superar las fases críticas de la vida.

Las metas terapéuticas importantes y aceptadas en general están encaminadas a la reestructuración de la personalidad y la reducción o eliminación del síntoma; al existir numerosos métodos en psicoterapia, estos se han clasificado en base a los siguientes aspectos:

* En relación a las personas que son dirigidos: Éste está subclasificado en:

- Directa: Es aplicada al paciente
- Indirecta: Dirigida a las personas con quienes convive el paciente

*A los objetivos: Estando dividida en:

- Sintomática: Consiste en combatir el síntoma
- Causal: Se aspira a suprimir el síntoma, descubrir los factores causales y eliminarlos

* A los métodos a utilizar: Aquí existen tres subdivisiones:

- Método de sugestión: Se propone descubrir la causa, suprimir sus efectos perturbadores los cuales engloba: la sugestión en el individuo despierto, autosugestión, hipnosis y persuasión.
- Métodos de entrenamiento: Aquí se procura dar firmeza a la voluntad y se propone obtener la salud psíquica mediante ejercicios corporales como en la terapéutica respiratoria.
- Métodos de psicología profunda: Los cuales aspiran a descubrir y eliminar lo que origina el conflicto; aquí son incluidos el método hipnoanalítico de Breuer, el método psicoanalítico de Freud y el método de psicología individual de Adler.

* Según la organización: Está formada por psicoterapia de parejas, individual, de grupo y familiar (Diccionario de psicología, 1999).

Al proporcionar psicoterapia, el trabajo de los psicólogos clínicos, es con los procesos de pensamiento y aprendizaje social, ya que encuentra modos nuevos y satisfactorios de adaptación, pues la meta general de la terapia es el realizar grandes cambios en la conducta.

El psicólogo tiene claro qué casos están dentro de su competencia y cuales remitir a otros profesionales. Para el desempeño de esta actividad como requisitos a cubrir, se

deben poseer amplios conocimientos de psicopatología, de diversas manifestaciones del comportamiento anormal, capacidad de tipo intelectual, información de las distintas teorías de la personalidad, inteligencia y del desarrollo; para una mejor comprensión del comportamiento y los conflictos del individuo, saber prever la conducta en terapia, puesto que no existe una técnica específica para explicarla de forma rutinaria en todos los casos. Es necesario determinar que el psicólogo al proporcionar la psicoterapia requiere que sepa de forma general la manera cómo vive la gente de su sociedad, así de cómo se adapta.

La personalidad del psicoterapeuta es una parte integral del proceso, en especial cuando interactúa con el paciente, pues resulta una variable importante. Dichos rasgos para un desempeño competente, van desde la habilidad empática con el paciente y sus dificultades; esto con el fin de hacerle entender que realmente existe un interés por ayudarlo.

Es indispensable que el psicólogo tenga conocimiento de sí mismo como persona, de sus propios conflictos y defensas. Debe ser sensible a sus propios sentimientos y conducta, así como a los del paciente, incluso, para conseguirlo debe someterse a psicoterapia personal, para lograr una adecuada autocrítica y comprensión de sí mismo.

Se debe poner en claro que la simpatía y sensibilidad que muestre el psicólogo con el paciente no implica el desorientarse de la objetividad, es sólo para crear un ambiente propicio para que el cliente esté cómodo y pueda interactuar con el terapeuta. Éste último ha de caracterizarse por una integridad intachable, con profundo sentido de responsabilidad hacia los pacientes; saber aceptar lo que ellos le dicen sin pretender evaluarlo moralmente; es porque al aceptar al cliente en tratamiento terapéutico, el psicólogo se impone a sí mismo una cierta obligación de liberar al paciente de sus dificultades; por ello se espera que éste actúe con suficientes recursos psicológicos para cumplir con su papel.

La tercera función es la investigación, realizando de tal manera una contribución a los

campos de la psicopatología, trascendiendo en este campo hasta la epidemiología, que indaga la distribución y frecuencia de una enfermedad mental en el hombre; en las técnicas clínicas, en personalidad y en la conducta en sí, descubriendo como actúan los mecanismos que activan un proceso de alteración mental, permitiendo encontrar o desarrollar otras formas de métodos terapéuticos, y a su vez orientarla a la elaboración de pruebas psicodiagnósticas.

La cuarta función es la prevención, teniendo como objetivo el control de aquellos factores desencadenantes de alteraciones, mantener informada a la ciudadanía y evaluar programas preventivos para la comunidad.

Gracias al movimiento Mental Health, se da particularmente importancia a la prevención a comienzos del siglo XX, donde ya no se consideran únicamente sucesos individuales, sino como fenómenos que afectan a toda la población (Urs y Perrez, 1994).

Existen tres etapas generales de la prevención psicológica:

a) Prevención primaria: Se da antes de que se presente una enfermedad mental, informando a las personas a partir de las investigaciones realizadas cuales son los factores que propician un desequilibrio.

b) Prevención secundaria: Es proporcionada durante la presencia del trastorno, para dar una rápida atención evitando que se vuelva un problema crónico

c) Prevención terciaria: Implica dar un seguimiento terapéutico para que no vuelva a agudizarse el desequilibrio y nuevamente ocasione desajustes al sujeto.

Y por último la función número cinco es la enseñanza, siendo aquí partícipe principal en la formación académica de los futuros profesionales de su ciencia, quien aparte de la transmisión de los aspectos básicos, puede aportar de su experiencia en la aplicación de métodos eficaces de estudio de acuerdo a lo anterior, hoy en día el psicólogo puede estar

aportando nuevos descubrimientos a su ciencia en el ámbito público o privado, donde la meta crucial es el desarrollo y la aplicación del conocimiento.

El psicólogo debe tener un sentido de honestidad, conciencia y responsabilidad por el poder que le da la información que posee de aquéllos que se dirigen a tratamiento psicoterapéutico, debido a que el contenido de aquellos datos dan un panorama muy amplio del sujeto, tanto de sus cualidades, de su fuerza y a la vez de sus debilidades.

La psicología es una profesión altruista, debido a la búsqueda del bienestar para el prójimo, con un claro sentido de integridad y ética que guían las acciones para el beneficio de la humanidad.

Es necesario mencionar que la formación profesional del psicólogo clínico se divide en dos aspectos fundamentales, que son el mundo universitario y extrauniversitario; el primero se aboca al aprendizaje de los contenidos teórico-metodológicos, en lo relacionado a las teorías de personalidad, teorías del desarrollo, inteligencia, aspectos sociales, pedagógicos, industriales y psicopatología; para ser apto en la realización del análisis crítico de las teorías y modelos desarrollados a la fecha, y de tal forma precisar dicho conocimiento a las necesidades y problemas de la sociedad nacional.

Un aspecto significativo en la formación personal, infundido en el mundo universitario es la Ética, la cual marca los lineamientos a los que debe apegarse el psicólogo en la aplicación científica de lo aprendido, en lo que se confirma su honorabilidad, el cuidado que otorga en sus servicios, la confidencialidad de los datos que le son proporcionados.

Debido a que el aprendizaje de un profesionista no está centralizado en el aula, laboratorio o biblioteca, el mundo extra universitario brinda de manera inigualable con las experiencias profesionales, la certeza de una amplia satisfacción humana, puesto que de tal forma es ejercido todo lo aprendido, y así lograr que el psicólogo se cuestione y plantee situaciones con el fin de encontrar un modelo propio de trabajo, el cual, debe

tener flexibilidad para adaptarlo a los diferentes casos con los que se enfrente, tomando en cuenta las posibilidades internas y externas; siempre mostrándose competente y objetivo en la aplicación de sus habilidades, ya que esta profesión requiere que se unan estos dos aspectos considerados como ideales sobre los que debe basar su obligación profesional.

En algunas ocasiones las personas que le rodean llegan a modificar su comportamiento hacia él, sobre la base de las implicaciones que para ellos tenga como la evitación o el temor, es decir, que edifican un conjunto de prejuicios que transforman una idea hipotética, la cual es la enfermedad mental.

En el caso de la psicología clínica como en cualquier otra profesión, su realización es mediante un proceso de adquisición de conocimientos teóricos del comportamiento.

La Asociación Americana de Psicología (APA), afirma dos aspectos relevantes en la formación del psicólogo clínico, el primero es recibir una formación general de psicología antes de llevarla a la práctica y el segundo tener el conocimiento de la elaboración del diagnóstico así como el tratamiento adecuado, considerándolos como núcleos centrales de su formación.

Además, durante el desarrollo académico, los estudiantes de dicha área reciben enseñanza del origen de la inteligencia, como evaluarla, es decir el establecimiento del coeficiente intelectual, de los problemas de conducta. Están capacitados en el método científico, fisiología, en área experimental y social.

1.3 SECTORES DE APLICACIÓN DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

Las funciones que en la actualidad realiza el psicólogo clínico, han influido en dirigir su ejercicio profesional a diversos sectores sociales; en primera instancia el sector

individual, ya que cada sujeto es pilar de la ciudadanía.

Cuando el objeto de estudio es sólo una persona, en la práctica del examen metódico, el psicólogo clínico está capacitado para la comprensión de todos aquellos datos que el sujeto proporciona, con la finalidad de clasificarlos y así acercarse al diagnóstico que se determinará y poder guiar a la persona a un tratamiento conveniente que le proporcione la mejoría que requiere.

En un grupo promueve una adecuada convivencia entre cada una de las personas que lo forman, evaluando cómo se relaciona, basándose en sus similitudes y diferencias, prediciendo de acuerdo al ajuste que proporcione, cómo se comportará en el futuro.

Otro sector que abarca la psicología clínica es el familiar, por ser la base de toda sociedad, es el principal grupo en que es adquirido el aprendizaje para relacionarse con otros semejantes, el convivir, aceptar las diferencias, la adquisición de hábitos, costumbres, cultura, tradiciones y valores que son arraigados desde muy temprana edad, que incluso por el resto de su vida las personas los mantienen y transmiten generación tras generación.

En el aspecto laboral, es puesta en práctica la primera función básica del psicólogo clínico, la evaluación psicológica a partir de la aplicación de las pruebas psicodiagnósticas, con lo que se pretende saber en un proceso de reclutamiento y selección de personal, que ser es apto en el desempeño laboral de un puesto organizacional y predecir de que forma se dará la relación con sus futuros compañeros de labores.

Es de destacar que el desempeñar esta actividad no demerita la profesionalización del psicólogo industrial, se menciona sólo como un aspecto más en el que puede aplicar una de las funciones básicas del área clínica.

Como se mencionó con anterioridad, en las funciones de la psicología clínica de la

enseñanza, abarcando el sector educativo; tanto como formador académico, orientador y/o terapeuta en desórdenes mentales o emocionales que afecten los procesos de memoria, atención, rendimiento escolar e incluso el aprendizaje; además, profundiza en el aspecto de la psicopatología que pueda presentarse en el educando.

Otro ámbito de interés social y de seguridad es el sistema penitenciario, el cual es de mayor relevancia como directriz principal de la presente investigación, en que el rol del psicólogo es ser parte del equipo técnico interdisciplinario donde desempeña varias de sus funciones básicas: el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de quienes están recluidos debido a la comisión de un delito, siendo el tema abordado de forma profunda posteriormente.

Cuando el psicólogo clínico está dedicado al ámbito penitenciario, independientemente de los conocimientos básicos del área clínica, debe tener amplia comprensión de aspectos fundamentales de la personalidad, a nivel teórico y práctico, para realizar valoración con pruebas psicológicas aplicadas al estudio de las diferencias entre individuos, en rasgos de la sociabilidad, agresividad al determinar si las características son un rasgo estable de la personalidad o como respuesta a la situación social; también debe poseer habilidad en el uso de las herramientas como la entrevista, para que de manera fluida entable una conversación que le permita recabar datos clave del sujeto, esto lo guiará en la toma de decisiones sobre las alternativas de intervención correspondientes (Reynoso y Seligson, 2005).

A su vez debe conocer y manejar de forma diestra la estructura, nomenclatura y contenido del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales creado por la Asociación Americana de Psiquiatría, en él están contenidos los criterios para la valoración y establecimiento del diagnóstico.

Además la clasificación que dicho manual tiene de los trastornos mentales, también sirve para diferentes propósitos, que van desde la toma de decisiones acerca del tratamiento hasta la eficiente comunicación con otros profesionales; es posible utilizarlo

como herramienta en la enseñanza de la psicopatología y mejorar la recolección de datos clínicos vigentes.

El psicólogo clínico debe saber aspectos generales de otras disciplinas como Derecho para la comprensión de la situación jurídica del sujeto en cuestión; Criminología, en la que se requieren evaluaciones por medio de instrumentos que apoyen en la elaboración del psicodiagnóstico; y Victimología que facilita la sugerencia del tratamiento a quien fue objeto del delito en el caso de que sea posible.

A manera de síntesis, la Psicología, al ser una ciencia independiente, usando el método científico, con el fin de abocarse al estudio del comportamiento, está dirigida a diversos ámbitos en todas las vertientes que se abordaron con anterioridad, que son educativa, industrial, general-experimental, social y clínica. Esta última está centralizada en el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y tasación de los trastornos mentales, busca el entendimiento de la conducta patológica, indagando en sus orígenes, prediciendo su evolución y brindando tratamiento para reducir el malestar psíquico, físico y/o de adaptación que provoque en el individuo; apoya y fomenta la prevención de enfermedades mentales en la sociedad en que está inmerso y a su vez promueve estilos de vida saludables para que el índice y frecuencia de trastornos psicológicos disminuya.

La vertiente clínica implica la observación y el examen de la conducta, la cual va siendo maleable principalmente por factores sociales, de convivencia, pudiendo ser visible en el núcleo familiar en que cada integrante cumple con un rol dentro del mismo, y al estar en contacto con otras personas, el papel que se desempeña es distinto, es decir, se moldea hasta adaptarse.

También la cultura, los valores, creencias y costumbres son inculcadas en la familia incorporándolos a su persona, dándose así una interacción recíproca entre el sujeto y la sociedad.

Hay que recordar que el psicólogo clínico es responsable de su profesión, y está al

servicio de la comunidad en que vive. Al termino de los estudios correspondientes para ejercer como profesional de la salud mental, el psicólogo está apto para promover la salud psíquica, siendo con ello partícipe del progreso incluso socio-cultural del país, debido a que el contexto social influye en la visión y misión de cada profesión, donde en ocasiones, dicho contexto no favorece el desarrollo de la ciencia cuando ésta busca el bienestar y la renovación de la gente.

Se hace hincapié en que el psicólogo actúa en pro de la salud, con sólida base científica y ética, es decir, que es un profesional en el desempeño de la ciencia psicológica para cumplir la meta de la misma, sin perder la sensibilidad para comprender sin juzgar el proceder de las personas, en donde el conocimiento no pierde objetividad.

En relación a que puede formar parte del equipo interdisciplinario en un centro penitenciario, es difundida la Psicología al ámbito de seguridad, donde pueden ser de amplia utilidad los conocimientos adquiridos, mostrándose como disciplina básica que permite conocer y comprender al sujeto que ha delinquido, su conducta, incluso el origen de la misma, para posteriormente modificarla con tratamiento readaptatorio. Que al cumplimiento de la sentencia, pueda el sujeto reincorporarse al medio social como una persona mentalmente rehabilitada y con expectativas mejores que le permitan ser un ciudadano productivo, sano psíquicamente y con aspiraciones de convivir en sociedad y no dañarla al irrumpir con las conductas antisociales, desestabilizando el orden, infunden miedo y desplazando la armonía incluso del país.

Se considera que el psicólogo clínico es idóneo en este sector, debido a su vasto conocimiento de la conducta anormal, en poder dar una explicación del acto delictivo y proveer de habilidades psíquicas al sujeto, para que respete los valores, la integridad mental y física de los otros ciudadanos, a fin de mantener una adecuada interacción.

CAPÍTULO II

EL SISTEMA PENITENCIARIO

La conducta humana ha causado expectativas diferentes entre las personas, aun sin percatarse de ello, suele ser motivo de observación, incluso ha sido analizada por los estudiosos de la época de acuerdo a sus interrogantes y por ser el resultado de múltiples interacciones. Cuando dicho comportamiento difiere al del resto de la sociedad, es cuando adquiere gran interés de escudriño, así como el encontrar una forma de represión o supresión del mismo.

Desde diversas perspectivas, algunas de esas conductas no deseadas que implican daño o agresión a otros congéneres han sido nombradas delito, debido a que resulta un agravio a la comunidad, incluso pueden llevar al desorden social; motivo por el cual ha sido necesario implementar un castigo, sanción o reprimenda.

La conducta delictiva en el aspecto legal, tal hecho y su autor indican únicamente el infringir o quebrantar una ley; mientras que Hilda Marchiori lo define con una perspectiva psicológica como: “Conducta caracterizada por una acción agresiva y esta conducta implica una insensibilidad hacia los demás y un apartarse de la norma cultural” (Marchiori, 2005, pág.1).

A su vez Marchiori establece los dos fracasos que conllevan a la delincuencia, el primero es la falla en los mecanismos psíquicos y el segundo es que la familia y sociedad no fueron propicias para un desarrollo sano del sujeto que delinque; en donde ese comportamiento destructivo es para el individuo mismo y la sociedad.

Es de señalar que no toda conducta antisocial es un delito, pero sí todo delito es una conducta antisocial, donde la diferencia estriba en la violencia que se ejerza y la forma como es dirigida.

En las distintas épocas en que la humanidad ha vivido, ha intentando encontrar la solución a dicha ofensa, para ello basta recordar la cita en la escritura más antigua, “La Biblia”, refiriendo la Ley del Tali3n, que especifica: “el que cause alguna lesi3n a su pr3jimo como 3l hizo, as3 se le har3...fractura por fractura, ojo por ojo y diente por diente”; siendo los representantes eclesi3sticos quienes determinaban su aplicaci3n (La Biblia, Levitico 25:17).

En el periodo prehisp3nico eran resueltos dichos actos a trav3s del destierro o la muerte a quien pon3a en riesgo a la comunidad. En la ley Azteca existieron pr3cticas brutales, por lo que el individuo desde la infancia deb3a mostrar una conducta social correcta, surgiendo de tal modo la prevenci3n del crimen a trav3s del terror.

Con el surgimiento de la Santa Inquisici3n en la 3poca Colonial, la sanci3n a la que eran sometidas las personas que a consideraci3n de los inquisidores no llevaban una vida de rectitud, mostr3 el poder de los Obispos para indagar sobre el delito dirigido contra las buenas costumbres y la fe, haciendo con el sufrimiento y la tortura del acusado un espect3culo p3blico. En sus pr3cticas, no exist3a la m3s m3nima intenci3n de impartir justicia, s3lo dolor y generar el morbo de quien lo observaba; puesto que las personas eran, en el mejor de los casos se3aladas, marcadas, etiquetadas para hacerse acreedores del repudio y ofensas de los otros pobladores llevando a cuestras la verg3enza.

Como puede observarse, las sanciones aprobadas para restablecer el orden que se quebrantara con delitos, pretend3a s3lo el castigo y sobre todo infundir un gran temor, en donde los impartidores de dicha sanci3n, quer3an obtener respeto con una m3scara de rectitud por su apego a la fe.

Tiempo despu3s, con la construcci3n de diversas c3rceles en el Distrito Federal, es cuando se va abriendo paso a la aplicaci3n de la ley con igualdad, a trav3s de fundamentos concretos; dichas prisiones muestran hechos trascendentes y s3lidos que poco a poco con el transcurso de los a3os dan sentido de justicia ante los actos delictivos; como es el caso de la Real C3rcel de Corte de la Nueva Espa3a,(erigida donde

actualmente se encuentra Palacio Nacional) construida en 1529, en donde son divididos los criminales de acuerdo al sexo. Posteriormente es creada la Cárcel de la Ciudad o de la Diputación, en donde la sanción era impuesta basándose en el delito cometido. Seguidamente en la Cárcel de Belem existió la distinción de su población en base a la situación jurídica, es decir, los recién detenidos eran separados de los sentenciados; otra muestra de dicha diferencia es la Cárcel de Santiago Tlatelolco, siendo ésta únicamente prisión militar.

En las reformas al Código Penal de 1871, en cuanto a la aprobación sobre el rigor y duración de la pena, determinándolo por la buena o mala conducta del reo, se incluye un proyecto arquitectónico para la creación de una Penitenciaría, siendo inaugurada en 1900, la cual funcionó hasta 1976, el Palacio “Negro” de Lecumberri, su diseño facilitó la vigilancia y control de los internos con poco personal; teniendo espacios destinados a ser celdas de castigo para quien mostrara comportamiento inadecuado aún estando en reclusión.

Este lugar es la base del Penitenciarismo y del sistema que hoy en día se utiliza en el país; además la ciencia permite cambios sorprendentes, y con ayuda de la investigación se han podido superar diversas deficiencias y dar al Sistema Penal sentido de equidad; dichos cambios residen en no especular en aspectos meramente subjetivos, sino que a partir de un estudio exhaustivo realizado al hombre preso se puede determinar su constitución psíquica.

México es un país que como cualquier otro aspira a que la relación que se establece entre la sociedad y las personas se mantenga basándose en una serie de normas, de reglas a seguir para poder convivir en forma adecuada, con lo que se pretende un bien común para todos. Al existir un desacato es ejercido el derecho de que a los individuos se les haga justicia para recobrar el orden y la tranquilidad social; recordando que actualmente la impartición de justicia en el país es a través del Poder Judicial Federal, siguiendo los lineamientos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que parte de su contenido son los derechos y obligaciones de los ciudadanos mexicanos;

tal es el caso en el Título Primero, Capítulo 1 De las Garantías Individuales, Artículo 17: “Ninguna persona deberá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho. Toda persona tiene derecho a que se le administre justicia de manera pronta, completa, imparcial y gratuita”. Queda demostrado que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es la estructura portadora del Sistema Penitenciario, indicando en su Artículo 18: “Por delito que merezca pena corporal habrá lugar a prisión”.

Es de mencionar que siempre ha existido un castigo para quien lesiona la convivencia gregaria del hombre, con su ejecución desde la creación de la humanidad misma como se puntualizó con anterioridad. Actualmente existe una ciencia encargada de estudiar los medios de represión y prevención de aquellas conductas dañinas, peligrosas o antisociales tipificadas como delito, a la vez se ocupa de las penas y de las medidas de seguridad, tal ciencia es la Penología.

Esto indica que el castigo aún llevado a cabo es la pena privativa de libertad, siendo sinónimo de pena corporal o sentencia, que jurídicamente es definida como la efectiva sanción aplicada, enunciada en la ley y pronunciada por un juez; teniendo la finalidad de prevenir la reincidencia en la violación de la ley; dicha sanción tiene tres principios:

- a) Principio Retributivo: Con éste se pretende la restitución al ofendido
- b) Principio Preventivo: Se procura por medio de la pena un sistema tendiente a fortalecer el orden social. Este principio se divide en dos :
 - Principio Preventivo General: El fin es que sirva como escarmiento al propio grupo social y eviten sanciones.
 - Principio de Prevención Específica: Se le impide físicamente al sujeto cometer nuevos delitos que den origen a nuevos castigos.

- c) Principio de Readaptación: La pena es aprovechada como vía para brindarle al sujeto apoyo en su integración social futura, donde se evitan conductas delincuenciales, proporcionando medios reales necesarios para reintegrarlo a la sociedad como un ser útil (Alvarado, 1992).

De aquí surge el Sistema Penitenciario, siendo la organización creada por el Estado como instrumento para planear, organizar y ejecutar la política penitenciaria en la impartición de justicia.¹

Jorge Ojeda Velázquez, (citado por José Luis Alvarado, 1992), lo define como un compendio de reglas en la ejecución de penas con el fin de obtener todo lo que se ha propuesto alcanzar. Como puede comprenderse esas reglas que dan sentido al sistema penal corresponden con el ingreso a la prisión, lugar al que puede llegar cualquier persona, un obrero, un profesionista, un joven, un adulto, un anciano, un indígena, incluso una mujer; sitio designado para permanecer en cumplimiento de una sentencia, pieza esencial en el arsenal punitivo, en donde las personas tras las rejas están en constante escudriño, esto muestra que la pena privativa de la libertad como sanción, se funda en un estado aparentemente igualitario, estando ahí el responsable pagando su deuda, traduciéndolo a que la infracción que dirigió al sujeto a prisión no sólo ha lesionado a la víctima, sino a la sociedad entera.²

Con su ingreso a la cárcel, el delincuente pierde la libertad de elegir, puesto que todo el sistema se basa en normas; su autoestima se afecta a causa del encarcelamiento, muestra de ello es el auto concepto negativo; además su situación lo aísla no solo de forma social, también afectivamente (Silva, 2003).

Un término importante, que se refleja en la forma en que el sujeto se dirige en reclusión, es el de prisionalización, que por la situación estresante a la que es sometido, se ve obligado a la adaptación rápida a su nueva vida tras las rejas, todo este proceso

¹ COS, G., HERNÁNDEZ, F., LÓPEZ, A. El sistema penitenciario federal. PACJ, México, 2007.

² FOCAULT, M. Vigilar y castigar: Nacimiento de una prisión, Siglo XXI editores, 6ª edición, México, 1981.

conlleva, para el delincuente una pérdida de estatus, puesto que se siente arrancado de la clase social a la que es perteneciente; a su vez implica una despersonalización al convertirse en un número, aprende nuevas formas de vida y de conducta, incluso los horarios, la vestimenta, lo que come, su sexualidad se torna distinta, ya no tiene privacidad puesto que ha perdido la libertad (Rodríguez, 1998).

2.1 OBJETIVOS Y FUNCIONES

Anteriormente ya se ha mencionado que el sistema penitenciario consta de una serie de pasos y normas a seguir para coordinar y dirigir la justicia mediante la sanción con la prisión.

Algo que queda claro es que el sistema penitenciario es una organización formal compleja que hace fluir diversas reacciones en los internos, que van desde el enojo, la frustración, la desesperanza, depresión o la consideración de que el medio penitenciario es humillante.

Hoy en día la cárcel tiene diferentes rostros, para el Estado es un aparato transformador de individuos con un actuar correctivo, por lo que permite el avance en el sistema legal, también consta de disciplina exhaustiva donde son llevadas a acabo las acciones penales, ya que cada uno de los castigados son vigilados, observados, debido a que su conducta puede mostrar una progresiva enmienda, permitiendo así un saber clínico del penado. Sin embargo para el malhechor, la perspectiva es distinta, puesto que lo percibe como castigo, como lugar de dolor, miedo, piensa que ya ni siquiera es dueño de sí mismo; en su celda refleja el rencor y la amargura ya que jamás verá la vida igual que antes de ser recluso.

A pesar de todo lo que se piense del sistema, la duda se dirige a conocer su cometido, el objetivo que pretende alcanzar; para ello hay que considerar los cuatro designios en la

reacción del Estado frente al delito, siendo estos: retribución, intimidación, expiación y readaptación, éste último, pilar de gran importancia para el penitenciarismo mexicano, puesto que le da completo sentido de justicia y equidad, debido a que los tres primeros pretenden hacer reflexionar al delincuente en referencia a su acto, en donde se pretende devolverle a la víctima parte de lo que le fue arrebatado; pero la readaptación social, tiene sinónimo con otros términos, tales como rehabilitar, moralizar, corregir, incorporar, reformar, repersonalizar, enmendar; siendo que el concepto neto, alude a una acción constructiva o reconstructiva de aquellos factores positivos que puedan encontrarse en el hombre preso, para su posterior reintegración a la vida social, debiendo tenerse en cuenta lo que se debe esperar de éste.

Hay que tener presente que la readaptación o resocialización como objetivo primordial es conjugado como un tratamiento institucionalizado puesto en marcha y como resultado de un esfuerzo científico, asociado con un régimen estricto, que una de sus metas es integrar al sujeto intramuros a la comunidad, mostrando éste respeto a los valores; aunque es una terapia en cautiverio está enfocada a generar hombres medianamente calificados para la libertad; en donde primeramente implica una penitencia a cumplir que tiene dos formas de entenderse, desde la más punitiva hasta la más terapéutica, con un sin fin de modalidades y matices intermedios.

El cometido de la prisión para quien infringe la ley no sólo es la pena larga o corta ni la reparación del crimen, sino buscar la enmienda del culpable desde una perspectiva de recuperación social, moral y tal vez psicológica (García, 1994).

A su vez Arturo Silva sugiere que el fin humanitario de la prisión es: “Proveer las acciones terapéuticas de readaptación y de rehabilitación, incluida la propuesta de un modo de vida distinto al delictivo para el interno” (Silva, 2005, pág.282), también parte del objetivo, implica el seguimiento post-penitenciario.

Además, la tarea de observación, la ayuda y reforma del hombre preso, son funciones que constituyen un inapreciable servicio social (Neuman e Irurzun, 1990); puesto que es

de suma importancia plantear que el delito no es hijo de la maldad, el estudio científico puede demostrar que proviene de factores endógenos y exógenos, en donde la readaptación del delincuente contempla el suprimir dichos factores de conducta personal equivocada, surgiendo así la idea de curar, educar e inocuizar al criminal para que éste ya no delinca, encontrando en esto la prevención.

El tratamiento que se le proporciona al interno se considera correctivo por el delito cometido, pero la realidad es que tal, al ser el convicto puesto en libertad toma un sentido formal de pacto de no agresión en contra de la ciudadanía; debido a que a través de la cárcel éste piensa en una sociedad castigadora, por la forma en que es excluido de la misma, siendo recluso en un ambiente hostil para reincluirlo a su ambiente social ya modificado.

Ante este punto Quiroz Cuarón (citado por Rodríguez Manzanera, 1998), concientiza en la clave los términos readaptación y resocialización, señalando que la preposición “re” en ambas palabras implica la acción de repetición de “volver a”, indicando que antes de expresarlo así debiera comprobarse que el criminal previo a formar parte del sistema penal estaba socializado o adaptado y que al cometer la conducta antisocial se desadaptó o se desocializó, y que así entonces el personal intramuros vuelva a socializarlo y/o adaptarlo.

Lo que en sí se pretende con el tratamiento es primeramente que esté al alcance de todos los internos para disuadirlos de reincidir, y de una forma definitiva eliminar la creencia de que la cárcel es una institución marginante (Roldán y Hernández, 1999).

El sistema penitenciario contemporáneo, es el resultado de un ideario común, generado por los métodos de aplicación de las penas privativas de libertad, resumiendo en seis puntos sus funciones, así como de los lugares designados para tal efecto, las cuales son: impedir la fuga, asegurar la presencia a juicio, garantizar la ejecución de la pena, prevenir la reincidencia, garantizar el reparo del daño y proteger a las víctimas del criminal y sus cómplices.

Además, el régimen carcelario, debe cumplir con el ejercicio de proveer las tareas adecuadas para coordinar a los internos, dirigirlos a una conducta social aceptable posterior a la reclusión; dichas tareas se definen por la estructura de la cárcel, en donde intervienen los quehaceres de los que están en la organización (internos-personal), así como las normas legales y reglamentarias que lo hacen desde su imagen una obligación.³

En efecto, si básicamente el lugar de encierro ocasiona reacciones indeseables en los internos, es preciso adecuar las instalaciones con el fin de que sean propicias para el desempeño de las actividades convenientes en el tratamiento.

Asimismo, la acción del tratamiento readaptatorio sobre el individuo debe ser de forma ininterrumpida, ocupándose de todos los aspectos del mismo, es decir, de su actitud moral, educación, sus aptitudes y sus disposiciones; como lo sugiere Foucault en 1981, puesto que tiene que ser la maquinaria más poderosa para imponer una nueva forma al sujeto, en donde su modo de actuar es la coacción de una educación total; pudiendo ser a través de la rehabilitación, aunque se presenten dificultades para ser llevada a cabo.

Elías Neuman y Víctor Irurzun plantean cuatro técnicas de rehabilitación, la primera es el restablecimiento del orden en la tabla de valores del interno, dotándosele de una nueva conciencia por medio de la reeducación y el trabajo; la segunda, es ampliar las actividades carcelarias, procurando una cierta libertad de elección; la tercera, es que el personal esté capacitado para sus labores y la última es la educación y el tratamiento como herramientas contra el ocio; buscando como objetivo general que la readaptación logre que los condenados se conduzcan al momento de estar en libertad como los otros hombres, en sí como el hombre común.

El personal que está a cargo de proporcionar el tratamiento readaptatorio es un equipo interdisciplinario, de diversas ciencias relacionadas entre sí, que proporcionan asistencia al interno, unen sus disciplinas para lograr el cometido de la pena privativa de libertad.

³ SILVA, A. Conducta antisocial: un enfoque psicológico. Editorial Paks, México, 2003.

La forma en que actualmente es visto el sistema penal en México, hace pensar que la cárcel tiene como único objetivo albergar infractores, con la intención de proteger a la sociedad contra la criminalidad; sin embargo, enfatiza su acción readaptativa ya que la búsqueda de cambio en la conducta del sentenciado comienza desde el aislamiento, porque el lugar para cumplimiento de la pena privativa de libertad es estresante, disuelve el núcleo familiar, dañándolo con la ausencia de alguno de sus integrantes, asimismo el delincuente se adapta a la subcultura carcelaria, utilizando el lenguaje y las costumbres de la prisión (Oemmer, 1940, citado por Rodríguez); no es el único efecto que se produce, otro de ellos es la estigmatización, hecho que marca al sujeto, desacreditándolo al salir, haciéndolo indigno de confianza, atrayendo la repulsión social, por ser ex presidiario, ex convicto, lo que equivale a vivir con una etiqueta ante la sociedad dificultándole al individuo su ajuste al medio en libertad.

Es de suponerse que al plantearse un objetivo, cada paso que se dé estará dirigido exhaustivamente al cumplimiento del mismo, debido a que es lo que se pretende alcanzar, y en este caso no es la excepción, puesto que hay que considerar qué se está realizando en el sistema penitenciario del Distrito Federal, guiándolo para cumplir sus objetivos. Lo que implica conocer las funciones que se están llevando a cabo y si en verdad están cumpliendo dicho fin; sin embargo, hay conocimiento de la crisis penitenciaria nacional, a lo que Sergio García Ramírez en su “Manual de prisiones” establece que: “En las cárceles de México es simulada la rehabilitación puesto que no están hechas para corregir sino para contener, no para readaptar, más bien para corromper”.

Lo anterior sugiere algo de verdad alarmante, genera la desconfianza en que el individuo estando recluso comienza su universidad del crimen, porque es parte del contagio criminal por el hacinamiento en que vive, teniendo de tal forma contacto permanente con diversos delincuentes de habitual reincidencia, considerando una falacia el que al recluir es protegida la ciudadanía y la garantía de la seguridad pública; esto surge porque quien ha visitado un centro de reclusión ha percibido que la realidad supera la ficción, el ambiente es abrumador, ocasionado por la sobrepoblación, sin impedir la convivencia de un infractor por delito menor con alguien de un acto clasificado como

severo; de acuerdo a esto, Norval Morris hace una remembranza de que a finales del siglo XIX el programa de rehabilitación comprendía tres elementos: el apartar al infractor de la compañía corruptora de sus congéneres, dar tiempo para que reflexionara por medio de un auto examen con una guía moral o incluso religiosa, y hacer un nexo entre el tiempo y tratamiento, refiriendo que entre más grave el delito se requeriría de más tiempo para su regeneración. Habría que reconsiderar que el establecimiento de una pena larga, implica la eliminación del sujeto, puesto que ya ha sido expulsado del grupo de convivencia, similar a un destierro, aunque por ello exista tiempo disponible para ahondarse en el tratamiento, porque en sí, efectivamente, en comparación con las penas cortas, debido a su breve duración dificultan la enmienda del infractor; esto implica estar en desacuerdo que para conseguir la readaptación en la impartición de justicia en México sea más conveniente por periodos amplios. Cabe la oportunidad de sugerir que desde la detención del individuo comience la labor humanitaria y científica hacia la persona; sin pretender que el receptor del tratamiento sea completamente bajo una circunstancia pasiva, sino que en realidad participe en todos los planteamientos útiles que se le dan para incorporar hábitos de sociabilidad que tienen como meta un aprendizaje que le permita a quienes violan las leyes de convivencia, una vida diferente fuera de prisión.

En el presente puede observarse que día a día se eleva la cifra de actos antisociales cometidos, mostrando un panorama distinto al que se esperaba, debido a que se enfatizan un sin fin de esfuerzos por evitar la criminalidad, los cuales, no han sido suficientes, porque las cárceles se saturan más y más. Lo que demuestra la insuficiencia tanto de programas preventivos como de readaptación, o estos últimos en su defecto quizá estén obsoletos; recordando parte de las funciones del sistema penitenciario en el Distrito Federal, que son proteger a la ciudadanía del crimen, descalificar el hecho delictuoso, incluso reafirmar la fuerza y la autoridad de la norma jurídica; previniendo de manera especial aislando al delincuente de la sociedad impidiéndole así la reincidencia, al intentar que el reo sea posteriormente a la reclusión una persona socialmente apta para la convivencia.⁴

⁴ RODRIGUEZ, L. La crisis penitenciaria y los sustitutivos de la prisión. Porrúa, México, 1998.

De todo ello lo que se observa es que al ingresar cada día más y más internos para purgar una sentencia, ya no existe la intimidación ante la posibilidad de perder la libertad, al igual que no se está cumpliendo el objetivo primordial que es la readaptación, como muestra, no se logra evitar la reincidencia. Las cárceles mexicanas que hoy en día están en función tienen un alto índice de sobrepoblación, así como un faltante de personal para desempeñar la labor científica y humanitaria de proveer los programas para modificar el proceder delictivo por una vida socialmente adecuada en libertad.

2.2 PROFESIONES INMERSAS

Como previamente se ha citado, las tareas que se proveen son dirigidas, coordinadas y efectuadas por un grupo interdisciplinario, determinado así en base a la Ley que establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados, conforme al Capítulo 1 denominado Finalidades, en el Artículo 1 al pie establece: “La finalidad de estas normas es organizar el sistema penitenciario en la República”; en el Artículo 2 del mismo Capítulo indica: “El sistema penal se organizará sobre la base del trabajo, capacitación para el mismo y en la educación como medios de readaptación social del delincuente”.

Esto surge debido al acercamiento a la población penitenciaria, con ello ha podido observarse que es similar lo que refiere cada uno de los internos (determinándolo como factores exógenos), partiendo de que la carencia de herramientas socio-económicas y culturales para poder sobrevivir en libertad lo ha llevado a quebrantar la ley; tal es el caso de que al pertenecer a un núcleo familiar primario de economía deplorable no se le brindó la oportunidad de tener una instrucción académica y al estar desprovisto de tal, no le era posible conseguir un empleo que le redituara para la manutención de él y quizá de su familia; declarándolo como el motivo que lo convirtió en un delincuente. Por esto se establecieron dichos rubros como readaptación social para los sentenciados; de lo que se espera al término de la pena privativa de la libertad, es que el ex convicto al haber incorporado a su persona cultura y el aprendizaje de un oficio, se desempeñe como un

ciudadano productivo y no destructivo, con un empleo digno.

Retomando lo concerniente al grupo interdisciplinario, es relevante puntualizar que cada uno de los profesionales que intervienen aportan un beneficio a la comunidad carcelaria; y que de las ciencias que se requieren tienen interdependencia debido a que con su colaboración se establece un panorama más exacto del infractor, y conseguir el objetivo planteado, que es precisamente la readaptación del mismo.

En la ya mencionada Ley de Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados en su Capítulo 3: Sistema, Artículo 6 indica: “El tratamiento será individualizado con la aportación de las ciencias y disciplinas pertinentes”; en el Capítulo 2: Del personal, Artículo 4, determina “Para un adecuado funcionamiento en la designación del personal penitenciario estará constituido por personal directivo, administrativo, técnico y de custodia, del cual se considerará su vocación, aptitudes, preparación académica y sus antecedentes personales”; todo esto debido a que las instituciones encargadas para el cumplimiento de sentencias, implican mucha responsabilidad para quienes ahí laboran, puesto que está en juego la seguridad social.

Es innegable la unión de los profesionales que forman parte del sistema, para llevar a cabo el tratamiento constituido por un conjunto de acciones sucesivas y predeterminantes, que inciden en las actividades intramuros que desarrollan los internos; mismas que poseen un carácter progresivo y técnico, proporcionadas en tres etapas por las que debe atravesar todo interno que van desde la clasificación, preliberación y postliberación (Alvarado, 1992).

Es de considerar que la misión del personal penitenciario es brindar al sentenciado mediante un procedimiento técnico, el desarrollo de tendencias hacia la rehabilitación; para lograr tal fin, primeramente se requiere entender la génesis de su conducta; procurando con dichas acciones rehabilitadoras un cambio benéfico del sujeto que ha delinquido.

Debido a la manera en que se vive en reclusión, las actividades que le son proporcionadas al delincuente se encaminan a evitar una desadaptación mayor, como lo indica José Luís Alvarado en los “Textos de Capacitación Técnico Penitenciaria Segundo Módulo Práctico Operativo”: “Evitar la muerte social del hombre preso, no de aquél cuya muerte biológica sólo demuestra la pequeñez e importancia del hombre ante la vida; sino de aquél que ha sido segregado de su entorno social y condenado por la reclusión”.

Todo lo que se realiza con el interno es mediante un proceso lento y paulatino, en el cual habrá de proporcionársele elementos de índole biopsicosocial; lo que sugiere dinámica constante, disposición de emprender los nuevos caminos que la tarea solicite, se necesita también voluntad de renovación; en donde cada uno de los representantes de las disciplinas nutren la indispensable labor de equipo, con desarrollada y auténtica humildad científica.

Para ser parte del equipo interdisciplinario que provee el tratamiento intramuros y conseguir la readaptación social del delincuente, debe cubrir los requisitos de admisión que son:

- a) Haber cursado estudios de licenciatura y obtener el título profesional correspondiente.
- b) Edad no mayor a 35 años.
- c) Tener conocimiento en materia penitenciaria en cuanto a la forma en que se relaciona con sus estudios de licenciatura.
- d) Experiencia mínima de 3 años en algún establecimiento penal.
- e) Aprobar exámenes correspondientes para ingreso.
- f) Posterior a la admisión, el profesional deberá acudir a capacitación y adiestramiento permanente y sistemático.

El último punto es de apreciable continuidad y permanencia, ya que las actividades a desempeñar demandan la aplicación de métodos y técnicas para su planeación, ejecución y evaluación.

Los programas de capacitación no son exclusivamente teóricos, ya que son realizados entrenamientos en el lugar de trabajo (Roldán y Hernández, 1999).

La función de organizar los procesos de selección y capacitación del personal que labora en los centros de reclusión de la Ciudad de México, están a cargo del Instituto de Capacitación Penitenciaria (INCAPE), con la finalidad de profesionalizar y actualizar al profesional admitido en materia penitenciaria.

La participación del personal intramuros para lograr el objetivo principal que es la readaptación social presenta dos vertientes: los que actúan de forma indirecta y otros de forma directa. La participación de forma indirecta es ejercida por el área administrativa, ya que es quien proporciona los recursos humanos, materiales y financieros indispensables; de forma directa está el equipo técnico interdisciplinario del cual se hará mención específica más adelante; así como el personal de disciplina, seguridad y custodia.

Dicho personal adquiere mayor significación en el manejo de los internos; debido a la diversidad en la población penitenciaria, en los custodios recae la responsabilidad de vigilar a los internos y salvaguardar la disciplina al interior de la institución.

De acuerdo con el Diagnóstico Interinstitucional del Sistema Penitenciario en el Distrito Federal, creado por el Gobierno de la misma entidad,⁵ indica que debido a los estándares internacionales establecidos debe haber un custodio por cada diez internos, laborando en turnos que son de 24 horas por 48 de descanso.

Este personal es quien convive la mayor parte del tiempo al día con los internos, los observan más de cerca que el resto del personal, por ello muestran mayor rigidez con la población penitenciaria para poder ejercer disciplina y control, evitando la desestabilización y asegurando la tranquilidad dentro de la prisión.

⁵ Revísese apartado de referencias

Algunos de los apoyos que proporciona este personal figuran los que a continuación se mencionan:

- Traslado al interior y exterior de la institución.
- Recorrido dentro de las instalaciones para garantizar el funcionamiento de los servicios.
- Prevenir y controlar disturbios; si surgen restablecer el orden e investigar sus orígenes.
- Revisiones periódicas en la zona de dormitorios.
- Ordenar y vigilar el aseo de las instalaciones.
- Pasar lista con el fin de verificar que los internos estén en áreas pertinentes.
- Observar que ningún interno pretenda tener posición de mando por subcultura carcelaria.
- Vigilar que no reciba dádivas el personal.
- Aportar datos de la conducta de los internos.

En una prisión se agrupan diferentes individuos pertenecientes a diversas clases sociales, económicas y culturales, su manejo se dificulta en razón de la heterogeneidad de la población; además, es evidente que en los centros penitenciarios, la organización formal de la institución se presente como sistema que impone las reglas de orden y disciplina a todos los internos. El personal de cualquier nivel es figura de autoridad a la cual se debe respetar, así como acatar sus disposiciones, el efecto principal ante dicha situación es una influencia negativa importante; las instituciones y su personal se muestran como espacios de convivencia donde se adoptan modelos severos con el fin de cumplir con su función.

2.2.1 PERSONAL TÉCNICO INTERDISCIPLINARIO

Requiere hacerse mayor énfasis en el equipo técnico, ya que como ha sido comentado

anteriormente también está en contacto directo con el sentenciado, en donde lo arduo de su trabajo y la cercanía con el reo, son con el fin de lograr la readaptación social.

Este conjunto de profesionales surge como respuesta alternativa para realizar los estudios integrales del individuo, bajo una óptica biopsicosocial, aportando elementos que permiten la comprensión de la conducta criminal individual; estando dedicados al análisis penitenciario con dos objetivos:

- a) El estudio integral del ser humano, cuya característica distintiva del resto de la gente es el delito
- b) Análisis de la conducta criminal desde su origen a sus últimas consecuencias, detectando el índice de peligrosidad y de posible reincidencia, emisión de un diagnóstico, pronóstico y tratamiento; facilitar el proceso de rehabilitación del interno y desarrollar en éste tendencias hacia la conducta socialmente aceptada.

El equipo técnico interdisciplinario depende de forma directa de la subdirección técnica para cumplimiento de los rubros en los que se estipula la readaptación social. Para determinar el papel que es desempeñado por cada profesional, es necesario plantear los puntos en los que consiste su programa y las actividades que son realizadas por los mismos.

En base al reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, en el Artículo 66 perteneciente al Capítulo 8 denominado De los Servicios Técnicos, especifica el requerir de forma permanente la participación del médico, en donde éste importa en aspectos legales y la conservación de la salud del interno, en donde sus funciones básicas son las siguientes:

- Identificar lesiones o padecimientos en el interno para emitir un diagnóstico de sus condiciones físicas.
- Estudio integral orgánico.

- Establecer y coordinar programas de saneamiento ambiental para preservar la salud en el centro de reclusión. Los programas médicos implican el examen al ingreso, consulta a internos sanos/enfermos, hospitalización cuando sea necesario, medicación, estudios de laboratorio y gabinete. En cuanto a programas de saneamiento ambiental se encuentra realizar campañas de higiene y limpieza, manejo y control de los alimentos, así como los desperdicios que estos generen y el control de plagas.

Este profesional de la salud, como puede apreciarse, no funge como readaptador social, más bien su aportación se enfoca a mantener un control sanitario en la prisión, pues no se puede olvidar que quien delinque ante todo es un ser humano que debe gozar de salud física.

El trabajador social es otro profesional requerido de forma permanente al servicio de la comunidad carcelaria. Está encargado de investigar sobre las relaciones interpersonales del interno, su dinámica familiar, académica, laboral e incluso lo referente a prácticas parasociales, esto para encontrar influencias de dichas condiciones en su conducta criminal.

De igual forma valora las relaciones sociales antes de la reclusión del reo, tratando de conservarlas de manera benéfica, dando continuidad a la relación con el medio social y/o en el exterior a través de los tipos de visita.

Otras actividades programadas por trabajo social son las visitas domiciliarias a la familia del interno y de la víctima. En sí esta área apoya al interno siendo intermediario entre él y las diversas áreas de la prisión; así como con el exterior, porque recaba documentos para informar al reo y la familia de su situación, para que de acuerdo al comportamiento que muestre pueda obtener algún beneficio de ley; en relación al área técnica colabora de manera estrecha en el aspecto educativo y laboral.

Otra profesión que colabora de forma muy amplia es la Pedagogía, se encarga en

forma general de las actividades educativas y laborales en cuanto a capacitación se refiere, para llevar a cabo las acciones competentes a su área, debe obtenerse con trabajo social toda información relacionada con el interno en cuanto a su nivel sociocultural y económico para proveer de la enseñanza que éste requiera, destacando las aptitudes y habilidades del educando preso para algunas actividades más específicas que pudiese desempeñar; la educación que es impartida se relaciona con el ámbito laboral del recluso.

Los programas de tratamiento escolar implican abordar diversos aspectos; los que son de índole estrictamente académico van generalmente desde alfabetización a nivel medio superior; las razones por las que son promovidas estas actividades es para beneficio propio y familiar del preso, porque implican la superación personal.

En el ámbito artístico-educativo, desempeñan actividades de canto, pintura, periódico mural y teatro. A su vez se les permiten actividades deportivas y recreativas. La enseñanza impartida estará orientada a la reforma moral, afirmando respeto a los valores humanos y a las instituciones sociales, partiendo de proporcionarle conocimientos cívicos, sociales, éticos, higiénicos y físicos.

En lo concerniente a la capacitación, se realiza difusión de los cursos. El trabajo penal es forzoso, así cumple algunas obligaciones económicas el penado, como es el ayudar a su manutención, y en caso de que tenga dependientes económicos, hacer que estos reciban un porcentaje de lo que produce.

Esto es un agente de transformación penitenciaria, además impone al sentenciado la forma moral de salario, hace que contraiga el hábito y gusto de una vida laboral.

El empleo en reclusión y los talleres en los que puede laborar están divididos en cuatro grupos:

- 1) Industrial.
- 2) Agropecuario.

- 3) Artesanal.
- 4) Académico.

Como ha sido mencionado, quien tiene a su cargo mayor énfasis como readaptador social es el pedagogo, debido a que los tres rubros para lograr la enmienda del culpable está bajo su supervisión.

El abogado es otro de los profesionistas que es requerido en el sistema penitenciario, perteneciente a la subdirección técnica, está encargado de brindar asesoría jurídica, llevando a cabo la tramitación de los documentos necesarios conforme al proceso legal que curse el delincuente.

José Luís Alvarado Ruíz en sus “Textos de Capacitación Técnico Penitenciaria Segundo Módulo Criminológico”⁶, establece la presencia de tres especialistas más que aportan del vasto conocimiento de su ciencia al sistema, dichos especialistas son primeramente el criminólogo, quien analiza los datos proporcionados por las diversas áreas que comprende el equipo interdisciplinario, establece el diagnóstico clínico criminológico, elabora un pronóstico objetivo de la posible readaptación de la conducta dentro y fuera de la institución, determina el índice de peligrosidad y la posible reincidencia; establece el tratamiento en base a las características y necesidades del delincuente, participa en los programas de seguimiento progresivo técnico y realiza la síntesis criminológica. Es decir, sólo estudia el hecho delictuoso, su ambiente y la prevención que requiere.

El segundo especialista que el citado autor refiere es el psiquiatra, que en base a la petición de otro profesional como el médico, elabora un estudio específico para valorar el estado emocional del sujeto en cuestión; determina y supervisa el tratamiento psiquiátrico de quienes cuya patología requieren el servicio especializado; analiza y comprende algunas conductas criminales como consecuencia de un trastorno mental que influya en la situación jurídica del individuo.

⁶ Revísese apartado de referencias

El tercer profesional que indica José Luís Alvarado, es el psicólogo, quien representa mayor relevancia en esta investigación, y del cual se ahondará en sus funciones dentro del ámbito en el siguiente capítulo.

2.3 CENTROS DE RECLUSIÓN VARONILES EN EL DISTRITO FEDERAL

En los apartados anteriores se ha citado qué es, la forma en que funciona, los objetivos que pretende alcanzar, así como las profesiones que aportan el beneficio a los individuos en prisión y al sistema, enunciando sus actividades dando pauta al conocimiento del papel que desempeñan; ahora es necesario saber en qué lugar es llevado a cabo el arduo trabajo interdisciplinario para la readaptación social y el cumplimiento de la justicia, es decir, los centros de reclusión varonil establecidos en el Distrito Federal que forman parte del Sistema Penitenciario Mexicano.

Básicamente la planeación y construcción de cada uno de los centros de reclusión es para funcionar como albergue de infractores al separarlos del resto de la población, protegiendo a la ciudadanía de su actuar delictivo, proporcionando seguridad social y justicia, y las tareas adecuadas para lograr la resocialización.

Se requiere hacer una remembranza sobre el primer centro de reclusión en el Distrito Federal que cimentó la forma actual del sistema penal del país, el Palacio de Lecumberri como ya se puntualizó, operó hasta el año de 1976, desempeñándose como penitenciaría con el mejor edificio de la época en toda América Latina, pero debido a que su capacidad de albergue estaba siendo saturado cesó su función para dar paso a la Penitenciaría del Distrito Federal Santa Martha Acatitla para su sustitución.

Independientemente de sus funciones generales de todos los centros de reclusión, existen otras de manera específica que dan a su vez pauta al nombre preciso en relación a su ocupación, tales como Penitenciaría, Reclusorio Preventivo y Centro de Ejecución de Sanciones.

La penitenciaría, está encargada de vigilar a los sentenciados, estas personas legalmente fueron encontradas responsables del delito cometido, y son aprisionados en dicho lugar para compurgar su condena por el tiempo que el juez haya determinado en base a todas las características del sujeto y el crimen.

Ya se mencionó que todos los centros de reclusión tienen por cometido buscar la enmienda de los reos llevando a cabo los programas en que se sustenta dicho fin, donde son requeridos espacios pertinentes para su ejecución.

De acuerdo a dichos programas, las áreas y los profesionales responsables de los mismos, se concreta la mención de los lugares propicios para tal efecto.

En la Penitenciaría se cuenta con un espacio designado para que los sentenciados tengan guía espiritual en base a las creencias religiosas que profesen. En cuanto al servicio médico, tienen el único hospital penitenciario, al que son trasladados los reclusos que necesiten hospitalización.

La instrucción escolarizada que es impartida, también cubre aspectos de índole moral. En cuanto al empleo en los talleres cuentan con tres, en donde dos de ellos son concesionarios externos y el otro de auto consumo, que consta de panadería, existen otras actividades laborales que son de mantenimiento, estafeta, jardinería, promotores culturales y deportivos.

Aquí también cuentan con tratamiento de apoyo como el psiquiátrico, psicoterapia individual y grupal, socio terapia reflejado en la visita íntima y familiar; en donde se aprecia la intervención de trabajo social.

Referente a las actividades deportivas, practican box, cuentan con un gimnasio, destacan en el futbol americano teniendo un equipo llamado “Los perros negros de Santa Martha”. Tienen eventos culturales, como obras de teatro y proyecciones cinematográficas.

El día 9 de noviembre de 1972 aparece en el Diario Oficial de la Federación el decreto presidencial de Luís Echeverría Álvarez declarando la utilidad pública de la construcción de los Reclusorios Preventivos Varoniles Norte, Sur y Oriente con fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; argumentando a su vez que las cárceles mexicanas son insuficientes para el cumplimiento de sus funciones, asignándole a dichos reclusorios, como prisión preventiva, custodiar a los presuntos responsables del acto delictivo para asegurar que se les realice un proceso penal y determinar si están implicados o no, es decir, de indiciados pasar a procesados, asegurando que estén presentes al establecer un juicio en su contra.

Dichas cárceles preventivas aún están en función, en donde a partir del ya citado decreto, aplican tratamiento rehabilitatorio a los procesados con el lineamiento de las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados.

Las acciones realizadas para cumplir con el tratamiento son, en el caso del Reclusorio Preventivo Norte, de índole académico, va desde la alfabetización al nivel medio superior, en el aspecto artístico tienen teatro, música y escultura. En prácticas deportivas destaca el voleibol, frontón, baloncesto, soccer y box, así como asistencia al gimnasio.

Los talleres en los que están empleados los internos son del tipo industrial de concesionario externo, en el desveno de chiles, otro en fabricación de uniformes de los reos, uno artesanal en repujado y tres de auto consumo en panadería, tortillería y purificadora de agua.

En el Reclusorio Preventivo Sur la instrucción académica consta de alfabetización a nivel medio superior, además tienen la oportunidad de aprender una lengua extranjera como alemán, francés, italiano e inglés, hasta conocimientos de contabilidad.

En la práctica deportiva tienen futbol americano y soccer, voleibol, baloncesto, frontón, ping-pong, box, tienen dos gimnasios con aparatos para acondicionamiento físico y fisicoculturismo.

Las actividades lúdicas son torneos de ajedrez y dominó; respecto a la recreación es el teatro, baile, cine club, sin olvidar la cultura. Los talleres con que cuenta son:

- 1) Artesanales: tallado en jabón, arenado, gelatina artística, repujado en aluminio y papel maché.
- 2) Industrial: herrería, soldadura y concesionario externo en la elaboración de bolsas de plástico.
- 3) Artístico: dibujo técnico, guitarra, piano y teclado.
- 4) Autoconsumo: Panadería, tortillería y purificadora de agua.

Como tratamiento extra reciben talleres de proyecto de vida, orientación e integración familiar, prevención de adicciones, reinserción familiar, sensibilización laboral, proceso penal, primeros auxilios y orientación jurídica.

Otro tipo de terapia que reciben es en farmacodependencia, sexual, grupal, individual y de autoestima.

En el Reclusorio Preventivo Oriente en el sistema escolar se imparten clases de alfabetización hasta nivel superior, en donde las licenciaturas son Administración, Derecho y Ciencias Políticas.

Tienen tres talleres de auto consumo: panadería, tortillería y purificadora de agua; dos talleres artesanales que son en carpintería y papel maché. Como tratamiento auxiliar tienen asistencia espiritual.

En 1997, el sistema penitenciario tiene un gran avance al entrar en función el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial (CEVAREPSI) en respuesta a la necesidad de contar con un lugar específico para brindar atención y tratamiento especializado a los internos con enfermedad mental, los cuales legalmente son inimputables.

En dicho centro, el tratamiento que les es proporcionado abarca en el aspecto

educativo desde alfabetización hasta nivel medio superior. En el caso de los talleres, debido a que carecen de sus facultades mentales están enfocados a actividades que desarrollen sus habilidades motoras, como pintura, reciclado de residuos sólidos, calado en madera, repujado, rafia (especializado para la recuperación motora más específica). En algunas excepciones, unos cuantos internos están inscritos al taller de creación de literatura.

El 17 de diciembre del 2004 se publica en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el aviso de cambio de nomenclatura de los que fueran Reclusorios Preventivos Femeniles Norte y Oriente para dar paso a crear los Centros de Ejecución de Sanciones Penales Varonil Norte y Oriente respectivamente, ello con la finalidad de abatir la sobrepoblación en los dos reclusorios varoniles situados en dichos puntos; además por decreto en la Constitución Política del país deben ser distintos los lugares para la extinción de la pena, a dichos centros son trasladados los varones próximos a estar en libertad, a los cuales les faltan de seis a ocho meses para concluir la sentencia o cuando ésta es menor a tres años.

Aquí se disponen de actividades más específicas para la tan ansiada salida; en el centro Oriente trabajo social les proporciona talleres de hábitos familiares; la escuela es de nivel primaria a medio superior; aprenden tecnologías domésticas como la elaboración de shampoo, gel, jabón y pino.

Para sintetizar, todos estos lugares de reclusión forman parte del sistema penitenciario mexicano en el Distrito Federal, algo que resulta asombroso es el hecho de que son propuestas formas educativas, el trabajo y la capacitación para el mismo, dando énfasis en una sola área, recayendo en pocas especialidades la responsabilidad del tratamiento; pero lo que resulta muy contradictorio es que para tener derecho a recibir educación o empleo penal debe tener el interno buena conducta y una sentencia menor a diez años en el caso de Reclusorio Preventivo Varonil Oriente; dando mucho que pensar la situación tan limitante para la readaptación social al parecer que no está al alcance de todos; con esto se corrobora lo que plantea Sergio García Ramírez, que sólo es simulada la readaptación.

Otro punto a retomar es el hecho de que al nombrarse sistema, puede esperarse la igualdad en los tratamientos, sin embargo la realidad es otra, puesto que es marcada la diferencia entre uno y otro centro, en donde en algunos, los internos pueden aspirar al estudio de una licenciatura, y con ese nivel académico avanzado tener una mejor oportunidad en la vida laboral fuera de la prisión; en vista de la “exclusividad” del tratamiento, en la cárcel es reproducido el exterior, pero llevando una etiqueta social, con amargura y deseos de vengarse de una sociedad castigante y cruel.

Una circunstancia también preocupante es que a pesar del decreto presidencial, el énfasis de antaño en la sobrepoblación penitenciaria, la obligatoriedad y respaldo de la Constitución Política, no son cumplidas las disposiciones para cada centro de reclusión, puesto que a pesar de que algunos sólo son para garantizar la presencia a juicio, otros para cumplimiento de la sentencia, etcétera; está mezclada la población en todos los centros, creando un caos mayor debido a la convivencia tan extrema y diversa entre los internos.

Lo único que todos los centros de reclusión tienen en común es la diversidad de visitas que existen, lo cual es un derecho del reo.

Aún México y los mexicanos esperan que se pueda lograr el fin que el sistema penitenciario nacional ha pretendido conseguir, porque de continuar así, “La Universidad del Crimen” como han sido llamadas las cárceles mexicanas, seguirán abarrotadas, llenando de mayor desesperanza, dolor y odio a los presos, no en espera de reunirse con los suyos, sino de vengarse por el castigo impuesto reincidiendo y atemorizando a la ciudadanía.

Para esto, lo que se requiere es que realmente se humanice el sistema, haciendo hincapié en que el tratamiento que es proporcionado comience desde que el hombre es aislado del medio social, que sea sistemático, verdaderamente progresivo y constante, al alcance de todos sin distinción alguna por el período que implique la reclusión.

Es de sugerir el valorar y reconocer si está siendo lograda la readaptación social del sentenciado, renovar los programas buscando primero el beneficio de la comunidad carcelaria y con ello el de la sociedad.

CAPÍTULO III

EL PSICÓLOGO CLÍNICO Y EL SISTEMA PENITENCIARIO

Recapitulando acerca de que el psicólogo clínico es especialista en el análisis y comprensión de la conducta, es de enfatizar su labor en el sistema penitenciario mexicano, en donde sus conocimientos están dirigidos al estudio y amplio entendimiento de la conducta antisocial representada en las acciones delictivas del sujeto que expía una pena privativa de libertad por el acto cometido.

Aunque el psicólogo esté contemplado sólo como “juez” de la salud o enfermedad mental, su vasto conocimiento de la mente, la conducta y la proyección de esto al exterior lo sugiere como profesional idóneo para realizar el análisis clínico del penado, con el fin de encontrar el motor que da impulso al crimen, la manera como lo percibe el infractor, la forma en que fue llevado a cabo y sobretodo lo que representa en su historia personal.

El examen involucra todo lo que implica el ser, su pensamiento, lo que siente, lo que pretende obtener y las consecuencias que atrajo la acción que realizó.

No sólo se busca conocer de forma aislada al criminal, la investigación comprende las esferas biopsicosociales, en donde a su vez muestra la influencia del medio socio económico y cultural en que se desarrolló, para determinar hasta qué punto su maleabilidad hizo propicia la adaptación a su ambiente y éste de qué forma influyó para convertirlo en un infractor.

También es necesario conocer el desenvolvimiento con su progenie, amigos y en la vida laboral, en sí todas las relaciones interpersonales que sostuvo antes de su reclusión. Algo significativo, es determinar que representa para él la conducta delictiva, qué aprendizaje le puede traer el hecho de perder su libertad y recibir una sanción por el delito.

Se debe contemplar que esta circunstancia está dirigida al estudio del delito como el fenómeno social que representa, en donde dicha indagación es sobre los factores que influyeron en tal manifestación.

Debido a las implicaciones y la policausalidad que se presenta en la conducta delictiva, sugiere la existencia de un desequilibrio psíquico en el infractor, pudiendo emerger de un núcleo familiar enfermo, debido a la similitud aparente entre cada caso puede apreciarse la serie de frustraciones a las que el individuo se ha visto sometido insinuándolo como factor principal para que se dé la conducta delictiva.

Puede ser de interés conocer al delincuente, analizarlo y de tal modo corroborar las hipótesis que se erigen entorno al mismo. Lo que se tiene presente es la agresividad con la que el infractor se muestra en la sociedad, ya que el delito es la forma en que se traducen sus problemas de adaptación tanto psicológica como social, considerando que al enfrentarse a una situación que le genere ansiedad lo resuelve con medios violentos (Marchiori, 2004).

Como ya se ha señalado, el ingreso del sujeto a la institución penitenciaria despierta un gran estrés en él, además puede aparecer un bloqueo mental debido a las reacciones que este suceso atraiga.

Desde que comienza su encuentro ante la ley son observables dichas reacciones, enfatizándose más si es la primera vez que el sujeto cursa por un proceso penal, si se dirige la debida atención a ello, puede darse una asistencia de manera inmediata para reducir el malestar.

Partiendo de un criterio clínico, Hilda Marchiori (2004) establece las reacciones que con mayor frecuencia se presentan en el recluso al ingresar a prisión son las siguientes:

* Reacción depresiva: Comúnmente en esta reacción el individuo se encuentra desvalorizado, sus pensamientos, habla y destrezas están lentificadas. Muestran en

algunos casos pena con la familia por el delito cometido, considera su futuro completamente incierto. La situación depresiva puede ser visible en su aspecto físico, en donde el marcado descuido de sí mismo da la pauta para determinar este tipo de reacción, pudiéndole llevar, de seguir así al aislamiento crónico, el desarrollo de una enfermedad mental más severa, incluso al suicidio; siendo éste último uno de los de mayor preocupación para el personal intramuros.

* Reacción agresiva: Aquí el temor se convierte en un medio de defensa, en donde el interno prefiere agredir que ser agredido, dirigiéndose de tal manera a toda persona que esté involucrada con el lugar de encarcelamiento. Los tipos de agresión pueden ser verbal, física o intento de fuga.

* Reacción pasiva: En este caso el interno acepta las indicaciones que se le den, las cumple, no ocasiona disturbios y es él quien solicita ayuda del personal correspondiente según sea el caso. En apariencia su “adaptación” es visiblemente rápida, pero puede corroborarse bajo un estudio constante.

* Reacción de manipulación: Desde su llegada a la prisión muestra liderazgo, trata de manipular, chantajear tanto al personal como a los otros internos, sabe como lograr un beneficio con la autoridad. Normalmente es quien brinda información de todo lo que se hace dentro, incluso “asesora” a las autoridades sobre los internos.

* Reacción de oposición: El reo muestra total rechazo a todo y todos, incluso al alimento y desempeñar las actividades que se le indican. Su rebeldía también es dirigida al núcleo familiar al negarse a recibir visitas. A la vez es posible que dé muestras a tendencias crueles consigo mismo, se determinan con la presencia de tatuajes y/o heridas hechas por el mismo ya estando recluso. Es quien típicamente delinque incluso dentro de la cárcel.

Como puede comprenderse, desde el primer instante en que el presunto responsable es detenido, se necesita observarlo, pues lo que hace o dice representa parte de su reacción,

además de esto puede partir la intervención del psicólogo, iniciando con la ayuda para disminuir su ansiedad y contrarrestar la posible reacción que pueda surgir en él.

Tales efectos son por el encarcelamiento, en cada uno de los reclusos afecta de distinta manera, surgiendo un estado de vulnerabilidad, lo cual facilita la modificación de sus patrones conductuales.

A la vez existe la posibilidad de que se genere una patología paralela al propósito de cumplir con la sentencia impuesta, debido a una acentuación de la ansiedad; además es de tomar en consideración que en un mayor número de presos, al salir es más elevada su amargura, odio, cinismo, habiendo aprendido nuevas técnicas, más elaboradas o con gran brutalidad y violencia para cometer los delitos.

Como se estableció anteriormente, el objetivo de mayor ahínco para el sistema penitenciario es la readaptación social del delincuente sentenciado, muestra del cumplimiento de ésta es la no reincidencia, de la cual, De la Garza, De la Vega, Zúñiga y Villarreal en 1987, citados por Arturo Silva en el 2003; establecen la consideración de que ésta es la acción que emerge de la propia trayectoria de vida del sujeto, estando construida por hábitos, convicciones y creencias que se han encargado de endurecerle la personalidad dirigiéndolo a cometer uno y otro delito seguidamente.

El trabajo preventivo de la reincidencia no está logrando su cometido, puesto que un porcentaje significativo de delincuentes regresan a prisión, esto se traduce a que los liberados no están aptos para regresar a la vida en sociedad.

La adaptación a la cárcel presenta conflictos, siendo la vía a través de la cual se muestre abiertamente el rechazo al sistema, siendo con agresiones o con la simple apatía a todo lo propuesto. Esta adaptación tiene dos vertientes; en la social, el reo se apega al código del preso y en la individual se muestra dócil para ajustarse a las normas establecidas.¹

¹ Silva, Op. cit., pág. 293.

Para conocer, comprender y brindarle la ayuda requerida al delincuente, debe ser sometido a una serie de estudios, a través de ellos es posible proporcionar un análisis detallado del sujeto que ingresa a la cárcel, de su comportamiento y de su progresiva enmienda, para de tal forma reconocer los adecuados pasos a seguir y lograr que ya no delinca.

3.1 ACTIVIDADES DEL PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL SISTEMA PENITENCIARIO

Ya se ha referido con anterioridad sobre la participación del psicólogo clínico en el ámbito penitenciario mexicano; sin embargo corresponde en este apartado concretar su labor, especificando que la relación presente entre el área clínica y dicho campo, estriba en hacer un examen minucioso requerido de la conducta antisocial y del infractor, así como proveer los medios terapéuticos correspondientes.

Recordando que José Luis Alvarado Ruiz en los “Textos de Capacitación Técnico Penitenciaria Segundo Módulo de Criminología”, aborda la presencia de dicho especialista, el cual aporta de su ciencia al tratamiento intramuros que es proporcionado a la población sentenciada, cabe destacar que las actividades que desempeña corresponden al centro de diagnóstico, ubicación y determinación del tratamiento, anteriormente denominado centro de observación y clasificación (C.O.C.), área a la que el psicólogo es perteneciente. (Véase Anexo 1).

En dicho centro, de forma general, como su nombre lo indica, se observa al delincuente por un período de 45 días aproximadamente, con el fin de asignarle celda en base al estudio requerido, para sugerir el tratamiento correspondiente.

La clasificación penitenciaria sirve como base para la ubicación al interior de la cárcel, para que sean aplicadas las técnicas y programas tendientes a la readaptación

social, siendo el postulado en el que se cimenta el sistema penal, con el propósito de reincorporar al individuo para enfrentar y manejar la realidad social que le circunda; en los centros de reclusión intentan concientizar al sujeto sobre su actuar delictivo, señalando que dicha conducta ha sido perjudicial para él, su familia y la sociedad.

La clasificación penitenciaria consiste en: “el agrupar a los autores de conductas criminales en diferentes categorías y colocarlos en un lugar específico dentro de la institución carcelaria, para fomentar la convivencia armónica al interior” (Álvarez, 1992, pág.59).

Esta agrupación de infractores resulta una labor delicada al situar en convivencia unos internos con otros de acuerdo a sus características personales y de tal manera se facilite el quehacer técnico. El carácter obligatorio de la convivencia determina que sean supervisadas por el personal de seguridad, disciplina y custodia.

Los objetivos consisten en el establecimiento de la disciplina, supervisar y controlar a los internos en el cumplimiento de las actividades que les fueron asignadas, evitar conflictos socioculturales entre ellos, cada persona que ingresa posee características representativas del entorno social al que pertenecían en libertad; otro objetivo es mejorar las actitudes de los internos entre sí; ya se ha citado que la angustia, el estrés y la depresión son constantes psicológicas entre los internos, que ocasionan estados latentes de agresividad que se manifiestan en caso de que no sea adecuada la clasificación.

Un objetivo más, y de mucha importancia es la evitación de contaminación criminal, para impedir que se propague la conducta criminal al interior del penal, ya que hay internos con amplia trayectoria delictiva. La adecuada aplicación de las actividades y programas de tratamiento figura en estos.

Para la realización de tal clasificación se toman como base dos elementos; los espacios físicos de la cárcel que es la cantidad de dormitorios y estancias que determinan la cantidad de albergue, también constituido por las características de personalidad del reo,

considerando los rasgos sobresalientes como son:

- 1)Sexo.
- 2)Edad.
- 3)Nivel socio-económico.
- 4)Nivel académico y cultural.
- 5)Coeficiente intelectual.
- 6)Antecedentes criminológicos².
- 7)Estado de salud física y mental.

Hay que recordar que la convivencia entre un número elevado de internos en la misma celda, da pie al surgimiento de conflictos interpersonales llegando a estropear el tratamiento aplicado.

Es conveniente replantear que el Palacio “Negro” de Lecumberri fue una de las más grandes contribuciones en cuanto a materia penal se refiere en el país; fue entonces cuando cobra equidad y justicia el sistema penitenciario en donde la nombrada institución se mostró como la base para proporcionar apoyo con la ciencia a la comunidad carcelaria, por ser pionera en la clasificación con el estudio del hombre y su delito para que lograra comprender los daños que su conducta había causado.

3.1.1 ENTREVISTA E HISTORIA CLÍNICA

Para lograr su cometido el psicólogo debe estar en estrecha convivencia con el infractor, recabando información partiendo de la información. El periodo que pasa el hombre en el centro de diagnóstico, ubicación y determinación del tratamiento, favorece

² Este punto plantea el historial delictuoso que tenga el sentenciado, es decir, si con anterioridad ha sido recluso por el mismo delito u otro, en caso de que sea el mismo, son consideradas las bases que determinaron la sentencia; todo ello aporta datos relevantes del individuo para el análisis de su conducta antisocial.

al psicólogo en su metodología para la realización del estudio del delincuente, en donde éste último da muestra de la reacción que de él se puede esperar.

De acuerdo a todo lo que acontece psíquicamente en la persona que llega a prisión, es aconsejable que el psicólogo se encargue de su recibimiento para aminorar las emociones y sensaciones no gratas que dicha situación llega a provocar.

Existen diversas fantasías en relación a la reclusión que infunden temor en quien ingresa, la más sobresaliente es que el individuo será encerrado con “delincuentes peligrosos”, los que piensa le harán daño.

Quizá no sólo en ese punto se centre la fantasía, lo incierto de su futuro lo aturde a tal grado que se muestra vulnerable y en apariencia con la facilidad de adaptarse al medio carcelario; sin embargo, se debe proporcionar tranquilidad y seguridad para atenuar tales reacciones.

El aislamiento es un aspecto negativo para el tratamiento porque acentúa la conducta agresiva, pero no es posible de primera instancia recluirlo con el resto de la población, hasta pasado el periodo de clasificación, es visible notarle acoplado por lo menos a los horarios y es conveniente en ese momento asignarle dormitorio.

Para la integración del estudio psicológico correspondiente es necesario conocer la historia del sujeto por lo que se requiere de una entrevista; ésta sugiere una conversación de tipo formal, definida como un encuentro interpersonal en el que el lenguaje es el medio principal para saber algo acerca de otra persona (Davison y Neale, 1991, pág.87).

Debe tenerse presente que la entrevista es una herramienta valiosa porque permite la interacción con el entrevistado dando pauta a un acercamiento que favorezca el análisis que se pretende realizar.

En el caso del medio penitenciario, el psicólogo va a realizar una entrevista clínica,

porque el estudio de la conducta delictiva y su autor, implica una perspectiva patológica, ya que el sujeto que delinque está dando muestra de una falta de adaptación a la convivencia social, en donde, de dichos desajustes psíquicos a de encargarse el psicólogo de reconocer, estudiar y dar solución en la forma que considere conveniente.

Al interrogar el psicólogo al infractor va recopilando los datos de la trayectoria de vida de éste, en donde su integración le hace tener presente hacia que aspecto dirigir el tratamiento. Se debe tener clara la intención de la entrevista y determinar que tipo de información es la probable a obtener.

Respecto a las entrevistas clínicas en el ámbito penitenciario, se recomienda la habilidad para ello ya que las personas con quien es realizada se encuentran en una situación tensa debido a las circunstancias.

Retomando las fases de esta herramienta se tiene una perspectiva de los datos que han de recopilarse. En este ambiente se sugiere el continuo mantenimiento del rapport, término que significa simpatía, armonía que da la pauta para que el delincuente tenga confianza en responder a la serie de preguntas que se le van a hacer; dicha empatía debe reinar el tiempo que dure la entrevista, porque su ausencia impedirá la continuidad de la información.

Esta etapa comienza con el preguntar siempre los datos más simples. Posterior a esto se inicia la etapa de cima, en donde la entrevista requiere mayor profundidad, cuestionando todo acerca del delito, para finalizar la entrevista se da la etapa de cierre, en donde es conveniente hacer una síntesis de lo ya hablado, que el entrevistado externar la impresión que le ha causado la conversación y lo que espera posterior a la misma; el psicólogo indica cual es el paso siguiente y en que ha de consistir.

Partiendo de la entrevista es posible realizar la historia clínica en donde se concentra todo un conocimiento del penado en donde su finalidad es lograr clasificar y determinar quién es el hombre preso, para a su vez ejercer en él una acción terapéutica.

La historia clínica engloba la descripción biográfica y hasta patológica del sujeto y del modo que tiene de vivir, es eminentemente vivencial. También posibilita la conexión con el trastorno y su diagnóstico del cual se distinguen tres clases: el etiológico, sindrómico y el personal y comprensivo; esta triple tipificación constituye la plataforma para la emisión del pronóstico. (Fernández, 1973).

El contenido de ésta, versará en aspectos de la infancia, familia, relaciones interpersonales, trabajo, sexualidad, accidentes, acontecimientos relevantes y conductas parasociales y antisociales anteriores a la reclusión.

Hay que considerar que aunque la historia clínica sea una pieza científica intrínsecamente única, que aporta un panorama detallado del hombre preso en este caso, éste último puede algunas veces proporcionar información contaminada con mentiras deliberadas y conscientes; por tal motivo es necesario que el psicólogo muestre constantemente un trato cordial y comprensivo ante el sentenciado; aunque la elaboración del estudio integral del reo implique proximidad interpersonal, se mantenga un cierto distanciamiento con una finalidad de no perder la objetividad.

3.1.2 EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y SUS INSTRUMENTOS

En el ámbito penitenciario, las actividades del psicólogo se van ampliando en el sentido que no sólo es cubierto un aspecto del acto delictivo, sino también el análisis del autor en diversas áreas de sí mismo y de su estilo de vida.

Anteriormente se estableció que la evaluación psicológica constituye una valoración del individuo, en donde se aprecian todas aquéllas características que lo hacen distinto al resto de las personas.

Los diversos aspectos a abordar, en este caso es la personalidad del delincuente, aquí

el examen consiste en determinar de qué forma está constituida; ésta puede entenderse como aquella organización que integra las características cognoscitivas, volitivas, afectivas y físicas que marcan la diferencia entre los individuos; dichas características son las que debido a su importancia determinan el ajuste social; esas pautas de pensamiento, de percepción y de reacción definen el comportamiento del sujeto frente a su entorno.

Lo anterior implica indagar cómo es que está funcionando dicha organización, hacia dónde se dirige, para descubrir qué propicia que el sujeto no se ajuste socialmente y si el comportamiento antisocial es el resultado de un desequilibrio en este parámetro.

Retomando lo que forma la personalidad es de contemplarse el aspecto cognoscitivo, es decir, la inteligencia (coeficiente intelectual), habilidades, aptitudes y destrezas; lo que le permite a la persona desempeñarse en el entorno, capacidades que son básicas para la vida.

En cuanto a la esfera afectiva, es el conjunto de sentimientos y emociones, que le dan sentido “humano” al comportamiento, en donde a partir de esto el hombre puede relacionarse con sus congéneres y el ambiente, permitiendo que establezca una serie de contactos con todo lo que le rodea.

Otro punto en que es notoria la diferencia entre cada persona es el físico, ya que las características externas de los individuos son diversas, comenzando con la edad, sexo y etnia, en donde cada una de estas clasificaciones muestran rasgos distintivos entre unos y otros.

El estudio psicológico no sólo busca determinar las diferencias de personalidad, en sí todo lo que da sentido al comportamiento que emite el individuo, guiando esto a la obtención de un diagnóstico clínico y criminológico, en donde son conjugados el área mental reflejado en la conducta antisocial que dio origen a la sentencia y al entorno en que se desarrolló, es decir los factores endógenos y exógenos que se abordaron anteriormente.

El diagnóstico tiene como fin determinar lo que existe en la mente para saber cual es el paso siguiente, que en este caso es el pronóstico, lo que hay que esperar que acontezca, la reacción futura a corto, mediano o largo plazo en base a la duración de la sentencia y por último al tratamiento correspondiente considerando lo que se obtuvo como resultado de la evaluación practicada.

La evaluación psicológica es realizada con el uso de tres herramientas, primeramente con la observación y análisis de la reacción en el sentenciado; la segunda herramienta es la entrevista seguida de la historia clínica y la tercera son los instrumentos de evaluación, éstos últimos mantienen los parámetros necesarios para encontrar en el sujeto las características que fundamenten el actuar delictivo.

Dichos instrumentos de evaluación psicológica son también llamados test, término que traducido del inglés significa prueba. Pierre Pichot citado por Álvarez Villar, lo define como: “una situación experimental estandarizada que sirve de estímulo a un comportamiento” (Álvarez, 1967, pág. 15).

Los test o instrumentos de evaluación también son herramientas, es el medio que proporciona datos relevantes y específicos de una información en particular. Estos tienen por cometido medir las diferencias entre los individuos o las reacciones en la misma persona pero bajo circunstancias distintas.

El usuario de dichas herramientas, siendo el psicólogo el idóneo, requiere de poseer el conocimiento básico sobre éstas, desde aquellas características que miden, la forma de aplicación y calificación.

El uso de las pruebas con fines clínicos abordan puntos que van desde problemas conductuales hasta trastornos emocionales graves. Un test es una medida objetiva y estandarizada de una muestra de conducta. (Anastasi, 1998).

Hay diversos parámetros o especificaciones con las que debe contar la prueba

psicológica para considerarla como tal, esos puntos son los siguientes:

- a) Estandarización: Es el procedimiento mediante el cual se establecen los lineamientos unívocos para la aplicación, calificación e interpretación de los test psicológicos.

Anastasi (1998) refiere que dicha uniformidad reside en el contenido, las instrucciones detalladas, los materiales y todas las situaciones que se le presenten al examinador. Es decir que las condiciones tanto de administración como de calificación del test están bien definidas y su utilización es idéntica en todos los sujetos examinados; en otras palabras, todo lo que integra la prueba se adapta a la muestra de la población a examinar. Para comprenderla, la estandarización se realiza mediante la comparación en el puntaje obtenido por el sujeto en las tablas que están contempladas en todo instrumento.

- b) Validez: Es el grado de identidad que existe entre un test determinado y el criterio que le sirve de norma, en donde la medición es de función o grupo de funciones determinadas. La validez es el grado con el que verdaderamente mide lo que pretende medir. El coeficiente de validez permite la determinación de la predicción del desempeño tomando como criterio base, la puntuación de la prueba. Esto no sólo es indicador de que la prueba cumple con su cometido, es posible validar y determinar objetivamente qué es lo que mide el test.

Como establecen Bulbena, Berrios y Fernández (2000, pág.25) "en sí la validez indica qué proporción de la información recogida es relevante a la cuestión formulada, y se demuestra cuando la medida predice el criterio".

Maisto y Morris (2001) mencionan los dos tipos de validez:

- * Validez de contenido: Es el hecho de que la prueba mida adecuadamente lo que pretende, es decir, que tenga una muestra suficiente de preguntas que midan las habilidades o conocimientos que propone

* Validez concurrente: También ha sido llamada validez relacionada con el criterio; en este aspecto el instrumento se evalúa comparando la puntuación y medidas independientes de lo que la prueba se propone medir.

c) Confiabilidad: Comúnmente es entendida como sinónimo de consistencia. Para Maisto y Morris (2001) es la seguridad y uniformidad de las puntuaciones que se obtienen en una prueba que fue aplicada a los mismos sujetos; también dichos autores establecen un problema que es posible se presente, el hecho de que los sujetos a los que les ha sido aplicado un test recuerden preguntas de la primera aplicación y repitan la respuesta que hayan emitido; para dar solución a ello, dichos autores sugieren el diseñar dos pruebas equivalentes para medir lo mismo.

Anastasi, afirma que la confiabilidad constituye una ventaja frente a los trastornos o desequilibrios mentales y conductuales arrojando los datos de aquellos efectos que produce tal desajuste o en su defecto el tratamiento.

La forma más fácil de determinarla es a través de la confiabilidad de división por mitades, siendo el método con que se determina la confiabilidad del instrumento dividiéndolo en dos partes y verificando la concordancia de las puntuaciones en ambas partes.

La aplicación de las pruebas sugiere prever algunos detalles para tal cometido, tomando en cuenta los preparativos previos, el más importante es un buen procedimiento de aplicación, consistente en memorizar las instrucciones verbales, familiarizarse con el material, prevenir dudas y errores para dar un estilo natural a la aplicación.

Todo permanecerá al alcance del examinador sin que lo entorpezca o distraiga. Otro aspecto son las condiciones bajo las que será aplicado el instrumento, para ello se requiere de una adecuada iluminación, ventilación y comodidad en el espacio destinado a tal efecto, debido a que una contrariedad en tales requerimientos influiría en los resultados.

Es oportuno comentar que se han encontrado problemas al evaluar al penado, ya que el entorno propicia encontrar resultados con influencia debido a la circunstancia y las instalaciones.

Ante esto, el psicólogo, tiene a bien realizar un escrito en el que especifica la actitud del o los internos frente al examen y examinador, para cotejo con los resultados que arroje el instrumento.

Hay que puntualizar que no es recomendable el abuso en el uso o aplicación de las pruebas psicológicas bajo ninguna circunstancia, enfatizando esto en el medio carcelario, porque de ello depende la habituación al instrumento, consiguiendo que no sea confiable por la manipulación de los resultados que de él haga el reo; se plantea porque es muy común el método de test-retest, porque durante el proceso de sentencia es necesario realizar evaluaciones periódicas para valorar los cambios ocurridos en los sujetos; sin embargo con la elaboración de programas destinados a tal fin posibilita el no caer en el mal uso de la herramienta.

En el sistema penal el uso de las pruebas tiene como fin conocer la estructura del delincuente en dos momentos fundamentales; el primero es al ser juzgado por el delito cometido en donde el juicio retrospectivo es dirigido a la malicia con la que fue ejecutado para dar una sanción justa; el segundo, es al prevenir la reincidencia en cuanto al pronóstico de su comportamiento dentro de la institución y posteriormente al salir (Tocaven, 1990).

La Psicología Clínica aplicada al ámbito penitenciario intenta averiguar lo que induce al sujeto a delinquir, así como la razón de que hoy en día ya no le atemorice el castigo de perder la libertad. Este trabajo exhaustivo trata de exponer el hábitat del sujeto, su familia, la cultura, educación, el aspecto social y mental.

Como lo refiere Rodríguez Manzanera (1979, pág. 367): “los psicólogos buscan descubrir esos móviles ocultos en los lugares más recónditos de la mente humana, y en su

inquietud constante aportarán notables conocimientos y nuevas técnicas a la ciencia”.

La evaluación psicológica se dirige a detectar una falla o trastorno psíquico, el estado mental actual de la persona, para orientarse a descubrir la verdad, incluso un imperativo moral y legal es el apartar al infractor por considerar que en libertad daña o atenta contra la tranquilidad social.

Para determinar lo que motivó al individuo a violentar una ley de convivencia gregaria, se hace uso de los instrumentos de evaluación psicológica, a este conjunto aplicado se le denomina batería psicométrica porque son tomados en cuenta diversos test convenientes a la información que se pretende obtener.

De dichos instrumentos se ha realizado una clasificación, que corresponde a los siguientes puntos:

- * Clasificación por el número de sujetos: En este aspecto se habla de que su aplicación puede ser individual o colectiva

- * Clasificación por el tipo de sujetos: Se refiere a las influencias culturales, edad, sexo y población.

- * Clasificación por la composición material: A esta clasificación se incluyen de acuerdo a lo que es utilizado para evaluar como lápiz-papel, material gráfico o de armado.

- * Clasificación por clase de respuestas: La categoría comprende las respuestas verbales ya sea por escrito u oralmente y respuestas de ejecución en lo que la manipulación del material proporciona la respuesta.

- * Clasificación de acuerdo al aspecto que evalúa: Es la de mayor popularidad en el área clínica, está dividida en dos:

- Pruebas de personalidad: Destinadas a valorar aspectos volitivos y afectivos, persiguiendo aquellas cualidades peculiares en el sujeto, permitiendo conocer rasgos de la misma. Existen diversas formas de evaluación de la personalidad, se distinguen tres: cuestionarios, inventarios y técnicas proyectivas.

- Pruebas de inteligencia: Diseñadas para la exploración de la capacidad intelectual, la cual está integrada por la habilidad de un organismo para enfrentarse a situaciones nuevas logrando su adaptación a través de la realización de diversas estrategias. Este tipo de pruebas también evalúan aspectos concretos de la habilidad psíquica, como lo es la destreza verbal, numérica, memoria, razonamiento y la habilidad psicomotriz entre otras.

Las formas de valoración son instrumentos de medición de inteligencia propiamente dicha, escalas o test de aptitudes. Como se ha descrito en ambas valoraciones (inteligencia y personalidad) son aplicados cuestionarios, escalas e inventarios; la diferencia entre ellos radica en estructura (formato) y en la función que desempeñan, aunque el objetivo a cumplir dentro de sus especificaciones sea el mismo, el medir o asignar un valor a lo que estructura las diferencias humanas desde una visión global.

Entre el cuestionario e inventario la diferencia consiste en que el número de reactivos en el cuestionario es menor, otra diferencia es que en éste el planteamiento del ítem es mediante una serie de preguntas, mientras que el inventario reúne una serie de preguntas relacionadas a temas un poco más específicos de acuerdo al área a evaluar, a su vez el número de reactivos es mayor y el planteamiento del ítem es realizado de forma aseverativa. La escala difiere de los dos anteriores en el número de reactivos, además reúne diversos aspectos por categorías de aquello para lo que está diseñada.

En cuanto a lo que la evaluación psicológica del sentenciado se refiere, se presenta la falacia más común, la cual es que a prisión llega el sujeto con menor capacidad intelectual, considerándola como la razón de que fuese aprehendido y sentenciado; pero la realidad es que incluso hasta el individuo con una capacidad intelectual superior tiene la posibilidad de llegar a la institución carcelaria.

El interés en conocer al delincuente en los dos aspectos fundamentales (personalidad-inteligencia) es para determinar el estado psíquico del individuo; también para determinar aspectos de la sentencia como el hecho de que haya actuado con ventaja sobre la víctima de su delito, y en relación de ello con el pronóstico que de él se haga; la personalidad es evaluada a partir de los rasgos constantes que llevan a la conducta antisocial, si presenta alguna enfermedad mental, o bien a manera de prevención estableciendo aquellas pautas conductuales que sugieran la presencia de actos antisociales aún no punibles en algún miembro del grupo familiar para alertar en prestar la debida atención.

A través de múltiples estudios efectuados en las cárceles mexicanas, existen rasgos comunes en la personalidad delictiva, dichos rasgos que se pretenden encontrar son:

- 1) Egocentrismo: La exagerada exaltación de sí mismo le impide frenar ante el descrédito o estigma social de “delincuente”, con particular dificultad en la asimilación de valores sociales. No teme al posible castigo.
- 2) Labilidad: Se caracteriza por la falta de previsión en la consecuencia de su proceder ilícito.
- 3) Agresividad: Es la capacidad que tiene el sujeto para enfrentarse con su entorno y tratar de dominarlo, esta circunstancia es de tipo negativo porque se enfoca a la destrucción, manifestándose de manera explosiva, continua o intermitente, con la posibilidad de llegar a un grado patológico resultando una inadaptación al entorno.
- 4) Indiferencia afectiva: Se presenta comúnmente después de cometido el delito, se observa con la ausencia total de escrúpulos o de sentimientos, siendo esto lo que le impide “sentirse mal”.

Los diversos factores que estimulan los componentes del núcleo de la personalidad criminal son la educación pobre o nula, el desempleo, la vivienda, la migración, urbanización, el crecimiento demográfico; todos culminando en la no asimilación cultural

y la no adaptación social, trayendo el desorden con la delincuencia.

3.1.3 DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SENTENCIADO CON EL MANEJO DE LA ÉTICA PROFESIONAL

El psicólogo clínico al tener amplio conocimiento de los procesos mentales y el reflejo de estos en el comportamiento, reafirmando con el uso de las herramientas acordes a su ciencia como lo es la observación, entrevista e historia clínica y los instrumentos de evaluación psicológica, plantea la problemática psíquica por la que cursa el sentenciado.

Dicha problemática puede localizarse a nivel mental presentándose como una patología o en su defecto conductual, sólo como una desadaptación al medio en libertad. El establecimiento y determinación del desajuste en el penado se traduce como diagnóstico, que implica dentro del trabajo del psicólogo abordar el cómo y porqué una persona no puede incorporarse al medio y requiere atentar contra la ley.

Psicológicamente la conducta delictiva adquiere el nivel de síntoma, debido a que es significativa al relacionarla con la vida de su autor, además la elaboración de la misma es considerada como la conducta mejor constituida en el momento.

Anteriormente se consideró que el delito resultaba únicamente de una raíz moral, en el cual era expresada la malicia de quien lo cometía; actualmente al ser indagado este acto en la dinámica de la conducta se exponen las múltiples causas que se esconden entre los pliegues de la conciencia y del estatus social; es decir, los móviles profundos, escondidos y reales (García, 1979).

Por ello el diagnóstico tiene como objetivo saber quién es el individuo que llega a una institución carcelaria, para hacer una distinción de las características que posee y que lo muestran como malhechor.

Este diagnóstico se dirige a dos etapas cruciales, primero al momento de juzgarle teniendo una retrospección sobre la malicia de la acción y segundo cuando pretende evitarse que reincida elaborando un pronóstico de su peligrosidad y la forma en que será orientado para la reeducación.

Otro aspecto relevante es determinar que no están presentes signos o síntomas psicóticos, en caso de que el sentenciado los tenga será remitido a la institución carcelaria que alberga a este tipo de delincuentes.

Los estudios correspondientes para la elaboración del diagnóstico clínico se actualizarán con regularidad, para dar seguimiento al caso. El diagnóstico elaborado es de cuatro tipos:

- a) Individual: Se concreta a determinar lo que está presente en el reo y de aquello que carece.
- b) Grupal: Necesario para valorar las características de algunos grupos dentro del penal .
- c) Institucional: Dedicado al conocimiento de las características psicológicas que presenta la organización en donde se abarcan todos los niveles.
- d) Familiar: Realizado a través de una visita al núcleo familiar del interno con la finalidad de conocer el medio socio económico y cultural en que se desarrolla la familia, además se indaga sobre la opinión que tienen del sentenciado y del delito que cometió, para que de tal manera sea planteado si es posible que influya de manera positiva o negativa en el tratamiento mostrando apoyo por quien está en reclusión.

En base a lo anterior es factible el establecimiento del pronóstico, conocer al criminal, las defensas y debilidades de las que psíquicamente está provisto, permite considerar como será su comportamiento dentro y al salir de la prisión, esto implica evaluar hasta

que punto resultó efectiva la readaptación social, así como el nivel de peligrosidad³, pero el resultado de dicha predicción está basado estrictamente en la no reincidencia.

La tarea psicológica en el ámbito penitenciario implica abordar los aspectos de mayor relevancia en cuanto a las conductas antisociales, siendo esto el diagnóstico que actúa como guía hacia el tratamiento; este último es en el que mayor énfasis debe prestarse, puesto que permite la resocialización del sentenciado.

Hay que recordar que el éxito que se obtenga con el tratamiento propuesto proviene de un correcto psicodiagnóstico; en el caso del tratamiento penitenciario, no es suficiente el cumplimiento de la sentencia como castigo impuesto por el crimen cometido.

Luis Garrido (citado por Vicente Garrido 1982), define el tratamiento intramuros como: “el trabajo en equipo de especialistas, ejercido individualmente sobre el delincuente, con el fin de anular o modificar los factores negativos de su personalidad y dotarle de una formación general idónea para así apartarle de la reincidencia y lograr su readaptación a la vida social” (Garrido, 1982, pág. 15).

El tratamiento exige el cumplimiento de cuatro criterios:

1) Tener el enfoque de las ciencias de la conducta, con el cual el infractor sea estudiado de distintas perspectivas

2) La triada observación-clasificación-tratamiento, en donde la aportación de los especialistas es con el fin de conocer y comprender la infracción y determinar el siguiente paso a la resocialización.

3) Tener claro el término de readaptación social y las implicaciones, es el establecer los parámetros en los que el sujeto que delinque puede considerarse como un inadaptado

³ La Escuela Positiva del Derecho Penal Italiano aporta el término al campo penal de la investigación que indica la probabilidad, revelada por el delito, de la comisión de futuros delitos. ALTAVILLA, E., Psicología judicial: El proceso psicológico y la verdad judicial. Vol. 1, Depalma, Buenos Aires 1970.

social⁴ y qué áreas de su convivencia han sido afectadas por los diversos factores para hacer una labor integradora de aquello que no posee y lograr así su reincorporación a la vida social con la aceptación de las normas que rigen la convivencia.

4) La individualización del tratamiento: Este punto es enfatizado por el Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social⁵, debiendo considerar las características particulares de cada interno como lo sugiere Tieghi en 1978, el ofrecer un tratamiento que facilite el entendimiento interdisciplinario del acto delincuencia.

Al tener claro que el malhechor sigue siendo una persona a pesar de la falla social y de su sistema normativo, debe darse estricto sentido humano y científico con el uso de la técnica necesaria para que a partir del diálogo pueda infundirse paciencia y tolerancia en el infractor, y que éste vea objetivamente la aportación del psicólogo como especialista que promueve su adaptación estimulando su colaboración en el tratamiento.

Con la individualización es posible cubrir las exigencias de cada sujeto, recordando que la personalidad y en este caso las actitudes sociales, son los determinantes del comportamiento humano; aquí la técnica ayuda a que el preso introduzca nuevos valores que faciliten su aportación al medio en libertad.

Las técnicas proporcionadas por el psicólogo clínico al sistema penal cobran gran importancia porque este especialista contribuye ampliamente para disuadir al criminal de reincidir, su metodología llega a remover aquellos aspectos mentales que han dirigido al individuo a delinquir, bajo tal ámbito el tipo de tratamiento impartido es de tres formas:

* Individual: Es la forma más recomendada, ya que la interacción con el sujeto se torna estrecha y posibilita un mejor seguimiento y control de los procesos psíquicos del mismo.

⁴ Término que se refiere a los individuos cuyo comportamiento social es inadecuado a los fines o normas de vida social. HESNARD, A., Psicología criminal. Traducción de José Ferrer, editorial Zeus, España 1963.

⁵ Revísese apartado de referencias

* Grupal: Al constituir una forma de tratamiento compartida da la pauta a poder mejorar las relaciones interpersonales entre los reclusos.

* Institucional: Es integral con la intervención de todos los niveles de la institución penitenciaria, en donde se agrupan los quehaceres de todo el personal para poder brindar la asistencia. En un lapso no mayor a seis meses se debe realizar un reporte con los avances que muestra el interno con la aplicación del tratamiento que está llevando.

Retomando la labor que brinda el psicólogo clínico al sistema penitenciario, es prudente mencionar que todo el esfuerzo y empeño lo realiza con un sentido ético, el cual es parte esencial en cualquier área que este profesional sea requerido.

La Ética en el ejercicio profesional, comienza al ponerse al servicio de la comunidad que circunda al psicólogo, para dar la atención especial que se requiera, lo cual muestra el altruismo de su ciencia al proporcionar tal beneficio en pro de la salud mental de la sociedad.

En la Ética está implícita la responsabilidad que adquiere con sus semejantes y el respeto que figura como uno de los valores de mayor compromiso con la gente que le rodea; la moral personal y la humildad como servidor comunitario, lo hace apegarse al código ético que la Sociedad Mexicana de Psicología ha creado, consistente en una serie de lineamientos que orientan su proceder durante el ejercicio profesional.

En el ámbito penal, da muestra de su actividad científica con desempeño objetivo, en relación con el individuo que ha violentado las leyes de convivencia. Este debe recibir un trato cordial y humano, requiere la aportación del psicólogo para dar solución a su problemática antisocial y una vez estando en libertad logre una adecuada interacción con el medio socio económico y cultural del que es proveniente.

En base a las actividades que el profesional en psicología desempeña en una institución carcelaria es indispensable poner en práctica la Ética y la ciencia, aunque la

institución requiera su servicio, éste deberá mantener bajo estricto sentido de confidencialidad los datos de carácter privado que le comente el sentenciado, también los resultados obtenidos en todo el proceso de evaluación, clasificación y tratamiento, sólo proporcionará en el expediente único del reo lo que sea pertinente, pues a dicho expediente otras personas tendrán acceso para detectar el progreso que muestre ante los programas técnicos.

Otro aspecto que especifica el Código Ético es que el psicólogo se mostrará productivo ante la circunstancia laboral que curse; además de reconocer los casos que están fuera de su alcance profesional y canalizarlos con el especialista correspondiente.

El tratamiento que sugiera tendrá que ser siempre el más adecuado de acuerdo con el pronóstico, la sintomatología o conducta que muestre el reo, contemplando que el fin es la resocialización.

Si su servicio en la prisión se orienta a la realización de una investigación de la población penitenciaria, debe considerar un estricto control, respeto y cuidado de los sujetos que seleccione para formar parte de la misma, así como pedir el consentimiento de la institución y de las personas a valorar, estando obligado a presentar por escrito la explicación de los resultados obtenidos, ya que su deber es comunicar los hallazgos como aportación a la Psicología en el campo laboral.

3.2 RELACIÓN DEL PSICÓLOGO CLÍNICO CON OTRAS PROFESIONES INMERSAS EN EL SISTEMA PENITENCIARIO

Ya se ha hecho énfasis sobre la intervención de diversas ciencias que aportan de sí al penitenciarismo mexicano, para que en conjunto se logre el objetivo de la sentencia impuesta en prisión, que es la readaptación social del delincuente; dicha fusión de especialistas es lo que da forma y sentido progresivo y técnico al tratamiento con el

apoyo del equipo interdisciplinario, que como ya se mencionó lo forman distintas profesiones, de las que se han establecido sus funciones.

Para lograr el cometido de la sanción impuesta, y que sea viable el procedimiento, se ha puntualizado lo adecuado del diagnóstico, que se realiza desde un enfoque general y a la vez específico por todas y cada una de las ciencias participantes.

Esta unión recibe el nombre de equipo técnico interdisciplinario, se entiende como la interrelación correspondiente a una serie de estudios realizados a los sujetos que expían la pena privativa de libertad, determinando quién es la persona que ingresa a tales centros y los diversos factores de influencia para tal comportamiento. Algo más en lo que tienen afinidad es prestar su servicio social a la comunidad carcelaria. Dicho equipo convive ampliamente con el reo, pues es quien pone en marcha lo que favorece la reinserción social.

Al mencionar nuevamente a cada uno de ellos también es retomar a grandes rasgos sus actividades para la comprensión de la relación que establecen entre los mismos. La necesidad de abordar las tres esferas bajo las que el ser humano tiene contacto con su entorno, mismo del que aprende y al que se adapta, son la esfera biológica, social y afectiva, por ello son partícipes en este ámbito, el médico, encargado de determinar las condiciones de salud física en que es recibido el sujeto, indagando en antecedentes heredopatológicos de su grupo familiar, corroborando que no muestre lesiones como atentado a su persona.

El trabajador social investiga lo concerniente al estatus social de la persona antes de su reclusión, de las relaciones interpersonales que haya tenido, sobre la comunidad, ambiente social, la vida familiar y el desempeño laboral, partiendo de la visita domiciliaria a la familia del condenado.

El pedagogo está encargado de lo referente a la educación y trabajo dentro del penal, contribuye en despertar el interés del preso en que a pesar de su reclusión sea un hombre

productivo con el deseo de recibir instrucción académica.

El criminólogo estudia de forma general al delito y su autor, partiendo del expediente integrado por las otras áreas, para descubrir si el ambiente en que se desenvolvía antes de perder la libertad fue un factor desencadenante de conductas antisociales.

El psiquiatra está encargado de hacer una valoración con mayor profundidad sobre el delincuente, ya que es el profesional idóneo para determinar si la persona cursa por un estado patológico, y de ser así, sea recomendable trasladarlo a una institución encargada de atender dichos casos.

Finalmente el psicólogo realiza la evaluación correspondiente para dar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del hombre preso, junto al criminólogo establece la clasificación penitenciaria del sujeto con el fin de asignar estancia y establecer el índice de peligrosidad.

El diagnóstico psicológico de los rasgos de personalidad y de capacidad mental (inteligencia) le brinda ayuda al pedagogo para determinar en que taller puede laborar el sujeto, considerando sus habilidades, destrezas y aptitudes.

En colaboración con el trabajador social puede el psicólogo acudir a la visita domiciliaria para observar de qué núcleo familiar, socio-económico y cultural emerge el sujeto preso.

La relación entre el médico, psiquiatra y psicólogo resulta más estrecha, ya que ante la exploración médica puede percatarse de aspectos que le permitan sugerir la intervención psicológica y si es necesario canalizar con el psiquiatra.

Se plantea la necesidad de que se mantenga dentro de los parámetros la función de cada uno de ellos, con el fin de que la aportación que hagan se vea reflejada en los programas que cada área ejecuta integrando la técnica que logre el objetivo palpable en la

no reincidencia.

Para sintetizar, es común saber que en las cárceles del Distrito Federal no es llevado a cabo un adecuado procedimiento a fin de lograr la readaptación social, lo que desencadena una serie de especulaciones entorno al descubrimiento de lo que realmente se está haciendo en esas instituciones.

Primeramente el ambiente socio económico y cultural del país no favorece el avance educativo de los ciudadanos, por lo tanto se carece de profesionistas que estén dispuestos a contribuir con la sociedad, y más aún en este campo.

Resulta alarmante conocer de la saturación de las prisiones, ya que sugiere la propagación de conductas ilícitas debido a que el entorno está siendo un factor propicio para delinquir, impidiendo que los ciudadanos se adapten al medio al que pertenecen.

Es oportuno destacar la participación del psicólogo clínico en el ámbito penitenciario, debido a que cuenta con las herramientas necesarias para disuadir al interno de infringir la ley, pues se ha determinado que la conducta antisocial proviene de un desajuste psíquico y de la incapacidad de aceptar las normas y no adaptarse al entorno, por lo tanto, con la oportuna intervención del especialista en la salud mental, está la posibilidad de ayudar a la reestructuración de los patrones conductuales del hombre preso.

Los estudios realizados en la población penitenciaria no han aportado mayor información ni avance o mejora en las técnicas de readaptación, la muestra es que siguen dejando de lado el derecho a la salud mental, dando énfasis en sustentar la resocialización sólo en la educación, trabajo y capacitación para el mismo.

Es necesario ampliar la investigación al campo penal, principalmente brindando la oportunidad para realizarlo, porque desafortunadamente no es tan sencillo tener acceso a ello. Contribuyendo la peligrosidad del sujeto que expía una pena corporal, porque en ocasiones ellos mismo rechazan la posibilidad de recibir ayuda para modificar su estilo

de vida.

A todo esto se suma la etiqueta que recibe el personal penitenciario, de ser lo mismo que los internos, sin considerar lo que Sergio García Ramírez planteó del personal intramuros:

...”Hay empleados dignos del mayor elogio, con segura vocación solidaria, filántropos, científicos, que aportan cuanto tienen a los prisioneros... donde prosperan los auténticos readaptadores, que nutren a la profesión penitenciaria y la definen como un quehacer de piedad, que demanda ciertos rasgos en la personalidad de quien la elige y la ejerce”.⁶

A pesar de que en México se han incorporado modelos penales de otros países, aún no se ha dado mayor oportunidad al psicólogo de brindar su profesionalismo al penitenciarismo nacional; en comparación a esto, en los países anglosajones, el psicólogo, tiene la labor reeducadora del sentenciado; esto da la pauta para considerar que puede ir más allá el desempeño profesional del psicólogo en todo lo que a la salud mental se refiere.

⁶ García, 1979, pág. 59.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

SUJETOS

21 psicólogos que han ejercido su profesión en el sistema penitenciario en instituciones varoniles del Distrito Federal por más de 5 años; 2 psicólogos que han ejercido en un período de 3 a 5 años en dichas instituciones; cabe mencionar que uno de ellos no está titulado.

MATERIAL

Hojas blancas

Bolígrafos

INSTRUMENTO

Entrevista semi-estructurada (ver anexo 2), que consta de 45 preguntas

VARIABLES

Variable Independiente de tipo Atributiva: El rol del psicólogo

Variable Dependiente de tipo Latente: La posibilidad de la readaptación social

DISEÑO

El diseño es no experimental transversal correlacional, en donde la observación del fenómeno fue en su ambiente natural, permitiendo su análisis sin pretender la reproducción del mismo, recolectando los datos en un tiempo único, siendo descritas las variables y la posible relación que pudiesen tener. A pesar de que en un diseño no experimental no se manipulan variables, el fenómeno como tal se convierte en ellas.

La presente investigación está desarrollada en la técnica de campo, porque la aplicación del instrumento a los sujetos fue en el centro de trabajo de los mismos; de acuerdo a su finalidad es una investigación aplicada, puesto que ha generado conocimientos del rol que el psicólogo desempeña en el sistema penitenciario; además se tuvo un fundamento documental.

PROCEDIMIENTO

Para llevar esta investigación, se solicitó autorización ante la Subsecretaría del Sistema Penitenciario del Distrito Federal, con el fin de que fuesen proporcionadas las facilidades para el ingreso a los centros de reclusión.

Posteriormente dicha Subsecretaría estableció el itinerario, días y horario de ingreso a las instituciones carcelarias; de tal manera, se tuvo acceso a las instituciones los días lunes, miércoles y viernes, en un horario de 10:00 a 13:00 horas.

Al término de las entrevistas se llevó a cabo el análisis correspondiente.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El rol del psicólogo clínico en el ámbito penitenciario en el Distrito Federal, dentro de una institución varonil, es fungir como pilar en el cual se sustenta la readaptación social del sentenciado?

HIPÓTESIS

Si la participación interdisciplinaria del psicólogo clínico en el estudio del delito, determina la probable readaptación social del hombre sentenciado, entonces el rol de dicho profesional puede considerarse como pilar bajo el cual se sustenta tal readaptación.

CAPÍTULO V

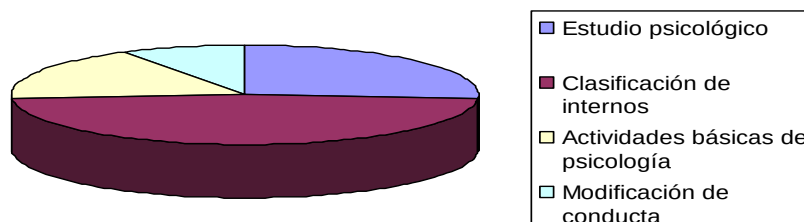
TABLA 1**RESULTADOS DE OBJETIVOS**

Figura1. Frecuencias de objetivos planteados por los psicólogos de los centros de readaptación social varoniles del Distrito Federal

De acuerdo a las respuestas emitidas por los 23 psicólogos en la entrevista, se observó que de ellos:

26.08 % conciben como objetivos del área de psicología en el centro de reclusión únicamente la clasificación de internos a dormitorios;

47.82 % la elaboración del estudio psicológico, siendo que dirige a la clasificación de internos;

17.39% consideran las actividades básicas de la psicología como el objetivo a lograr;

8.69% atribución a lograr modificar la conducta del interno.

El objetivo real del área en la institución es la realización del estudio psicológico para que con su integración sea llevada a cabo la clasificación del interno y poder emitir tanto un diagnóstico como un pronóstico del mismo al interior y al exterior de la institución, lo cual dirige a la aplicación de los medios terapéuticos correspondientes para lograr la modificación conductual, que en este caso es la readaptación social.

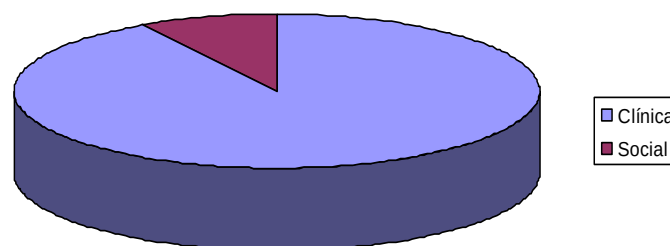
TABLA 2**RESULTADOS DE LA PSICOLOGÍA**

Figura 2. Frecuencia de áreas de la psicología que son utilizadas por los psicólogos en los centros de reclusión

Considerando que existen cinco áreas de la psicología aplicables en pro de la sociedad a la que el psicólogo brinda sus servicios, como muestra la tabla, en el sistema penitenciario es de mayor uso:

91.30% indica el área clínica aunque la problemática pueda ser vista con perfil social, el manejo que se hace con dicha población enfatiza el punto de vista patológico;

8.69% no descarta el área social utilizada al realizar el análisis del entorno del hombre sentenciado.

Siendo relevante la aplicación de la psicología en el área clínica, ésta se debe a que la base de emisión de un diagnóstico es a partir del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (vigente), lo que dirige al psicólogo a un análisis clínico del penado, para la determinación del estado psíquico que presenta a su ingreso, y que en el transcurso de su estancia sea valorado así contemplar los avances logrados a la fecha de cumplimiento de su sentencia.

TABLA 3

RESULTADOS DE PERFIL DEL PSICÓLOGO

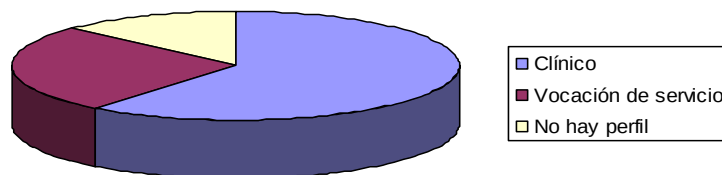


Figura 3. Frecuencias del perfil requerido que debe poseer el psicólogo dedicado al sistema penitenciario.

El perfil del psicólogo dedicado a ejercer en una institución carcelaria, es en definitiva:

60.86% clínico;

26.08% vocación de servicio;

13.04% no haya un perfil requerido para desempeñar las actividades con la población.

La tabla muestra nuevamente un alto porcentaje en el enfoque clínico, con la sugerencia de poseer la cualidad de vocación de servicio; ante la disyuntiva en la consideración en la inexistencia de un perfil específico.

Es necesario que el psicólogo tenga concluidos sus estudios de formación académica, contando con el título profesional que lo acredite como tal, poseer conocimiento del área clínica; así como característica adicional mostrarse poco flexible con los internos, ya que éstos, debido a su situación y a su conducta antisocial se recomienda no mantener tanta empatía con ellos, aunado a que en sí todo empleado en la institución es visto como una figura de autoridad.

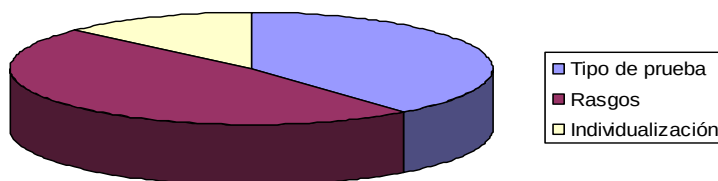
TABLA 4**RESULTADOS DE EVALUACIÓN**

Figura 4. Frecuencia de evaluación emitidas por los psicólogos.

En cuanto a la evaluación psicológica que es practicada a cada uno de los internos, puede decirse que:

El 47.82% está basada en los rasgos que se pretende detectar;

El 39.13% de los entrevistados refirieron sólo el contenido de la batería psicométrica practicada, es decir el nombrar cada una de las pruebas que la conforman manifestando que es la que ya está determinada como estándar para la población carcelaria, siendo aplicada tanto al ingreso como al egreso de la persona;

El 13.04% de entrevistados, como puede verse en la tabla dijeron que la aplicación de dicha batería se basaba en aspectos individuales como lo es la edad, sexo, etnia, etcétera.

Se resume que la aplicación estándar de una batería psicométrica tanto al ingreso como al egreso del sentenciado, permite la familiarización con la misma, en la cual pretende conocer al sujeto a partir de los rasgos obtenidos olvidando su historia personal.

TABLA 5
RESULTADOS DE ENFERMEDAD MENTAL

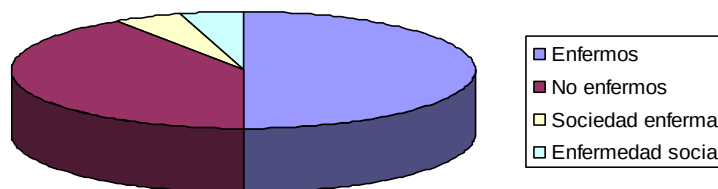


Figura 5. Frecuencias de resultados emitidos por los psicólogos respecto a la presencia de enfermedad mental de los internos

De acuerdo al área de aplicación de la psicología, así como el perfil requerido del profesional en la salud mental es de índole clínico; se considera que la población carcelaria en su gran mayoría presentan rasgos que sugieren la presencia de una enfermedad mental, lo cual fue preguntado a los entrevistados, quienes respondieron:

47.82% de manera afirmativa a dicha cuestión;

39.13% rotundamente respondieron que no son enfermos mentales;

8.69% dicen que es una enfermedad social lo que presentan;

4.34% que la sociedad es quien padece de dicho problema, siendo únicamente el interno una muestra representativa de dicha conducta.

Se percibe que el enfoque clínico dado al análisis psíquico y conductual del sentenciado, corrobora la presencia de indicios sugerentes de una patología a tratar y poder modificar la conducta que lo llevó a la circunstancia que vive.

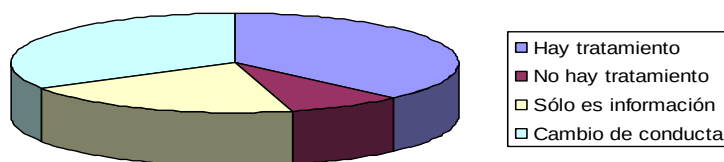
TABLA 6**RESULTADOS DE TRATAMIENTO**

Figura 6. Frecuencias de tratamiento establecidas por los psicólogos.

Una de las actividades más representativas del área clínica, reiterando su uso en el sistema penitenciario, es el proporcionar un tratamiento, o aquellos medios para lograr el objetivo deseado, en base a las entrevistas se encontró que:

39.13% de los entrevistados confirma la existencia del tratamiento

34.78% refiere que su efecto primordial es el modificar la conducta del individuo

21.73% indica que el tratamiento es a manera de información

8.69% respondió que no hay un tratamiento, aclarando que debido al incremento en la población carcelaria no es posible brindarlo como tal, optando por realizar pláticas; de allí el considerarlo sólo como información.

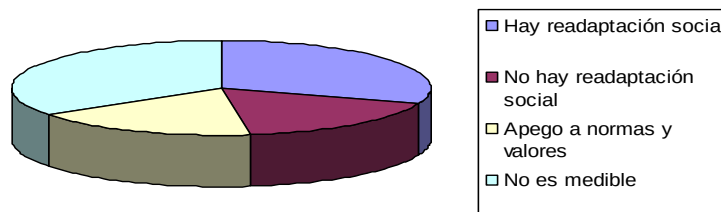
TABLA 7**RESULTADOS DE READAPTACIÓN SOCIAL**

Figura 7. Frecuencias de readaptación social

Lo relacionado a la readaptación social del sujeto que ha delinquido, es considerado como el fin a lograr con las actividades propuestas por la institución carcelaria, es decir, la aplicación de los medios necesarios, a tal cuestión, los entrevistados respondieron:

34.78% no es medible la readaptación social;

30.43% si se logra;

17.39% no existe tal;

17.39% consiste en el apego a las normas y valores socialmente establecidos.

La ciencia psicológica está encargada del estudio de la conducta y su compleja estructuración mental, por lo tanto, al ser el delito considerado una conducta antisocial indica la posibilidad de ser medible, cuantificable; de tal manera corrobora que la readaptación del sujeto es posible desde la perspectiva psicológica

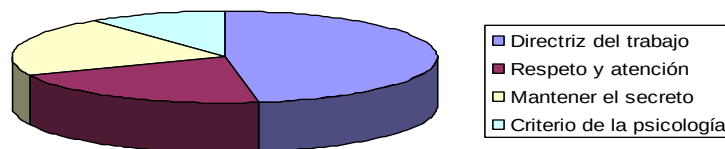
TABLA 8**RESULTADOS DE ÉTICA**

Figura 8. Frecuencias de ética

Por regla general, cualquier profesionalista se enfrenta a mantener una norma de conducta en pro de aquéllos a los que va dirigida su ciencia; en el caso del psicólogo en el centro de reclusión, cobra mayor relevancia al ser éste una medida de seguridad social ante la criminalidad. A tal cuestión, los entrevistados respondieron:

39.13% es la directriz del trabajo en la prisión;

17.39% es dirigirse con respeto y atención hacia los internos;

17.39% mantener el secreto o confidencialidad de lo que los internos comentan referente a su problemática psíquica individual;

8.69% retomar el criterio de ética que comúnmente establece la ciencia psicológica.

TABLA 9
RESULTADOS DE FUNCIONES DEL PSICÓLOGO

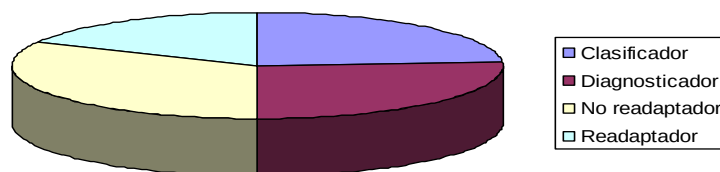


Figura 9. Frecuencias de respuestas emitidas por los entrevistados respecto a las funciones a desempeñar en la institución.

Se considera que de acuerdo a los objetivos a lograr por el área de psicología en una prisión, las actividades a desempeñar y el perfil que posee el profesional, le hacen adquirir un rol en dicha institución, siendo que es posible brindarle al sentenciado la modificación de conducta que está dirigida a la readaptación social. A dicha pregunta se obtuvieron los siguientes resultados:

- 65.21% la función no es la readaptación social;
- 52.17% sólo diagnosticador;
- 47.82% función como clasificador;
- 34.78% funciones de readaptador social del sentenciado.

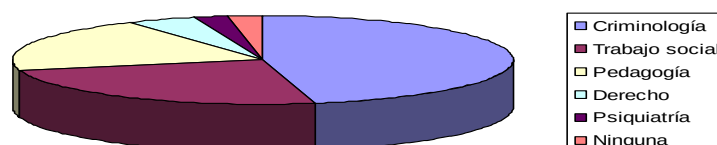
TABLA 10**RESULTADOS DE RELACIÓN CON OTRAS
PROFESIONES**

Figura 10. Frecuencia de respuestas de los psicólogos entrevistados respecto a la relación que establecen con otras ciencias que están inmersas en el sistema.

El psicólogo que está al servicio de la comunidad carcelaria, forma parte de un equipo interdisciplinario; el cual aborda la conducta antisocial del individuo desde diversas perspectivas. Por tanto, se espera que dicho profesional interactúe con las disciplinas pertinentes que a su vez dan cuerpo a dicho equipo. Las respuestas son las siguientes:

91.30% Criminología

47.82% Trabajo social

39.13% Pedagogía

4.34% Psiquiatría

8.69% Derecho

4.34% Ningún área.

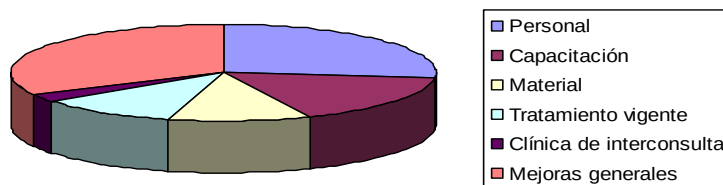
TABLA 11**RESULTADOS DE CARENCIAS EN EL SISTEMA**

Figura 11. Frecuencias emitidas por los psicólogos respecto a lo que sugieren incorporar al sistema desde su perspectiva.

Las personas que laboran en un centro de reclusión son quienes mejor conocen lo que posee y de lo que carece la institución; se pidió que desde su perspectiva como psicólogos, establecieran lo que incorporarían al sistema, y como respuesta se obtuvieron los siguientes datos:

52.17% sugiere que se hagan mejoras generales en el sistema;

43.47% incremento de personal del área;

26.08% capacitación constante;

17.39% material;

17.39% ampliar la vigencia y actualización de los programas de tratamiento impartidos a los internos;

4.34% la creación de una clínica de inter consulta, la cual tendría como finalidad brindar la atención necesaria a aquéllos que lo requieran y/o soliciten.

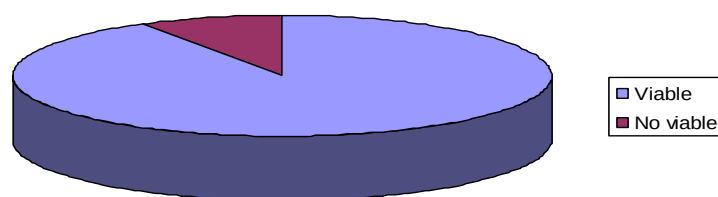
TABLA 12**RESULTADOS DE SALUD MENTAL**

Figura 12. Frecuencias emitidas por los psicólogos respecto a incorporar como rubro de readaptación social de sentenciados la salud mental.

Conociendo que el perfil del psicólogo es clínico, surge la consideración de que el hombre sentenciado muestra rasgos de enfermedad mental, el objetivo de evaluar al interno para diagnosticarlo y poder brindarle los medios terapéuticos necesarios para que se logre su modificación conductual, determinando su reajuste al medio social, así como la sugerencia de brindar consulta terapéutica, se preguntó si como rubro más de readaptación social, es viable la incorporación de la salud mental, a lo que los entrevistados respondieron:

91.30% viable

8.69% no viable

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En base a la entrevista semiestructurada que consta de 45 preguntas, aplicada a los psicólogos que ejercen en los centros de reclusión varonil del Distrito Federal se obtuvieron los siguientes resultados:

Lo que se pudo observar al acudir a entrevistar al personal del área de psicología en la institución carcelaria, fue primeramente que el número de empleados en dicha área es insuficiente, ya que el número de internos los rebasa en una proporción aproximada de dos mil internos por cada psicólogo; manteniendo los psicólogos una distribución al interior de la prisión sólo con diferencia en los horarios de labores.

El objetivo del área de psicología en la institución carcelaria es percibido por los psicólogos como el elaborar la clasificación de internos a dormitorios (ver figura 1), mientras que de acuerdo a la literatura, sí refiere el examen minucioso sobre la conducta antisocial del infractor siendo ésta la base para la misma; pero parte también de su objetivo corresponde a proveer los medios psicoterapéuticos necesarios para cada sujeto; es decir, desempeñar actividades básicas de la ciencia psicológica.

La psicología brinda como servicio a la comunidad carcelaria, todo lo que esta ciencia conlleva, es decir, el análisis del individuo antisocial y el seguimiento correspondiente al interior y exterior de la institución.

A pesar de ser la delincuencia una problemática social, el psicólogo ejerce con un enfoque clínico neto, debido a que la conducta que mostró el individuo en libertad, misma que lo llevó a la reclusión, es evaluada con un perfil de patología, haciendo uso del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, sugiriendo tal hecho que se establezca como perfil clínico el enfatizado a desempeñar por el psicólogo (ver tabla 3); cabe hacer mención que es necesario que independientemente de que el

psicólogo tenga una formación clínica, posea conocimientos de otras áreas relacionadas a lo que es la institución carcelaria, puesto que es vista como una medida de seguridad para la sociedad al separar a los infractores de ella y procurarles su reincorporación a la misma. Es un hecho indispensable que el psicólogo cuente con el título profesional que acredite su conocimiento, esto con el fin de que se considere que el hombre sentenciado está en manos de un profesional, que además tiene la posibilidad de ampliar sus conocimientos e ir renovando con sus aportaciones el sistema penal. Retomando el perfil clínico requerido en el psicólogo, para la práctica de una evaluación psicométrica partiendo de la aplicación de una batería que sea adecuada al tipo de población; es decir, al país, al estado de reclusión del sujeto, a la problemática antisocial y a todos los factores individuales como lo es edad, sexo, etnia y nivel socio cultural. En base a las respuestas emitidas por los entrevistados, existe una batería estándar para la población carcelaria en general, la cual pretende obtener rasgos de personalidad del infractor a quien le es practicada (ver tabla 4), desde una mera impresión diagnóstica. Esto equivale a encontrarse con diversas barreras para poder obtener la información más precisa de la persona que cursa un proceso legal, puesto que la diversidad en cuanto a la población es sumamente amplia, recordando que cualquier ciudadano es potencialmente vulnerable a ser recluido en un centro de readaptación social, ya que nadie está exento de cometer un delito; aunque se conozcan ciertas características del perfil criminal del mexicano. A su vez el alto índice de hacinamiento en las prisiones, contribuye a la lentitud de todos los procedimientos necesarios para llevar a cabo la aplicación de la justicia en el país. Retomando la batería psicométrica estándar en los centros de reclusión, es oportuno comentar que no favorece la labor que el psicólogo pueda tener, porque no se ha considerado la posibilidad de establecer un método o instrumento de evaluación psicológica que sea adecuado para la población reclusa perteneciente a un grupo indígena; esto también limita el acercamiento al verdadero perfil del sujeto antisocial, puesto que no resulta sencillo practicar la evaluación indicada a estos individuos.

Con la contribución del enfoque clínico del psicólogo, así como la evaluación psicométrica desde una perspectiva patológica del sentenciado; se considera que un alto índice de la población carcelaria presenta rasgos, comportamiento e incluso un perfil de

enfermedad mental, lo cual los entrevistados confirmaron (ver tabla 5).

Dicha consideración surge debido a la reincidencia de los sujetos, pudiendo esto indicar que no se ha readaptado, pero que esa nula readaptación se hace presente al no poseer salud mental para desenvolverse de una forma apegada a las normas, y que por ello vuelve a infringir la ley, mostrando nuevamente su desadaptación al medio social.

Todo esto va dirigido al tratamiento (ver tabla 6), puede decirse que el existente en la actualidad, corresponde a la búsqueda de la modificación de conducta; sin embargo aparece la disyuntiva entre el objetivo a alcanzar por el área y lo que es llevado a cabo, y más aún en lo relacionado a la readaptación social (tabla 7); en este caso el cambio en la conducta sugiere tal, que es lograr que el sujeto sentenciado al cumplir con el dictamen emitido por un juez, pueda aprender de la experiencia carcelaria en pro de una adecuada convivencia e interacción con el medio social al que es perteneciente. Pero, de acuerdo a los resultados no es posible medir o evaluar ese cambio conductual según los entrevistados, en donde aparece una contradicción a lo que la psicología establece que es el estudio de la conducta, en donde están implícitas todas aquellas capacidades cognitivas y afectivas, que son parte de lo que da origen al comportamiento. Dichas características son medibles, evaluables o cuantificables. Este punto sugiere que no hay un objetivo real y concreto de la psicología al servicio de la comunidad carcelaria, ni tampoco un programa de intervención psicológica para quienes están reclusos en una prisión; por lo tanto hace pensar que no se tiene una verdadera visión de lo que involucra tal readaptación.

Lo anterior también implica el que sea otorgado el mismo tratamiento para todos los sentenciados, ya que no hay una consideración específica ni por delito, reincidencia e inclusive por individualidad, recordando que hay sobrepoblación carcelaria e insuficiencia de psicólogos, impidiendo dar un tratamiento individualizado pudiendo a su vez hacer más fácil el desenvolvimiento del sujeto en un grupo de convivencia. Así mismo, debido al número elevado de sujetos reclusos no es posible un seguimiento terapéutico, ni del otorgamiento de éste, así como el conocimiento de la eficacia que pudo

tener en el individuo.

Un aspecto crucial en el ejercicio profesional de la ciencia psicológica es la Ética, y tratándose de una institución de seguridad social influye de forma tajante (ver tabla 8), en donde dicho aspecto es considerado como directriz de la labor realizada con el hombre preso, siendo parte de la Psicología el no enjuiciar o etiquetar al individuo receptor del servicio psicológico. A su vez es vital mantener un límite con el infractor, puesto que los estudios muestran su gran capacidad de convencimiento, que puede resultar riesgoso un involucramiento profundo con él, debido a todo lo que está en juego.

Al estar delimitadas las actividades del psicólogo así como la visión y misión del área, es posible vislumbrar la labor psicológica hacia la readaptación social; puesto que los psicólogos que ejercen en el sistema, se perciben como diagnosticadores y no como readaptadores, siendo que sus funciones son la base que brinda la dirección hacia el tratamiento que recibirá la persona (tabla 9). Dicha delimitación de actividades permite establecer con qué ciencias inmersas en el sistema la psicología está relacionada estrechamente (tabla 10), siendo lo ideal que con todos los profesionales que constituyen el equipo técnico interdisciplinario, pues de tal forma es posible ampliar el panorama del delincuente, así como tener una perspectiva distinta del tratamiento recomendable para cada sujeto; pero es palpable la relación con sólo dos ciencias como se muestra en la figura 10.

Algo que se considera relevante es conocer desde una perspectiva psicológica lo que ayudaría al sistema penitenciario mexicano, a la ciencia psicológica con su aplicación en el ámbito y sobre todo al interno para ser reincorporado, encontrando que lo que cobra mayor énfasis, es tanto un incremento en el personal como realizar mejoras generales al sistema (figura 11) para que pueda ser logrado el objetivo deseado, tanto a nivel institucional como del área en sí.

Resulta gratificante para la Psicología el pensar en la posibilidad de incorporar como rubro de readaptación social de sentenciados la salud mental, con esto la comunidad

carcelaria y la sociedad en general serían beneficiadas, ya que tal punto los psicólogos entrevistados lo consideraron como viable (figura 12), siempre y cuando se tenga lo necesario para brindar dicho servicio con calidad para restablecer el orden social.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

La sobrepoblación en los centros de reclusión hace insuficiente la labor de los psicólogos que puedan brindar la labor de su ciencia y servicio a la comunidad carcelaria, observando que dicha ciencia puede considerarse como uno de los grandes pilares para brindar la readaptación social.

No está planteado un objetivo concreto a lograr a nivel institucional, ni del área de Psicología, lo que resultaría conveniente es valorar las actividades básicas del psicólogo en una institución carcelaria, para que de tal forma sea posible que éste tenga un rol específico.

Es necesario que el psicólogo esté titulado, esto en vista de que uno de los entrevistados no lo está, así como el que se cumpla una formación con perfil clínico, poseer a su vez conocimiento de las ciencias afines en el sistema como lo es Criminología y Derecho, no hay que olvidar que la prisión es una institución de seguridad.

Se requiere que el psicólogo que esté por ejercer en una institución carcelaria sea capacitado en diversos aspectos, primero en qué es y en qué consiste el sistema penitenciario, como aplicar su ciencia al medio criminal, saber conservar su ética, así como la constancia en la capacitación para actualizar sus conocimientos tanto de la ciencia como de su campo laboral.

Recordar que la aplicación constante de una misma batería psicométrica para cualquier trámite impide una adecuada valoración del infractor, se sugiere hacer uso de unos instrumentos al ingreso del individuo y de otros a su egreso y/o traslado.

No existe un seguimiento de cada individuo, por lo planteado con anterioridad sobre

el número tan elevado que hay de internos, esto impide la visión de qué aspectos falta que incorpore el sujeto y cuales ha sido capaz de asimilar estando recluso.

Los psicólogos tienen la capacidad de innovar en su ciencia, es indispensable el que diseñen un método o instrumento para evaluar a los internos indígenas.

Ya que un alto índice de internos da muestras de enfermedad mental, es necesario un incremento en el personal del área de psicología para poder dar terapia a los internos, con el fin de llevar un seguimiento del hombre sentenciado y así valorar los cambios obtenidos.

Es posible crear un programa en el área de Psicología que no sólo consista en pláticas informativas, sino que profundice en el caso de cada uno de los sentenciados, para brindar verdadera atención individualizada abordando su problemática específica.

Aún a pesar de que no hay una consideración del psicólogo como readaptador social, lo es, debido a que se parte de la elaboración de su estudio para indicar qué tipo de actividades desempeñará el recluso; sin embargo, no se da énfasis en la aportación que puede hacer con su labor psicoterapeuta.

Al parecer no hay una verdadera labor interdisciplinaria, puesto que no se muestra interacción entre las diversas ciencias que intervienen en el estudio y readaptación social del sentenciado, corroborable al sólo plantear dos ciencias con afinidad a la Psicología según los entrevistados.

Se requiere de mejorar el sistema penitenciario mexicano, desde determinar su enfoque, sus métodos y establecer sus objetivos, saber si es sólo un albergue de infractores o realmente una institución que pretende readaptar a quien viola las leyes de convivencia social.

Hay que considerar la posibilidad de incorporar como rubro de readaptación social

del hombre sentenciado la salud mental, esto brindaría un gran avance social y a nivel de salud, puesto que la ciudadanía se tranquilizaría al saber que se renovó al hombre ex convicto. Que se goza de un país sano mentalmente hablando, ayudando con verdaderas campañas que promuevan tener higiene mental y ampliar las actividades de convivencia familiar.

Para finalizar y a manera de sugerencia, México requiere una renovación en diversos aspectos que a todos como ciudadanos nos interesa y gratificaría. El país cursa por distintas carencias en muchos sectores sociales, los dos que cobran relevancia en la presente investigación son la educación y el sistema legal o de seguridad; ambos sistemas llevan a cuestionar qué sucede en dichos campos, ya que al parecer tienen una estrecha relación. El carecer de psicólogos que deseen brindar su servicio a la comunidad carcelaria hace pensar que en las instituciones académicas correspondientes al brindar el nivel de estudios de licenciatura no dan relevancia a todos y cada uno de los campos laborales en que el psicólogo puede desempeñarse. Al no brindar información y formación para fomentar el interés en expandir la ciencia psicológica con un sólido fundamento teórico-práctico para tal ámbito; impide a su vez que el psicólogo busque ampliar su conocimiento, el convertirse en investigador para abrir un horizonte a la actualización de su ciencia.

En relación al medio carcelario, se observa una réplica del exterior, aunado con el estigma social por ser un ex convicto, etiqueta como un lastre en la historia personal y social del infractor. En dichas instituciones es recomendable primeramente formar un verdadero equipo interdisciplinario, con el fin de que sea posible tener un panorama amplio y real del hombre sentenciado, lo que llevará a establecer un perfil propio del delincuente mexicano. Esto posibilitaría el establecimiento de una adecuada campaña de higiene mental entre las familias mexicanas, reforzando los lazos parentales, educativos y sociales, en donde normas, valores y creencias permitan la convivencia gregaria adecuada. Aun dentro de la prisión no todos los sujetos tienen las mismas posibilidades de incrementar su nivel académico y laboral, puesto que la sentencia influye para que sea “apto” de recibir dicha oportunidad, siendo que como refieren los expertos en materia

penal; esas carencias en la vida social antes de ser reclusos, es lo que los orilló en su gran mayoría a delinquir. Tales motivos hacen que en el sistema penal del país se incluyan como rubros de readaptación social para sentenciados: la educación, el trabajo y la capacitación para el mismo, en donde es perdido el interés por conocer los aspectos psíquicos de la conducta antisocial, y se hace a un lado el rol que el psicólogo puede desempeñar con la comunidad carcelaria.

Debido a que es apto para desenmarañar todos aquellos conflictos del infractor, es quien puede ahondar e indagar en la psique humana, trayendo gran avance social y de salud mental; esto no únicamente con la investigación, sino con una trascendencia científica, ya que es quien puede proveer de herramientas mentales al individuo para que ya no reincida, modifique su conducta, se libere de conflictos y pueda tener una convivencia gregaria adecuada con su medio social. Así, México logrará un avance cultural, para hacer que sus habitantes conozcan lo que es la salud mental, como mantenerla generación tras generación, y tener un país sin violencia, sin miedo a vivir y con un gran deseo de avanzar.

A su vez todo esto lleva al logro de los objetivos planteados en la investigación como es el análisis del rol del psicólogo clínico en el sistema penitenciario mexicano en el Distrito Federal en un centro de readaptación social varonil, determinando que el área clínica es la de mayor aplicación; conociendo que el perfil del psicólogo también implica conocer aspectos del Derecho y Criminología, con una capacitación previa y constante acerca de su ciencia y de la institución de seguridad en que se desempeña; describiendo el papel que tiene en el proceso de readaptación social, brindando la base al realizar el estudio clínico del penado, que proporciona conocimiento de su estructura psíquica (inteligencia y personalidad) y de su conducta antisocial reflejada en el delito cometido.

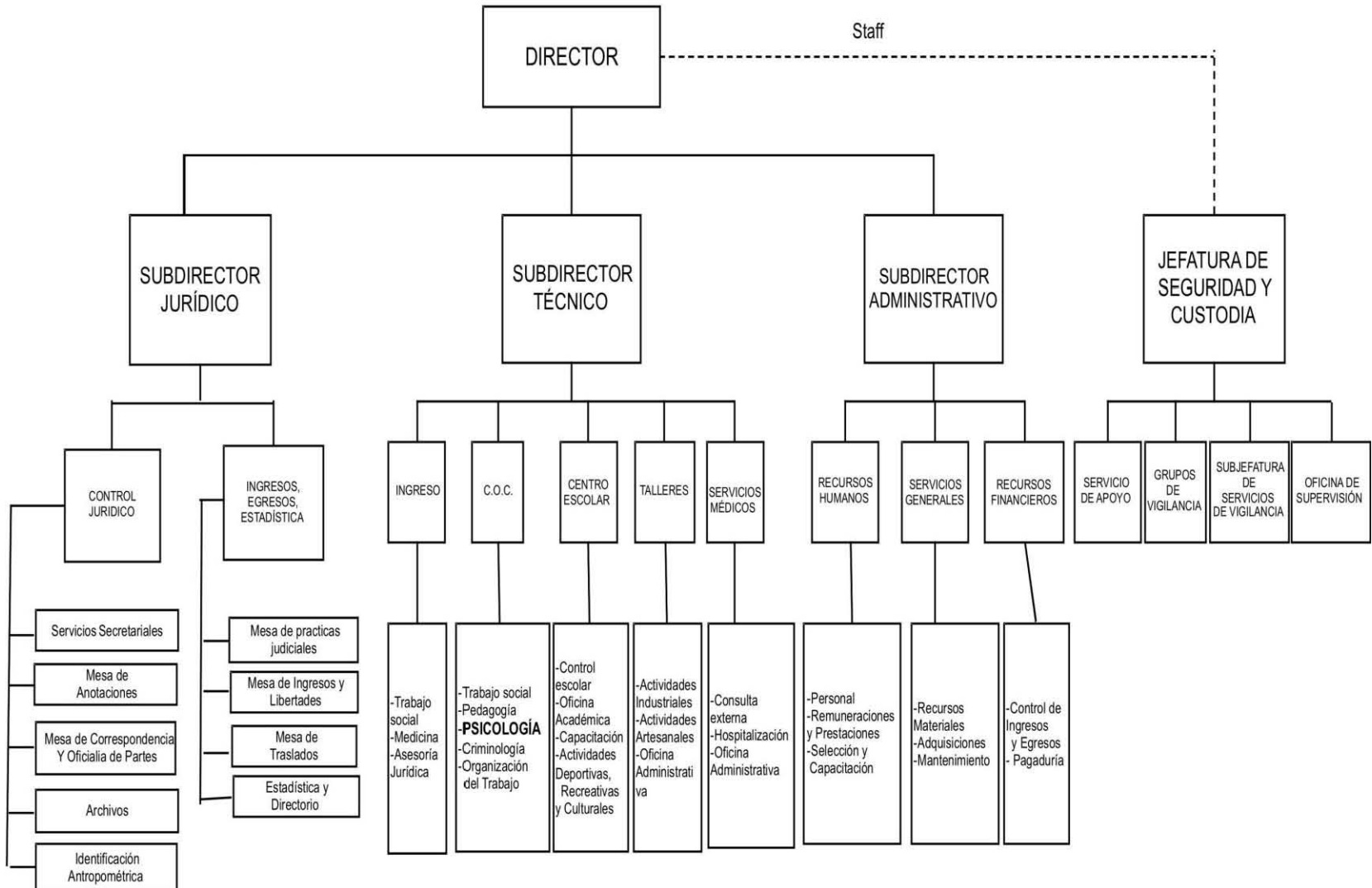
Al describir la perspectiva que el psicólogo tiene del modelo de readaptación que es llevado a cabo en el país; un alto porcentaje de los entrevistados, expresó la necesidad de realizar reformas al sistema, que permitan la facilidad de atender a la población penitenciaria con mayor agilidad, con el fin de lograr a la brevedad el diagnóstico y

tratamiento correspondientes; en donde el análisis de la relación que el psicólogo tiene con otros profesionales inmersos en el ámbito, hace referencia a dos ciencias afines, mostrando que no hay una verdadera labor interdisciplinar.

Por lo anterior se determina que la hipótesis planteada para esta investigación se acepta, debido a que la participación interdisciplinar del psicólogo en el estudio del delito, determina la posibilidad de que el hombre sentenciado logre ser readaptado, haciendo que el psicólogo llegue a ser un pilar sobre el que se sustente tal readaptación.

ANEXOS

“ORGANIGRAMA DE UN CENTRO DE RECLUSIÓN VARONIL DEL DISTRITO FEDERAL”



ANEXO 2
“ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA”

FECHA:

HORA:

CENTRO DE RECLUSIÓN:

NÚMERO DE PSICÓLOGO:

AÑOS DE SERVICIO: a) 1-3 b) 3-5 c) 5 o más

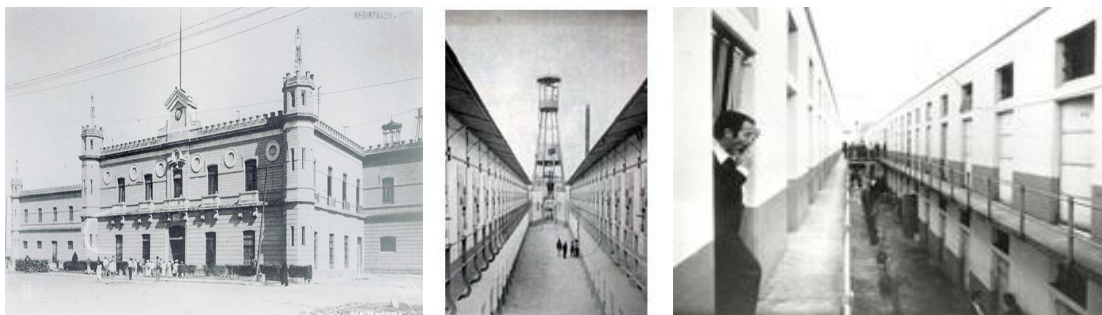
1. ¿Cuántos psicólogos ejercen en esta institución?
2. ¿De qué forma están distribuidos?
3. ¿Cuál es el objetivo del área de psicología en este ámbito?
4. ¿De qué forma el psicólogo está al servicio de la comunidad carcelaria?
5. ¿De qué área de la psicología se hace más uso en el sistema penitenciario?
6. ¿Cuál es el perfil del psicólogo dedicado a este ámbito?
7. ¿En qué consiste la capacitación previa a laborar en la institución carcelaria?
8. ¿Cuánto tiempo transcurre entre cada uno de los períodos de capacitación posterior a la contratación?
9. ¿El psicólogo está capacitado para proponer alternativas de prevención criminógena?
10. Dentro del sistema penitenciario, ¿en qué está basada la aplicación de una batería psicométrica?
11. ¿Cuáles son los aspectos a descubrir con ella?
12. ¿puede considerarse de acuerdo a los hallazgos que el delincuente es un sujeto psíquicamente enfermo?
13. ¿Los resultados obtenidos de la evaluación son informados al interno o sólo a la institución?
14. ¿En el medio carcelario se elabora la historia clínica?
15. ¿Qué constituye la plataforma para la emisión del pronóstico institucional y extra institucional?
16. ¿Cuál es la definición de tratamiento en el ámbito penitenciario?
17. ¿En qué consiste el tratamiento impartido por los psicólogos?

18. ¿A qué aspectos psíquicos y/o comportamentales están dirigidos los programas aplicados?
19. ¿Bajo qué parámetros son canalizados los internos para la aplicación de los programas?
20. ¿Qué aspectos psíquicos son considerados para la elaboración de los programas?
21. ¿Ya están determinados o son creados en base a la demanda de la población carcelaria?
22. ¿De quién depende la supervisión, autorización y validación para ejecutar los programas aplicados?
23. ¿Cuáles son los criterios de inclusión y exclusión de dichos programas?
24. ¿Qué vigencia tienen los programas?
25. Aproximadamente, ¿cuántos programas hay actualmente?
26. ¿De qué forma son puestos en marcha y evaluados?
27. ¿Existe alguna diferencia en tratamiento a primodelincuentes y reincidentes?
¿Cuál?
28. ¿Existe mayor ahínco por tratar a determinado tipo de delincuentes?
29. ¿El tratamiento siempre es individual? ¿En que consiste la diversidad?
30. ¿Cuál es el método psicoterapéutico más utilizado? ¿cuál considera más eficaz?
31. ¿Qué intervalo de tiempo transcurre entre cada sesión terapéutica?
32. ¿Los espacios de la prisión son adecuados para brindar el tratamiento psicológico?
33. ¿Cuál es el promedio de internos atendidos por cada psicólogo?
34. De ellos ¿aproximadamente cuantos no han reincidido?
35. Como psicólogo ¿cuál es su concepto de readaptación social?
36. ¿De qué forma se mide o evalúa la readaptación social?
37. ¿Cuánto tiempo transcurre entre cada valoración para determinar los cambios o avances logrados?
38. ¿Cómo y de qué forma influye y se hace presente la ética al ejercer en una cárcel?

39. A grandes rasgos ¿cuáles son las funciones del psicólogo?
40. ¿Cuál es el rol del psicólogo en el sistema penitenciario mexicano?
41. ¿El psicólogo funge como readaptador social?
42. ¿Con qué profesiones inmersas en el ámbito tiene relación más estrecha el psicólogo?
43. ¿Influye la asistencia de otras profesiones en el desempeño del psicólogo?
44. ¿Qué sugiere incorporar al sistema penitenciario mexicano desde su perspectiva como psicólogo?
45. ¿Considera viable que se incorpore como rubro de readaptación social la salud mental?

ANEXO 3

“ALBUM FOTOGRÁFICO DE LOS CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL VARONIL VISITADOS”



Fotografías de la Penitenciaría Palacio “Negro” de Lecumberri cuando funcionaba como tal, al centro puede observarse la gran torre de vigilancia que se erigía. Esta penitenciaría fue la que le dio forma al sistema penitenciario mexicano.

Las siguientes dos fotografías de dicho lugar, son la muestra de cómo está en la actualidad la construcción, siendo ahora el Archivo General de la Nación; el cual fue visitado para recabar información, formar la presente investigación y como fundamento histórico.



Reclusorio Preventivo Varonil Norte, centro visitado el día 14 de julio; en la fecha que fue visitado tenía albergados a 11,500 internos, en la imagen de la derecha, puede observarse el diseño actual de la torre de vigilancia, mismo que comparten los tres Reclusorios Varoniles de la Ciudad de México.



Las fotografías que se observan en la parte inferior son pertenecientes al Reclusorio Preventivo Varonil Sur, la imagen de la derecha es de uno de los corredores al interior del centro de reclusión; donde de igual manera se aprecia la torre de vigilancia. La fecha de visita fue el día 16 de julio, fecha en que albergaba 7000 internos.



La siguiente fotografía corresponde al Centro de Ejecución de Sanciones Penales Varonil Norte, anteriormente instalaciones de reclusión femenil, institución asignada a internos próximos a compurgar o con sentencias cortas, se ubica a un costado del Reclusorio Preventivo Varonil Norte; la fecha de visita fue el día 18 de julio, albergando a 300 infractores.



Imagen del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente; la fecha de visita fue el día 21 de julio, albergando en ese entonces a 11,000 internos. Una peculiaridad que comparten los tres Reclusorios Preventivos y ambos Centros de Ejecución de Sanciones Penales es el color de vestimenta para internos que es beige.



El Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial (CEVAREPSI), alberga a infractores con deficiencia en sus facultades mentales, a los cuales no puede ser aplicada la ley como a cualquier otro ciudadano. Esta institución es un avance en cuanto a materia legal y psíquica corresponde, debido a las características de los internos. Su vestimenta es de color azul, mismo que comparten con la Penitenciaría del Distrito Federal. La visita se efectuó el día 23 de julio, fecha en que la población correspondía a 362 individuos.



Centro de Ejecución de Sanciones Penales Varonil Oriente, situado a un costado del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, de igual forma se efectuó un cambio de nomenclatura, ya que anteriormente su población era femenil. Visitado el día 25 de julio, fecha en que su población era de 369 sujetos.



Imagen de la Penitenciaría del Distrito Federal, dicha institución destaca por el equipo de futbol americano nombrado “Los perros negros de Santa Martha”, institución asignada para cumplimiento de la sentencia. Lugar visitado el día 28 de julio con una población de 1800 infractores.



Penitenciaría del D.F.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Altavilla, E.,1970. Psicología judicial: El proceso psicológico y la verdad judicial.(Vol.1)
Buenos Aires: Depalma.
- Alvarado, J.,1992.Textos de Capacitación Técnico Penitenciaria: Módulo Criminológico I. México: INACIPE.
- Alvarado, J.1992.Textos de Capacitación Técnico Penitenciaria: Módulo Criminológico II. México: INACIPE.
- Alvarado, J.1992. Textos de Capacitación Técnico Penitenciaria: Módulo Práctico Operativo I. México: INACIPE
- Alvarado, J. 1992.Textos de Capacitación Técnico Penitenciaria: Módulo Práctico Operativo II. México: INACIPE
- Álvarez, A. 1972.Psicodiagnóstico clínico: las técnicas de exploración psicológica,
Madrid, España: Editorial Aguilar
- Anastasi, A.1998. Test psicológicos., 7ª ed. México: Pearson Editorial
- Ávila, A., Jiménez, F., Rodríguez, C.1993. Evaluación en Psicología I: Proceso, Método y Estrategias Psicométricas. Amarú ediciones, colección psicología
- Bulbena, A., Berrios, E. y Fernández, P. 2000. Medición clínica en psiquiatría y psicología. Madrid, España: Masson
- Buendía, J.1999. Psicología clínica y salud, España: Universidad de Murcia
- Código ético del psicólogo. 2003.Sociedad Mexicana de Psicología, 3ª ed. México: Trillas
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.2007. México: Porrúa
- Cos, G. Hernández, F. López, A.2007. El sistema penitenciario en el Distrito Federal.
México: PACJ
- Cullari, S.1998. Fundamentos de psicología clínica, traducción Raúl Márquez Gileta,
México: editorial Pearson Educación
- Davison, G., Neale, J.1991. Psicología de la conducta anormal: un enfoque clínico experimental. México: Limusa, Noriega editores
- Diagnóstico Interinstitucional del Sistema Penitenciario en el Distrito Federal. Gobierno del Distrito Federal, Serie de datos Oficiales 3, Vigente: CNDH.

Diario Oficial de la Federación, 1972.

Dox, I., Melloni, J. 2005.Harper Collins de bolsillo: diccionario médico ilustrado, España: Editorial Marbán

Fernández, A. 1973.Psicología médica y social., Madrid: Editorial Pazmontalvo

Foucault, M. 1981.Vigilar y Castigar: Nacimiento de la Prisión. , 6ª ed. México: Siglo XXI editores

Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2004.

García, S.1979. El final de Lecumberri: Reflexiones sobre la prisión. , México: Porrúa

Garfield, S.1979. Psicología clínica: El estudio de la personalidad y la conducta., Trad. Rivera P. México: Manual Moderno

Garrido, V.1982. Psicología y tratamiento penitenciario: Una aproximación. Instituto de Criminología de la Universidad Complutense de Madrid, España

Guía de carreras UNAM, 2007

Gregory, R.2000. Evaluación psicológica: Historia, principios y aplicaciones. México: Manual Moderno

Gross, R, 2004.Psicología: ciencia de la mente y la conducta, 3ª ed. México: Manual Moderno

Harrsch, C.1992. El psicólogo ¿Qué hace?. 2ª ed. México: Editorial Alhambra Mexicana

Hesnard, A.1963.Psicología del crimen. Trad. Ferrer, J. España: Editorial Zeus

Howard, W.1999. Diccionario de psicología Trad. Imaz, E. y Alatorre, A. 3ª ed. México: Fondo de Cultura Económica,

Klineberg, O.1975. Psicología Social, Trad. Pérez, V. México: Fondo de Cultura Económica

Ley que establece las Normas Mínimas Sobre Readaptación Social de Sentenciados, Vigente, Secretaría de Gobernación.2007.

Marchiori, H.2004.Estudio del delincuente: Tratamiento penitenciario. México: Porrúa

Marchiori, H.2005. Personalidad del delincuente. 6ª ed. México: Porrúa

Marchiori, H.2007. Psicología criminal. 2ª ed. México: Porrúa

Morris, C., Maisto, A. 2001.Introducción a la Psicología, Trad. Pecina, J., 10ª ed. México: Pearson Educación

- Morris, N. 2006.El futuro de las Prisiones: Estudio sobre el crimen y justicia. México: Siglo XXI.
- Neuman, E. e Irurzun, V.1990.La sociedad carcelaria: Aspectos penológicos y sociológicos. 3ª ed. Buenos Aires: Ediciones Depalma
- Pérez, A. 1988.Psicología Clínica: problemas fundamentales, México: Trillas
- Phares, E.1996. Psicología Clínica : Conceptos, Métodos y Práctica, Trad. Padilla, G. México: Manual Moderno
- Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social. Vigente, Secretaría de Gobernación:
- Reynoso, L. Seligson, I., 2005. Psicología Clínica de la Salud: un enfoque conductual, México: Manual Moderno
- Rodríguez, L.1979. Criminología. México: Porrúa
- Rodríguez, L.1998. La crisis penitenciaria y los sustitutivos de la prisión. México: Porrúa
- Roldán, L. Hernández, A.1999).Reforma Penitenciaria Integral: El paradigma mexicano. México: Porrúa
- Rowan, J. 1979.La Mente México: Offset Larios
- Silva, A.2003. Conducta Antisocial: Un enfoque psicológico, México: editorial Paks.
- Tieghi, O. 1978. La conducta criminal: aprendizaje, prevención y tratamiento. Buenos Aires: Editorial Ábaco de Rodolfo Depalma,
- Tocaven, R. 1990. Psicología criminal. México: INACIPE
- Urs, B. Perrez, M. 1994.Manual de Psicología Clínica, Barcelona: editorial Herder
- Wolff, W. 1987.Introducción a la Psicopatología, Trad. Pascual, F. México: Breviarios del Fondo de Cultura Económica
- Worchel, S.1998. Psicología: Fundamentos y Aplicaciones, Trad. Dr. Del Pino, J. España: editorial Prentice Hall