



UNIVERSIDAD
"DON VASCO, A. C."

UNIVERSIDAD DON VASCO, A. C.

INCORPORACIÓN No. 8727-29 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

La intervención del trabajador social
en el Programa Clínica de la Conducta de la
Dirección General de Prevención y Readaptación
Social del Estado de Michoacán.

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciada en Trabajo Social

PRESENTA:

LIS NAYELI RANGEL ABARCA

ASESOR: LIC. Sandra Isabel Corza Plancarte



URUAPAN, MICHOACÁN, 30 DE NOVIEMBRE DEL 2012



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.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Gracias señor por darme vida y sobre todo gracias por las personas que están siempre conmigo, y por darme la oportunidad de culminar mi carrera, ya que siempre estuviste tomando mi mano para no desistir de terminar mi tesis, a tí Gracias.

A MIS PADRES

Agradezco infinitamente a mis padres, que sin sus consejos y sobre todo sus enormes sacrificios no me hubiera sido posible llegar hasta donde he llegado, gracias a su apoyo y confianza que me permitieron seguir con mis estudios y lograr mi meta. GRACIAS a mis padres, OLGA NORA EUGENIA ABARCA Y GERARDO RANGEL AYALA, sin ustedes nunca hubiera podido salir adelante, que éste triunfo no solo es mío sino también es de ustedes, y por eso les dedico mi título, por su entrega y dedicación para brindarme los estudios que he obtenido. GRACIAS POR TODO LOS QUIERO MUCHO.

A: MI ESPOSO Y MI HIJA.

También quiero agradecer a dos personas muy importantes para mí, que han estado conmigo en las buenas y en las malas, de quien he recibido consejos para lograr ser mejor cada día, y a quien le agradezco infinitamente por el apoyo, comprensión y cariño que me han brindado, a ustedes también les dedico este trabajo, por ser parte indispensable de mi vida. LOS AMO.

A MI ABUELITA

Porque gracias al apoyo que me brindo pude culminar mi carrera, por darme buenos consejos y sobre todo porque siempre estuvo allí, por tantas cosas, mil gracias. TE QUIERO.

A MIS HERMANOS.

SUGHEY Y GERARDO, como una humilde invitación
a tener siempre presente iniciar una obra es cosa realmente fácil;
pero preservar en ella hasta el momento del éxito, es algo realmente difícil.

A MI MAESTRA

Porque siempre me ha brindado su apoyo y ha contribuido en mi formación como
profesionista, además agradezco enormemente su gran ayuda para culminar la presente
tesis, humildemente solo me queda decirle GRACIAS.

**A: LA UNIVERSIDAD DON VASCO, ESPECIALMENTE A LA ESCUELA DE TRABAJO
SOCIAL, CON MUCHISIMO APRECIO.**

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I	CONTEXTO EN QUE SE INSCRIBE LA EXPERIENCIA.	4
1.1	Política Social	4
1.1.1	Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	8
1.1.2	Plan Estatal de Desarrollo 2008-2012	14
1.2	Aspectos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán	20
1.2.1	Disposiciones Generales	20
1.2.2	Autoridades de Prevención y Readaptación Social	22
1.2.3	Consejo Técnico	26
1.2.4	Los Medios de Prevención y Readaptación Social	26
1.2.5	La Readaptación Social	27
1.2.6	Objetivo	28
1.2.7	Estructura	29
1.3	Programa Clínica de la Conducta	30
1.3.1	¿Qué es Clínica de la Conducta?	30
1.3.2	Misión y Visión	31
1.3.3	Población Beneficiaria	31
1.3.4	Objetivos	31
1.3.5	Fundamentos del Programa Clínica de la Conducta	32
1.3.6	Actividades del Programa Clínica de la Conducta	33
1.3.7	Organigrama del Programa Clínica de la Conducta	34
1.3.7.1	Descripción de los Puestos	35
1.3.8	Justificación del Programa Clínica de la Conducta	39
1.3.9	Situación Actual de la Población Post Penitenciaria	41

CAPITULO II	MARCO TEÓRICO	44
2.1	Código Penal del Estado de Michoacán de Ocampo	44
2.1.1	Generalidades del Código Penal	45
2.1.2	Delito	46
2.1.3	El Delincuente	47
2.1.4	Causas de Imputabilidad	47
2.1.5	Reincidencia y habitualidad	48
2.1.6	Consecuencias Jurídicas del Delito	48
2.2	Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales del Estado de Michoacán de Ocampo	56
2.2.1	Los Sustitutivos Penales y Beneficio de Libertad Anticipada	56
2.3	Aspectos Generales de Psicología y Victimología	63
2.3.1	Enfoques Psicológicos	63
2.3.2	Estudios Victimológicos	69
CAPITULO III	METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN	71
3.1	Propuesta Metodológica Retomada de María del Carmen Mendoza Rangel	71
3.1.1	Fases Metodológicas Desarrolladas en la Intervención	75
3.2	Niveles de Intervención	79
3.2.1	Trabajo Social de Caso	79
3.2.2	Trabajo Social de Grupo	90

CAPITULO IV	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL CRIMINOLOGICO EN EL PROGRAMA CLÍNIA DE LA CONDUCTA	100
4.1	Antecedentes del Trabajador Social en el Programa Clínica de la Conducta.	100
4.2	Descripción de la Experiencia del Trabajador Social en el Programa Clínica de la Conducta	101
4.3	Resultados Obtenidos de la intervención en el Programa Clínica de la Conducta en Trabajo en Conjunto con Cárcel Abierta	119
4.4	Dificultades y/o Limitantes	121
CAPITULO V	ANALISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA.	123
5.1	Análisis del Desarrollo de la Experiencia en Relación al Contexto	123
5.2	Análisis del Desarrollo de la Experiencia Respecto al Marco Teórico	126
5.3	Análisis del Desarrollo de la Experiencia Respecto a la Metodología Aplicada	129
CONCLUSIONES		135
PROPUESTA		137
BIBLIOGRAFÍA		145
ANEXOS		

INTRODUCCIÓN

Para los Trabajadores Sociales es una tarea imprescindible el iniciar y promover la recuperación de sus experiencias con miras hacia la construcción y vinculación de estas con la teoría, siendo esto un camino que va a ir generando nuevos conocimientos que fortalezcan a la profesión, potenciando el desarrollo del ser y hacer profesional. Ya que el ordenamiento y reconstrucción de cada experiencia nos muestra el proceso vivido, los elementos que han intervenido en dicho proceso, además de cómo se han relacionado entre sí, y valorar los aciertos y no aciertos en la intervención, con la intención de redefinir el actuar de este profesional. Mayormente es imprescindible cuando se rescatan experiencias inscritas en áreas del Trabajo Social poco estudiadas y sistematizadas, como son las de Trabajo Social en el campo jurídico.

La recuperación e investigación constante de esta realidad, la identificación de problemas, el planteamiento de alternativas para su atención, lo mismo que su ejecución, hacen a esta profesión como una de las profesiones que concentran conocimientos actualizados y pertinentes sobre la situación social de las personas que han delinquido.

Es pues importante señalar que el trabajador (a) social puede intervenir en el contexto penitenciario y criminológico desde distintas áreas de conocimiento y con finalidades también diversas, ya que dentro de las prisiones, y durante el proceso de reinserción, podemos detectar diferentes necesidades, tanto de los internos como del personal que en ellas labora, que pueden ser objeto de análisis e intervención por parte del trabajador social.

Cabe hacer mención que algunas de las necesidades en las que Trabajo Social puede ocuparse son: el clima social de la prisión, los sistemas de relación entre el personal y los internos; la selección, formación y motivación del personal; el sistema

disciplinario; régimen de vida dentro de las prisiones; tratamiento de reinserción de los preliberados, externados, y/o personas que compurgan.

Es así que el presente trabajo es la recuperación de una experiencia de Trabajo Social en dicho campo, en la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán de Ocampo, específicamente en el Programa Clínica de la Conducta.

La semblanza de la intervención del trabajador social en este programa, queda conformada en cinco capítulos y los contenidos de cada uno son:

- En el primer capítulo se plantean algunos aspectos de la Política Social específicamente en el rubro de la Seguridad Social, partiendo pues del estudio de los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal, además se detallarán algunas definiciones del concepto de política y su clasificación, se habla también acerca de las Disposiciones Generales de la Dirección General de Prevención y Readaptación así como todo lo relacionado con el Programa Clínica de la Conducta de esa misma Dirección.
- En el segundo capítulo se retoma por un lado lo relacionado con el marco legal, considerando el Código Penal y la Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales del Estado de Michoacán, y otros aspectos generales de Psicología sobre todo algunos enfoques que estudia esta ciencia y acerca de la Victimología.
- Para efecto del tercer capítulo se presenta la Metodología de la intervención, es importante mencionar que se retoma a la autora María del Carmen Mendoza, ya que el proceso metodológico que plantea es en el que se enmarca el proceso que se realizó en el Programa Clínica de la Conducta, también se hace mención acerca de los niveles de intervención como son el de caso y el de grupo.

- En relación del cuarto capítulo acerca de la Descripción de la Metodología del Trabajador Social en Programa Clínica de la Conducta inicia con los antecedentes, las acciones emprendidas, así pues como las dificultades y/o limitantes se presentaron y por supuesto de los logros que también se obtuvieron.
- En el quinto capítulo se presentan las funciones y actividades efectuadas en el Programa Clínica de la Conducta concernientes a Trabajo Social en el área de jurídica, ahora bien la importancia de éste trabajo radica en el análisis de la intervención del trabajador social en relación a los rubros de la Política Social, al Marco Teórico y la Metodología implementada.

Por último se plantea una propuesta para la intervención del trabajador social en el Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán.

CAPÍTULO I

CONTEXTO EN QUE SE INSCRIBE LA EXPERIENCIA

En el presente capítulo se muestra una breve reseña de los planes de desarrollo tanto nacional como estatal, señalando de manera general las líneas de la política social que se relacionan con el ámbito institucional en donde desarrolle la intervención, (objeto del presente trabajo), que es la Dirección General de Prevención y Readaptación Social específicamente en el “Programa Clínica de la Conducta.” Del plan nacional únicamente se retoman las áreas y ejes relacionados con la intervención, los cuales son: el eje 1.11 Prevención del delito corresponde a las acciones efectuadas en el Programa Clínica de la Conducta y el eje 1.2 Procuración e impartición de justicia son del Programa Cárcel Abierta dentro del rubro de Estado de Derecho y Seguridad mencionando los objetivos que persigue cada uno así como las estrategias que plantea; respecto al plan estatal, también se señala el objetivo general y las 21 estrategias que se proponen para cumplirlo.

1.1 POLÍTICA SOCIAL

Para comenzar a analizar éste primer capítulo es importante considerar el concepto política social, ya que el hablar de política social, es sencillamente hablar de lo que implica un bienestar social, pues lo que se trata es de cubrir las necesidades básicas de todo individuo dentro de una sociedad, cubrir todas aquellas áreas como son el vestido, la alimentación, la vivienda, la recreación, la educación, la seguridad entre otros aspectos necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas. Por lo tanto este apartado se inicia con algunas acepciones de política y la clasificación de la política en general, para concluir con los tipos de la política social, información necesaria para enmarcar las políticas señaladas en los planes de desarrollo.

Definiciones de Política:

- “La política es una actividad orientada en forma ideológica a la toma de decisiones de un grupo para alcanzar ciertos objetivos. También puede definirse como una manera de ejercer el poder con la intención de resolver o minimizar el choque entre los intereses encontrados que se producen dentro de una sociedad.
- La política es la actividad humana concerniente a la toma de decisiones que conducirán el accionar de la sociedad toda.
- La política (del griego πολιτικός (politikós), «ciudadano, civil, relativo al ordenamiento de la ciudad») es la actividad humana tendente a gobernar o dirigir la acción del estado en beneficio de la sociedad. Es el proceso orientado ideológicamente hacia la toma de decisiones para la consecución de los objetivos de un grupo.
- Criterio o directriz de acción elegida como guía en el proceso de toma de decisiones al poner en práctica o ejecutar las estrategias, programas y proyectos específicos del nivel institucional.
- Ciencia que trata del gobierno o la dirección de los estados, las ciudades o las colectividades en general.” (www.compilaciones.com)

Una vez estudiado en el punto anterior las definiciones de lo que es la política, se puede definir que la política implica una forma específica de comportamiento humano que se relaciona con el gobierno, con la dirección de una colectividad con ciertos pactos para la acción de un grupo y el conocimiento de estas cuestiones.

Es por ello que con el paso del tiempo en nuestra sociedad se han ido estructurando diferentes tipos de políticas encaminadas a lograr el bienestar común en la sociedad, como son:

“**Política Económica**, destinada a facilitar la reproducción ampliada del capital, ya que el estado es, en última instancia, la representación de la base económica de la sociedad; además, el Estado capitalista contribuye en la actualidad a regular los ciclos económicos a través de las políticas financiera, monetaria, crediticia y del endeudamiento público.

Política de Seguridad, destinada a controlar y canalizar los conflictos sociales (Seguridad interna) y los conflictos inter-estatales (Seguridad externa); en este caso, el Estado actúa como expresión político-social de la estructura social dominante.

Política Social, donde el Estado aparece atenuando las diferencias existentes entre sectores sociales con intereses contradictorios conceptualizando este tema podremos definir que la política social es un “conjunto de decisiones que crea derechos y obligaciones en el seno de la sociedad involucrada y en el sector dominante, también aparece como una variada gama de políticas de salud, vivienda, seguridad social, promoción social, asistencia social, cuya gradual depuración ha generado durante el curso del presente siglo subconjuntos de medidas específicas en cada una de las cuales tienen rasgos propios y una creciente autonomía técnica y administrativa” (*Fernández y Rozas; 1988: 23*).

Es importante considerar que la política a retomar en el presente trabajo es la política social la cual contempla diferentes ejes que a continuación se presentan:

“Una Clasificación de políticas sociales, atendiendo a la existencia de diversas áreas de intervención, la satisfacción de necesidades primordiales para los individuos son las siguientes áreas-necesidades sociales.

**POLITICA
SOCIAL**

- Educación (formal, no formal)
 - Salud, alimentación,
 - Nutrición
 - Seguridad social
 - Vivienda (organización,
 - Promoción Social
 - Asistencia Social
 - Desarrollo rural (Sector Público agrícola; modelos de "Reforma Agraria"; sector no-reformado)
 - Sector trabajo (salarios, empleo, previsión, sindicación, condiciones de trabajo) ”
- (Fernández y Rozas 1988: 28)*

De estas áreas de la política social se contempla la de Seguridad Social que es la relacionada con la seguridad pública, con los temas de prevención del delito y procuración e impartición de justicia, además de hablar sobre la justicia y la sociedad en general, es importante puesto que en la Dirección General de Prevención y Readaptación Social la institución va encauzada a la prevención del delito y a la readaptación social de las personas que han delinuido.

1.1.1 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012

Se inicia presentando el Plan Nacional de Desarrollo del 2007 – 2012, en el rubro de Seguridad, del cual concierne principalmente los ejes de procuración e impartición de justicia, cuyo objetivo primordial es fortalecer el sistema penitenciario para garantizar que se haga respetar la ley y se apoye la readaptación social de manera eficaz y el eje de prevención del delito, su objetivo es fomentar un mayor nivel de desarrollo y mejores condiciones de vida que prevengan conductas delictivas en las comunidades y espacios urbanos, y que garanticen a toda la población el goce de sus derechos y libertades. Además es importante mencionar que posteriormente se muestra el Plan Estatal de Desarrollo 2008 – 2012, de éste plan se enfatiza sobre el tema de la justicia en nuestra sociedad, su objetivo principal es lograr una reforma integral al sistema de procuración de justicia en nuestro estado Michoacán; para efectos del presente trabajo es importante estudiar estos dos planes de desarrollo ya que en ellos se establecen las políticas sociales, sobre todo en el eje de la seguridad social, principalmente en la prevención del delito y procuración e impartición de justicia que guían el accionar de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.

En este primer eje de política pública, el Plan Nacional de Desarrollo establece objetivos y estrategias para garantizar la plena vigencia del Estado de Derecho, lo que es necesario para proteger cabalmente la integridad y los derechos de las personas, así como para propiciar un clima de orden y paz para el desarrollo integral de México. Es así que respecto a la finalidad y competencia de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social es retomado este primer eje.

Estado de Derecho y Seguridad

El progreso de toda nación se funda en la justicia efectiva que brinda el Estado de Derecho. El desarrollo humano precisa del respeto irrestricto de la ley, porque es mediante su aplicación que las personas pueden acceder a mejores oportunidades de vida, participar libre y responsablemente de la democracia y disfrutar de una vida

y un patrimonio seguros. Ningún Estado democrático puede lograrse sin la plena vigencia de la legalidad.

Además de ser un elemento fundamental en la convivencia armónica de la sociedad, el respeto a la ley constituye un elemento determinante para el desarrollo del país. La vigencia plena del Estado de Derecho favorece el crecimiento económico, pues disminuye costos de transacción y, en general, mejora las posibilidades de atraer las inversiones necesarias para la creación de empleos de calidad. A su vez, esto permite elevar el nivel de vida de los ciudadanos y contribuye a reducir la brecha de desigualdad, lo que es indispensable para alcanzar un desarrollo de la población de manera sostenida.

La vigencia del estado de derecho depende, fundamentalmente, de la confianza de la ciudadanía en su gobierno y en las leyes que lo rigen. Para ello es indispensable una actuación íntegra y transparente de la autoridad, que brinde a los ciudadanos la certidumbre de que cuentan, en todo momento, con instituciones que garantizarán el respeto a sus derechos mediante la aplicación de la ley. Es también obligación del estado promover la adecuación del marco legal para que éste sea justo y responda a la realidad nacional, de manera tal que la ciudadanía esté convencida de que su interés está mejor protegido dentro de la legalidad que al margen de ella.

El gobierno de la república reitera el compromiso de trabajar estrechamente con la sociedad, así como con los poderes legislativo y judicial para que se respeten de manera absoluta los derechos humanos, y sean debidamente tutelados por la legislación.

Es trascendental mencionar que se analizaran dos ejes del plan Nacional de desarrollo el eje 1.11 Prevención del delito corresponde a las acciones efectuadas en el Programa Clínica de la Conducta y el eje 1.2 Procuración e impartición de justicia son del Programa Cárcel Abierta dentro del rubro de Estado de Derecho y Seguridad.

EJE 1.11 Prevención del delito

La política preventiva es parte sustancial del combate contra el crimen. Por esto es necesario dar impulso a programas y acciones integrales a nivel nacional, regional, estatal, municipal y delegacional, a fin de evitar que haya más mexicanos que se conviertan en delincuentes, que sufran violación a su integridad y su patrimonio o que queden atrapados por el consumo de drogas.

La función de la prevención social consiste en eliminar los problemas que pueda llevar a un joven a delinquir. En la medida en que se vayan abriendo mejores y más eficaces oportunidades para la educación, la capacitación y el empleo, y se extiendan entre la población los valores de respeto a la legalidad y el derecho, habrá de ser menos frecuente la tentación de buscar beneficios económicos fuera de la ley, o de procurar la justicia por propia mano.

OBJETIVO 16

Fomentar un mayor nivel de desarrollo y mejores condiciones de vida que prevengan conductas delictivas en las comunidades y espacios urbanos, y que garanticen a toda la población el goce de sus derechos y libertades. El riesgo de integrarse a una pandilla o de caer en la delincuencia es agravado por un entorno de violencia, desintegración familiar, criminalidad y falta de oportunidades de desarrollo. La vinculación entre la política social y las estrategias en materia de seguridad es una herramienta fundamental en la Prevención del Delito. Los programas que implementan la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Desarrollo Social y la Secretaría de Salud tienen un gran impacto en la seguridad pública, pues contribuyen a reconstruir el tejido social, a elevar la calidad de vida de las comunidades y a ofrecer alternativas de esparcimiento y desarrollo para los niños y jóvenes.

Las siguientes estrategias requieren de la concurrencia de esfuerzos a nivel federal y local de las diferentes dependencias para tener un mayor impacto en la prevención del delito.

ESTRATEGIA 16.1 Fortalecer la cultura de legalidad y el combate al narcotráfico y al narcomenudeo a través del fortalecimiento del tejido social.

Es necesaria la participación de la sociedad en su conjunto, para defender la integridad familiar amenazada por el crimen y las adicciones.

En materia de adicciones, se intensificarán las acciones en el sistema educativo para generar conciencia mediante el conocimiento de los efectos perniciosos de las drogas en la salud física y mental de quienes las consumen. Se emprenderán también campañas de difusión para la población en general en el mismo sentido. Se mejorarán las oportunidades de rehabilitación para quienes deciden alejarse de las adicciones, y se brindará información oportuna a las familias y comunidades para que sepan cómo ayudar a un adicto a superar su condición.

ESTRATEGIA 16.2 Establecer mecanismos de coordinación con la sociedad civil para rescatar los espacios públicos y garantizar que sean espacios para los ciudadanos. Se redoblarán esfuerzos para la detección anticipada de grupos proclives al delito y se llevarán a cabo programas educativos y medidas de prevención entre la población. Todo ello se hará para inhibir la formación de pandillas que se dediquen a delinquir y a invadir los espacios públicos.

Los espacios públicos deben ser para los ciudadanos y no para los delincuentes. Los criminales deben ser aprehendidos y consignados para que haya tranquilidad en los hogares, las calles, las plazas, en las escuelas, en los centros de trabajo y en donde viven las familias. De esta manera, se fomenta también la convivencia comunitaria, que ayuda a crear redes y generar capital social.

ESTRATEGIA 16.3 Reforzar la seguridad y la cultura de prevención en las escuelas, con la participación de maestros, padres de familia y la comunidad, a fin de lograr escuelas seguras sin la amenaza de las drogas, priorizando las escuelas ubicadas en las zonas de mayor índice delictivo.

Esta estrategia tendrá la operación de los Consejos Escolares de Participación Social como el órgano estratégico articulador de la acción de profesores, alumnos y padres de familia. A través de talleres sobre prevención del delito, se capacitará a las maestras y a los maestros, así como a los padres de familia para que tengan los conocimientos y habilidades necesarios para enfrentar el problema de las adicciones. Se empezará por las escuelas ubicadas en las zonas de mayor índice delictivo.

Adicionalmente, se van a distribuir materiales de capacitación y de información, para que la sociedad en su conjunto participe en la construcción de un entorno seguro en la escuela. Las acciones se vincularán a la difusión educativa sobre la centralidad de los valores humanos, la ética, el diálogo, la tolerancia y la honestidad; con todo ello se fomentará la cultura de la legalidad, de la denuncia y de la participación social.

EJE 1.2 Procuración e impartición de justicia

México necesita leyes que ayuden a perseguir y encarcelar a los delincuentes, para que los encargados de hacer valer el Estado de Derecho actúen con firmeza y con honradez, sin permitir que ningún acto ilícito quede en la impunidad. Es impostergable la modernización del sistema de seguridad pública, de procuración e impartición de justicia mediante instituciones más eficientes y leyes más adecuadas.

OBJETIVO 6 Fortalecer el sistema penitenciario para garantizar que se haga respetar la ley y se apoye la readaptación social de manera eficaz.

ESTRATEGIA 6.1 Modernizar el sistema penitenciario.

Se recuperará el sentido original de los centros penitenciarios como instancias de control de presuntos responsables y sentenciados. Se invertirá en la infraestructura

necesaria para asegurar que los centros penitenciarios cuenten con la tecnología que garantice la seguridad al interior de los mismos.

Se establecerá tanto la figura de juez de ejecución de sentencia, como la reorganización estructural y territorial de los centros penitenciarios, vía el Sistema Nacional de Seguridad Pública. Asimismo, se adoptarán lineamientos y metodologías operativas para el traslado de reos y su separación de acuerdo con su perfil criminológico y peligrosidad. Se generará inteligencia de orden criminal a partir de una efectiva vigilancia de los internos. Se promoverán también los convenios necesarios para que los sentenciados cumplan sus penas en centros penitenciarios de otro fuero, pues actualmente los sentenciados del orden común pueden compurgar sus penas en centros federales, pero no a la inversa.

Frecuentemente se olvida que junto con el castigo por la comisión de delitos, la confinación en penales debe tener el propósito de propiciar en los reos la recuperación de valores éticos, su formación integral y su reintegración a la sociedad una vez cumplida la pena. Resulta necesario el compromiso de los tres órdenes de gobierno para trabajar de manera coordinada en el perfeccionamiento de los mecanismos de readaptación y rehabilitación de los delincuentes.

ESTRATEGIA 6.2 Combatir la corrupción al interior de los centros de readaptación social.

Se combatirá la corrupción en las instalaciones penitenciarias federales y locales, para terminar con los privilegios que disfrutaban algunos de los reclusos y que van en perjuicio del resto. Se reforzará la vigilancia para detectar y eliminar los mecanismos mediante los cuales los criminales continúan operando sus redes de delincuencia desde el interior de los centros penitenciarios. Esto incluye vigilar el comportamiento del personal encargado de la seguridad, para castigar a quienes se corrompen y facilitan la operación delictiva intramuros.

En el caso de la delincuencia organizada, se propone que se exceptúe el derecho consistente en solicitar que la pena se compurgue cerca del domicilio del reo, lo que

responde a la necesidad de que los miembros de grupos de crimen organizado sean reclusos en centros penitenciarios que cuenten con la seguridad y las instalaciones necesarias para la protección de su integridad y para la disminución de los riesgos de fuga o violencia interna.

ESTRATEGIA 6.3 Reconstruir los mecanismos de caución y readaptación social.

La sobrepoblación en los centros de reclusión es un obstáculo para la aplicación de la ley en su interior y para garantizar condiciones dignas a los reclusos. Además de las estrategias encaminadas a reducir el tiempo necesario para dictar sentencia, se diseñará y aplicará un nuevo esquema de prisión preventiva, y se facultará al juez para imponer medidas cautelares durante el desarrollo del proceso. Se analizará la pertinencia de medidas alternativas como la vigilancia electrónica, el arraigo territorial, la caución, la vigilancia a cargo de determinada gente o instituciones, y el sometimiento a instituciones de educación, entre otras.

1.1.2 PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2008-2012

El gobierno democrático 2008-2012 se identifica como un Estado Social y Democrático de Derecho, adherente principio republicano y al respeto de la división de poderes y de su autonomía. Se reivindica, a la vez, como un Estado laico y socialmente responsable, garante de los derechos individuales y de los derechos sociales de trabajadores y trabajadoras del campo y la ciudad. El nuevo gobierno desplegará políticas incluyentes y de amplia tolerancia, en una búsqueda sistemática y permanente del diálogo y de consensos, reconociendo el derecho inalienable del pueblo de elegir y revocar a sus gobernantes, y de construir, por medios democráticos, pacíficos y legales, un país de iguales. Y ponemos el énfasis en esta tesis porque no basta ahora con proclamar «la igualdad entre los hombres», fórmula que no expresa todos los contenidos necesarios. En los momentos actuales dicho concepto de igualdad se extiende fuertemente a la idea de la equidad de géneros, al del reconocimiento de derecho de los pueblos y comunidades indígenas, al de la

aceptación y convalidación de toda diferencia (sea ésta sexual, de raza o de condición física por enfermedad o discapacidad). Y se extiende, por último, a un esquema de corresponsabilidades propia de una democracia activa y ampliamente participativa.

Justicia y sociedad

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que la seguridad pública es una función a cargo de la Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios, en las respectivas competencias que esa norma señala y circunscribe su actuación a los principios de legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez.

La concepción moderna de la seguridad pública propone que también las instituciones de procuración de justicia y de ejecución de sanciones penales participen en forma activa en la consecución de mejores estadios de bienestar social. También existe una nueva corriente que propone la prevención social del delito, mediante el combate frontal y directo a las causas generadoras de las conductas antisociales. Esta nueva doctrina sugiere que las dependencias estatales de todos los niveles participen activamente y en forma coordinada para abatir la alta incidencia delictiva.

En una primera dirección, se propone la instalación de Centros de Protección Ciudadana en los que personal de la Procuraduría General de Justicia, conjuntamente con personal de la Secretaría de Seguridad Pública y de las policías preventivas municipales, conformen equipos de atención inmediata y personalizada para el tratamiento de conductas que atenten contra el orden público o que constituyan delitos. Para esos Centros se propone el diseño de diversos esquemas de atención a la ciudadanía, para que pueda ser más pronta y cercana la posibilidad de la denuncia y de la atención de eventos, con equipos multidisciplinarios, en los que participen, de acuerdo con cada caso concreto, agentes del Ministerio Público, policías ministeriales, policías preventivos y de tránsito, policías municipales,

defensores de oficio, peritos criminalistas y médicos forenses, a fin de abatir la alta incidencia de los delitos que atentan contra la vida, la integridad física y el patrimonio de las personas.

En una segunda dirección, se promoverá la conjunción de las dependencias federales, estatales y municipales que inciden sobre el tema, con el auxilio de la sociedad civil organizada, para fortalecer y consolidar las acciones en esta materia.

El crecimiento poblacional, la dinámica social y la transformación de la delincuencia han agudizado problemas que afectan de manera importante a la ciudadanía, por lo cual combatiremos la criminalidad del fuero común con un enfoque integral que permita reducir su incidencia, así como mejorar y consolidar la actuación adecuada del Ministerio Público, a través de planes, programas y acciones conjuntas apoyadas en una política social de alto impacto, que permita generar certeza en la seguridad de las personas, su patrimonio y su entorno.

Por ello se propone modificar sustancialmente los esquemas de actuación del Ministerio Público, a partir de una reingeniería de la organización y de los procedimientos que aplica la Procuraduría General de Justicia. Esta modificación permitirá ordenar a la dependencia bajo criterios uniformes que definan sus bases fundamentales, a partir de su esencia constitucional, de una misión, visión y valores establecidos.

Esas bases, a la vez, sustentarán las normas de organización y los procedimientos que regularán la actuación clara, ordenada y transparente de sus diversas áreas, para lograr el cambio sustantivo en los niveles de eficacia, calidad, oportunidad, honestidad y profesionalismo que la sociedad demanda.

Toda vez que el estado de Michoacán tiene una composición pluricultural fundada en sus pueblos y comunidades indígenas, es una obligación del gobierno estatal garantizarles sus derechos fundamentales. En ese orden, corresponde proveerles de mecanismos acordes a su identidad cultural, a través de agencias del Ministerio

Público cercanas a sus lugares de vecindad, atendidas por personal que hable sus lenguas.

En la época actual resulta prioritaria la utilización de mecanismos electrónicos para el control y procesamiento de la información, que en materia de procuración de justicia resultan indispensables en virtud de los altos volúmenes de información, así como para el análisis, identificación y clasificación de evidencias físicas relacionadas con hechos delictuosos.

Objetivo

Implementar una reforma integral al sistema de procuración de justicia que abata la impunidad y permita la investigación y persecución de los delitos en forma científica, eficaz, expedita y con calidad. Otorgar atención prioritaria del Estado a la demanda de justicia para evitar la frustración, desaliento y desconfianza de la ciudadanía en las instituciones.

Líneas de acción

- Establecer límites a las actuaciones de todos los servidores públicos de la Procuración de Justicia, a fin de prevenir los abusos de poder, la negligencia y el desconocimiento de sus funciones.
- Fortalecer la cultura del conocimiento y respeto a los derechos humanos en el personal de las instituciones encargadas de la prevención del delito y la procuración de justicia.
- Cuidar que los programas de la Procuración de Justicia consideren la promoción y el respeto de los derechos humanos de las personas que intervienen en las averiguaciones previas: víctimas, ofendidos y presuntos responsables, todo esto, atendiendo las recomendaciones de las Comisiones Nacional y Estatal de los Derechos Humanos.

- Apoyar al Consejo del Poder Judicial para que la impartición de justicia se realice con servidores públicos que cumplan cabalmente con la normativa establecida.
- Promover una reforma al Código Penal para actualizar los tipos penales a las nuevas modalidades derivadas de los avances tecnológicos; asimismo, para reorientar las penas aplicables y contrarrestar el exceso en el uso de la privación de la libertad y de la prisión como medidas preventiva y represiva. Incorporar la tecnología de punta para la investigación del delito.
- Integrar y desarrollar los servicios periciales para orientar las investigaciones hacia procedimientos científicos; consolidar bases de datos para la identificación de los presuntos responsables de la comisión de delitos e incorporar los avances científicos y tecnológicos a la investigación del delito a través de la adquisición de tecnología de punta para esos efectos.
- Promover la Ley de Extinción de Dominio, a efecto de aprovechar los recursos para el pago de la reparación del daño, la atención a víctimas y ofendidos de los delitos y a favor de la procuración y administración de justicia.
- Fomentar y consolidar la colaboración interinstitucional de las dependencias, instituciones, autoridades y organizaciones de la sociedad civil que participen en el diseño, creación, integración y fortalecimiento de los Centros de Protección Ciudadana.
- Realizar campañas y jornadas de prevención del delito enfocadas a los diferentes sectores y grupos de la sociedad.
- Fomentar la cultura de la denuncia entre la población sobre ilícitos cometidos dentro y fuera de las esferas gubernamentales.
- Incorporar a la sociedad civil en el diseño de las políticas públicas y programas, así como en su implementación, desarrollo y evaluación.
- Promover la creación y funcionamiento de comités municipales ciudadanos de prevención del delito.

- Establecer un sistema de atención personalizada para la prestación de los servicios de procuración de justicia, incluyendo la información a los interesados sobre el estado que guarda el trámite de los asuntos.
- Promover la coordinación con las procuradurías generales de justicia del país, con las dependencias federales y estatales y municipales que intervienen o inciden en la prevención, investigación y persecución de los delitos.
- Fortalecer los programas y acciones de supervisión al personal ministerial, con el propósito de sancionar y prevenir cualquier conducta relacionada con la corrupción, la impunidad o el influyentísimo.
- Implementar un modelo de calidad y mejora permanente en la estructura, procedimientos y servicios que otorga la Procuraduría General de Justicia, a efecto de que los sistemas de atención a la ciudadanía, de integración y resolución de averiguaciones previas, cumplimiento de mandamientos judiciales, intervención en procesos civiles y penales, se desarrollen y evalúen conforme a estándares certificados.
- Promover y consolidar el cambio de actitud de los servidores públicos de la procuración de justicia.
- Impulsar un programa para la profesionalización de los servidores públicos de la Procuración de Justicia, que tienda a mejorar y fortalecer los sistemas de ingreso, capacitación y actualización del personal.
- Establecer el servicio civil de carrera y regular los procedimientos de ascensos, estímulos y responsabilidades, así como mejorar los salarios y condiciones de trabajo de los servidores públicos de la Procuración de Justicia.
- Dignificar los espacios físicos en que labora el personal, así como la asignación de equipo, mobiliario, materiales, armamento, municiones y vehículos.
- Modernizar y fortalecer las tecnologías de la información al servicio de las diferentes áreas de la Procuraduría, incluyendo los Centros de Protección Ciudadana.

1.2 ASPECTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL DEL ESTADO DE MICHOACAN.

En este apartado explicaremos cuales son algunos de los aspectos Generales del Organismo Público la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, dicha información esta retomada de la Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales publicado en el periódico oficial el 08 de junio del 2006.

1.2.1 DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º. La presente Ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto la ejecución de las sanciones penales impuestas por los tribunales competentes, conforme a las disposiciones constitucionales y demás ordenamientos legales aplicables.

Artículo 2º. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

I. Centros.- El conjunto de instituciones preventivas de Readaptación Social, de ejecución de sanciones penales y de asistencia pos penitenciaria;

II. Consejo.- El Consejo Técnico Interdisciplinario de los diversos centros de reclusión del Estado.

III. Dirección.- La Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado;

IV. Enfermo Psiquiátrico.- La persona que en el transcurso del cumplimiento de su sentencia es diagnosticado por un especialista con algún padecimiento psiquiátrico;

V. Estado.- El Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo;

VI. Externado.- La persona sujeta a Tratamiento en Externación;

VII. Gobernador.- El Gobernador Constitucional del Estado;

VIII. Indiciado.- La persona a la que se le inicia averiguación previa y hasta que se le dicta Auto de formal prisión;

IX. Interno.- La persona que se encuentra reclusa dentro de cualquiera de los centros del Sistema, independientemente de su situación jurídica;

X. Ley.- La Ley de Ejecución de Sanciones Penales para el Estado de Michoacán de Ocampo;

XI. Preliberado.- La persona que ha obtenido un beneficio de libertad anticipada;

XII. Procesado.- La persona que se encuentra a disposición de la autoridad judicial a quien se le ha dictado Auto de Formal Prisión;

XIII. Reglamento.- El Reglamento de la Ley de Ejecución de Sanciones Penales para el Estado de Michoacán de Ocampo;

XIV. Secretaría.- La Secretaría de Seguridad Pública;

XV. Sentenciado.- La persona a quien se ha dictado una resolución penal condenatoria que ha causado ejecutoria;

XVI. Servicio.- El Servicio de Identificación Judicial;

XVII. Sistema.- El Sistema Penitenciario del Estado;

Artículo 3º. Para la administración de los centros que integran el Sistema, consistente en la aplicación de sus recursos materiales y humanos, y el ejercicio de los derechos y obligaciones de los indiciados, procesados y sentenciados, se estará a lo dispuesto por la ley de la materia y su reglamento.

Artículo 4º. La aplicación de esta Ley corresponde al Gobernador por conducto de la Secretaría y la Dirección.

Artículo 5º. Para el cumplimiento de las atribuciones contenidas en la presente Ley, la Dirección contará con las instalaciones, personal y presupuesto que se le asigne.

Artículo 6º. La presente Ley se aplicará a los sentenciados y en la parte conducente a indiciados y procesados, entre quienes se promoverá su integración a los programas de trabajo, de capacitación para el mismo y de educación.

Artículo 7º. El Gobernador podrá celebrar convenios en materia de Prevención y Readaptación Social, con autoridades federales o de las entidades federativas y con instituciones de educación superior, sujetándose a lo dispuesto en la Constitución Política del Estado y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado.

1.2.2 LAS AUTORIDADES DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL

Artículo 8º. Son autoridades estatales encargadas de la ejecución de las sanciones previstas en el Código Penal del Estado de Michoacán y en las leyes penales especiales, las siguientes:

- I. El Gobernador;
- II. El Secretario de Seguridad Pública;
- III. El Director de Prevención y Readaptación Social; y,
- IV. Los Directores de los centros.

Artículo 9º. La ejecución de las sanciones corresponde al Gobernador por conducto de la Secretaría, a través de la Dirección, salvo la ejecución que la Ley reserve expresamente a otra autoridad.

Artículo 10. Al Secretario de Seguridad Pública le corresponde el ejercicio de las atribuciones siguientes:

- I. Diseñar las políticas relacionadas con el procedimiento de ejecución de sanciones penales y los programas de readaptación social
- II. Establecer, coordinar y evaluar los programas de readaptación social, de conformidad con los objetivos que se señalan en esta Ley y demás disposiciones normativas aplicables en materia de ejecución de sanciones penales

III. Poner a consideración del Gobernador los reglamentos interiores y demás disposiciones que deban regir a los centros penitenciarios

IV. Acordar con el Gobernador los asuntos que sean competencia de la Secretaría derivados de esta Ley y demás disposiciones normativas aplicables en materia de ejecución de sanciones penales

V. Autorizar el traslado del interno de una institución penitenciaria a otra, para que compurgan la sanción

VI. Resolver en definitiva la procedencia del otorgamiento de algún beneficio sustitutivo penal, salvo las que lo sean por determinación judicial, de entre las propuestas que le presente la Dirección

VII. Coordinar la institución encargada de la asistencia y atención a los liberados y externados

VIII. Las demás que le señale el Gobernador y otras disposiciones normativas aplicables.

Artículo 11.- Al Director General de Prevención y Readaptación Social le corresponde el ejercicio de las atribuciones siguientes:

I. Diseñar programas y dar seguimiento a las acciones que se deriven de los mismos, en materia de readaptación social.

II. Supervisar el funcionamiento operativo de los centros.

III. Ejecutar las acciones de la institución encargada de la asistencia y atención a los liberados y externados.

IV. Organizar, dirigir y administrar los centros penitenciarios del Estado.

- V. Ordenar la recepción, el traslado, custodia, vigilancia y disponer el tratamiento de toda persona que fuere privada de su libertad, desde el momento que ingrese a los centros penitenciarios.
- VI. Ejecutar sobre las bases determinadas en esta Ley, conforme a las normas técnicas que dicte, los regímenes de observación, prueba, tratamiento básico, tratamiento en externación, educación, trabajo y disciplina, tendientes a lograr la readaptación social de los internos.
- VII. Adoptar los medios y sistemas de clasificación y tratamiento de los internos.
- VIII. Proponer al Secretario el otorgamiento del tratamiento en externación, de entre los candidatos que le presente la Dirección.
- IX. Proponer al Secretario el otorgamiento de los beneficios de Libertad Anticipada, de entre los candidatos que le presente la Dirección.
- X. Proponer la modificación de las modalidades de ejecución de la sanción impuesta, cuando exista incompatibilidad entre las mismas y la edad, sexo, salud, constitución física del interno o cualquier otra causa de esa índole.
- XI. Vigilar y supervisar la conducta de las personas a quienes se les haya concedido el beneficio de la suspensión condicional de la ejecución de la sanción, conforme al Código Penal del Estado de Michoacán.
- XII. Ejecutar la conmutación o reducción de las sanciones privativas de libertad, en los casos previstos por el Código Penal del Estado de Michoacán y por esta Ley, informando al Secretario.
- XIII. Fomentar la capacitación, actualización y profesionalización permanente del personal a su cargo.
- XIV. Fomentar el trabajo industrial al interior de los centros.
- XV. Mantener intercambio permanente con instituciones de investigación y docencia gubernamentales y no gubernamentales, con el objeto de desarrollar programas e investigaciones que por su importancia redunden en beneficio del Sistema.
- XVI. Ordenar la adopción de los medios y sistemas de clasificación y tratamiento de los internos.

XVII. Integrar el registro de los internos en el que se fijarán todos los datos pertinentes a su identidad, delito cometido y los que resulten del estudio de su personalidad.

XVIII. Integrar la estadística criminológica y formar el Servicio de Identificación.

XIX. Organizar y supervisar las instituciones pos penitenciario.

XX. Ordenar y supervisar el cumplimiento de las medidas de confinamiento o prohibición de ir a un lugar determinado, en su caso.

XXI. Elaborar los informes que solicite cualquier autoridad, dentro del ámbito de su competencia.

XXII. Proponer al Secretario la construcción de nuevos centros del Sistema.

XXIII. Orientar y proporcionar asistencia técnica en la construcción de nuevas Instituciones del Sistema, preventivas y de ejecución de sanciones, y en la remodelación o adaptación de los ya existentes.

XXIV. Las demás que le señale esta Ley y otros ordenamientos legales aplicables.

XXV. En los casos de las fracciones VIII y IX, de este artículo, será necesaria la autorización del Secretario, quien solicitará opinión de su Dirección Jurídica.

Artículo 12. La Dirección estará a cargo de un Licenciado en Derecho o en Criminología, o una persona con reconocida experiencia en materia de Prevención y Readaptación Social.

Artículo 13. La Dirección contará con personal que la auxiliará en el control y vigilancia de los sentenciados en régimen de Libertad Anticipada o de los sujetos a la vigilancia de la autoridad.

Artículo 14. La Dirección integrará el Servicio de Identificación, a través de la organización del registro de los internos, de acuerdo con las normas técnicas que se determinen.

Artículo 15. La identificación de los sentenciados, no tendrá otro objeto que facilitar la búsqueda de sus antecedentes en el registro. En dicho registro se considerarán solamente aquellos internos cuya sentencia hubiere causado ejecutoria.

Los datos a que se refiere este artículo sólo podrán proporcionarse a las autoridades competentes, previa solicitud por escrito.

1.2.3 CONSEJO TÉCNICO

Artículo 16. La Dirección contará con un Consejo Técnico, presidido por el Director de Prevención y Readaptación Social, e integrado por personal especializado en las siguientes disciplinas: derecho con conocimiento en ciencias penales, medicina general, medicina psiquiatría, psicología, trabajo social, criminología, pedagogía, capacitación laboral y disciplina interna y tendrá como función revisar los dictámenes que envíen los consejos técnicos de los centros; cuyos miembros serán nombrados y removidos por el Secretario de Seguridad Pública.

1.2.4 LOS MEDIOS DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL

Artículo 17. La Dirección organizará los centros, vigilando que el proceso de readaptación de los internos tenga como base el trabajo, la capacitación para el mismo y la educación.

Artículo 18. A todo indiciado, procesado o sentenciado que ingrese a un centro, se le respetará su dignidad personal, salvaguardando sus derechos constitucionales, por lo que se le dará el trato y tratamiento correspondientes conforme a las disposiciones constitucionales, leyes y tratados aplicables en la materia.

Artículo 19. El Gobernador podrá celebrar convenios con la Federación, a fin de que los sentenciados por delitos del orden común extingan su sanción en establecimientos dependientes del Ejecutivo Federal; así como para que los

sentenciados por delitos del orden federal, extingan su sanción en los centros del Estado, con base en los principios de colaboración y reciprocidad.

Artículo 20. El Gobernador a través de la Secretaría podrá autorizar que reos originarios o residentes en otra Entidad Federativa, que se encuentren recluidos en centros del Estado, sean trasladados a dicha Entidad Federativa para que cumplan su sanción privativa de libertad, siempre que se cumpla con los requisitos siguientes:

I. Que lo solicite el sentenciado.

II. Que no exista impedimento legal.

III. Que en estricto principio de reciprocidad, las autoridades competentes de la Entidad Federativa que corresponda acepten el traslado.

1.2.5 LA READAPTACIÓN SOCIAL

Artículo 21. La readaptación social tiene por objeto colocar al sentenciado en condiciones de no delinquir nuevamente.

Para la ejecución de las sanciones privativas de la libertad, se establecerá un régimen progresivo y técnico tendiente a alcanzar la readaptación social del sentenciado. Constará por lo menos de dos períodos: el primero, de estudio y diagnóstico, y el segundo, de tratamiento, dividido este último, en fases de tratamiento en internación, externación, preliberacional y pos penitenciario.

El tratamiento tendrá como base las sanciones penales impuestas y se fundará en los resultados de los estudios técnicos que se practiquen al sentenciado, los que deberán ser actualizados semestralmente.

Artículo 22. Se consideran medios para alcanzar la readaptación social del sentenciado, el trabajo, la capacitación para el mismo y la educación, a través de la

disciplina, los cuales serán requisitos indispensables para quienes deseen acogerse a los beneficios señalados en esta Ley.

1.2.6 OBJETIVO

Dirigir y vigilar la administración y dirección de los establecimientos destinados al cumplimiento de la ejecución de las sanciones privativas y restrictivas de libertad, y de los centros preventivos, e inspeccionar que los mismos cuenten con las instalaciones y servicios de seguridad e higiene, indispensables para la asistencia adecuada de los internos que ingresen a los mismos.

1. 3 PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA.

La información que se presenta a continuación es referente al Programa Clínica de la Conducta, la cual se obtuvo de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, por parte del departamento de Comunicación Social de dicha institución, cuya fuente fueron los archivos internos de la dependencia; es importante señalar que la persona que elaboró dicho programa fue la M. Psic. Grizelle Montemayor Vega, justificado por la Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales. Inicio el 01 de febrero del año 2010, con un equipo conformado por una psicóloga (coordinadora), tres trabajadoras sociales y cuatro psicólogos. Así pues éste programa se sustenta en el Presupuesto Anual de la dependencia justificado por los objetivos y metas planteados.

1.3.1 ¿QUÉ ES CLÍNICA DE LA CONDUCTA?

“Clínica de la Conducta, es un programa que pretende brindar a toda la población post penitenciaria atención en las áreas de psicología, psiquiatría y trabajo social, con el objeto de lograr la disminución de la reincidencia de los delitos, además contribuyendo el desarrollo de las personas que ha delinquido, mediante valores que sean parte de su formación, en su entorno saludable con perspectiva de género que contemple los derechos humanos, éticos y legales de éstas personas y sus familias. El Programa Clínica de la Conducta dependerá de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán y requiere de la participación del programa Cárcel Abierta, los centros penitenciarios en el Estado y algunas otras dependencias de Salud mental que se sientan comprometidas con esta población vulnerable. .

El Programa Clínica de la Conducta, se compromete a sumar esfuerzos a la atención en el área de psicológica como en el área de trabajo social ya proporcionada en los reclusorios del interior del estado a fin de coadyuvar al bienestar emocional y proceso de reinserción de los internos, preliberados y/o

externados, a través de terapias individuales, grupos de apoyo, talleres y conferencias”. (*Datos proporcionados por la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán Febrero 2010*).

1.3.2 MISIÓN Y VISIÓN

“Misión: Dotar de herramientas al Preliberado, e internos en un proceso de transición, para afrontar con confianza su vida de forma más autónoma y funcional, evitando de esta forma la reincidencia.

Visión: Ser una Clínica de calidad logrando motivar a los preliberados e internos a obtener una mejora en su conducta y calidad de vida, así como dar seguimiento a los preliberados que han compurgado y reducir el índice de reincidencia en los mismos.” (*Ibíd*)

1.3.3 POBLACIÓN BENEFICIARIA

“Este proyecto va dirigido a la población penitenciaria que ha delinquido y les es necesario cumplir la pena de prisión en los términos y condiciones que la Ley de Ejecución de Sanciones Penales establece y que posteriormente han obtenido su libertad.

1.3.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar apoyo a los preliberados y/o externados, e internos, y sus familias, mediante el trabajo en conjunto de diferentes campos de la psicología, así como área de Trabajo Social, programa educativo, área médica y espiritual en donde los valores

sean parte de su formación, dando terapias individuales, familiares y grupales, conforme a las necesidades de cada individuo, así como impartiendo conferencias para familiares y amigos que les rodean, y creando grupos de apoyo para alcoholismo y drogadicción, así como impartiendo talleres de arte.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar las Historias clínicas de Internos, Preliberados y/o externados.
- Implementar un sistema de seguimiento, para las personas que han cumplido, por un mínimo de dos años.
- Implementación de conferencias y talleres con temas de interés para los internos, preliberados y/o externados y sus familias.
- Creación de grupos de apoyo al interior de las penitenciarias, así como externos, para apoyo con alcoholismo y drogadicción.
- Apoyo espiritual, para fortalecimiento de valores.
- Proveer de atención psicológica a los internos, preliberados y/o externados y sus familias.” *(Ibídem)*

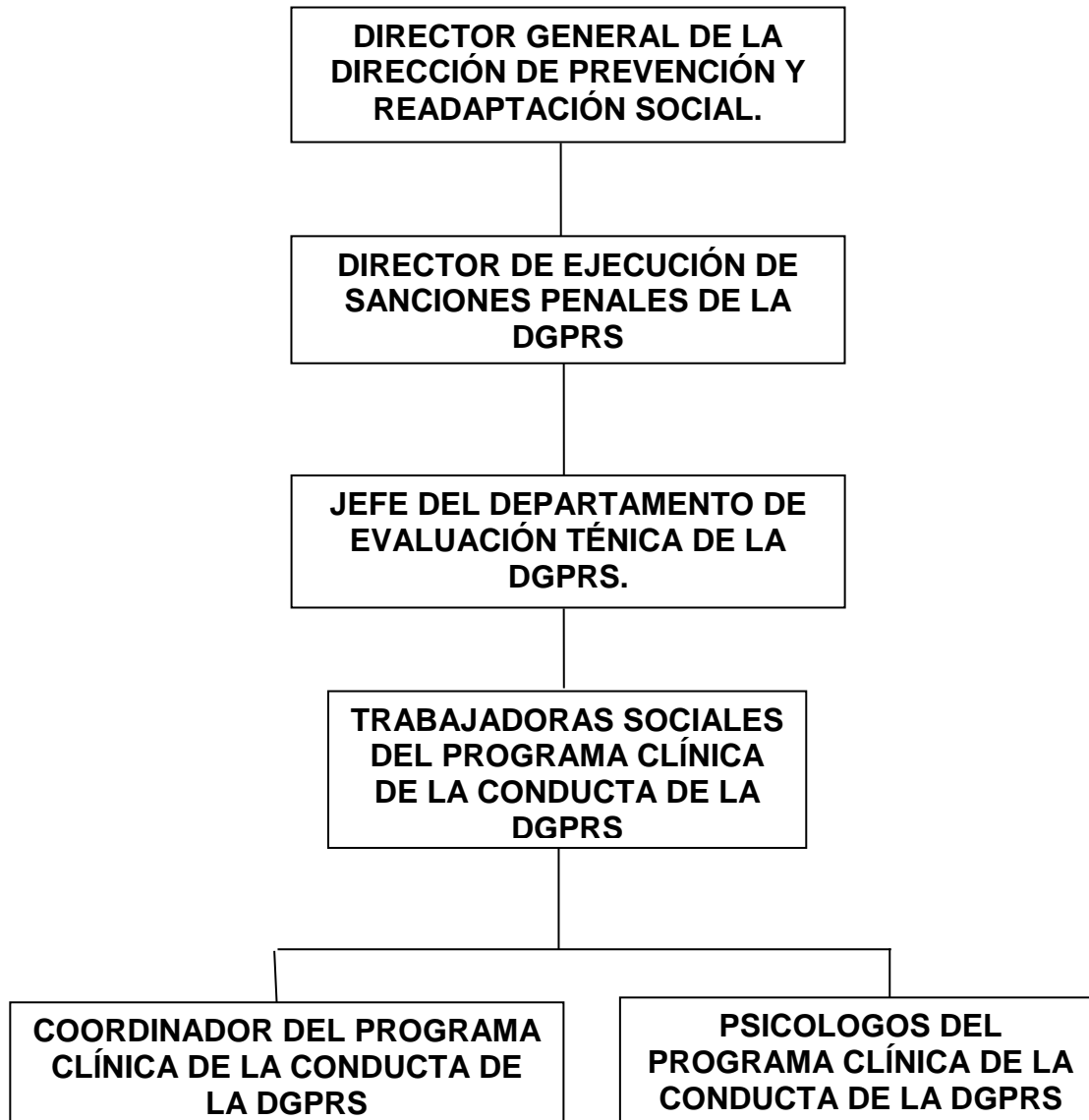
1.3.5 “FUNDAMENTOS DEL PROGRAMA

- Respeto de la dignidad y los derechos humanos de los internos, preliberados y/o externados y sus familias.
- Reconocimiento del valor humano.
- Confianza.
- Honestidad.
- Profesionalismo.

1.3.6 ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA

- Captar internos, preliberados y/o externados con problemática de adicciones, procesos de duelo, conflictos familiares y autoestima.
- Dar el tratamiento requerido dependiendo de cada caso.
- Dar apoyo social y familiar en la reinserción.
- Canalizar los casos que los requieran a nuestra red de apoyo.
- Impartir talleres, mesas redondas y conferencia, dirigidas a sus familiares y amigos, sobre temas de apoyo para la reinserción adecuada de los preliberados y/o externados.
- Dar seguimiento a hombres y mujeres que han compurgado.
- Trabajar en conjunto con las áreas psicológicas de los CERESOS para lograr una intervención temprana.
- Dar apoyo emocional a los internos.
- Crear actividades de motivación para la asistencia a los grupos de apoyo.”
(*Ibídem*)

1.3.7 ORGANIGRAMA DEL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA.



Fuente: Los archivos internos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social por la Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales. Inicio el 01 de febrero del año 2010.

1.3.7.1 “DESCRIPCIÓN DEL LOS PUESTOS

COORDINADOR.- Planificar el funcionamiento la Clínica. Elaboración y aplicación de programas. Realizará las funciones propias de su especialidad en materia de observación, clasificación y tratamiento de los internos.

Debe conocer diferentes ámbitos de la psicología tales como:

- Psicología educativa: En el campo de la formación de los internos y colaboración con los maestros penitenciarios.
- Psicología Laboral: En la asignación más adecuada de los internos que desempeñan puestos de trabajo en la prisión.
- Psicología del deporte: En la aplicación de los programas de intervención basada en la actividad física y deporte.
- Psicología clínica: En el diseño de programas de intervención con internos en: prevención del suicidio, control de la agresividad, resolución de problemas, control de agresores sexuales, etc.

Así mismo debe tener conocimiento básico de:

- El contexto del sistema carcelario.
- Efectos psicológicos del encarcelamiento.
- Alternativas al encarcelamiento
- Derecho penitenciario
- Evaluación psicológica en el contexto penitenciario.
- Psicología de la delincuencia.
- Modelos de intervención.
- Psicología de la conducta criminal.
- Tener conocimiento de Psicología, Psicología Clínica y Trabajo Social
- Manejo de expedientes.

- Manejo de área administrativa.” (*Ibíd*em)

“**TRABAJO SOCIAL.-** Ayudar al interno a analizar su situación y buscar una buena solución. Animar a los internos y/o externos a realizar las iniciativas necesarias y tutelarles. Explicarles los recursos que dispone la comunidad. Elaboración del programa de vida del interno, durante la etapa de internamiento. Tratamiento de problemas personales y familiares de los internos, preliberados y/o externados. Preparar, desde el punto de vista social, la liberación y reinserción de los reclusos.

Crear la publicidad necesaria para motivar a los internos, preliberados y/o externados a ingresar a “Clínica de la Conducta”, así como dar a conocer a los internos, preliberados y/o externados, sus familias y público en general la labor que en la Clínica se realizan.

Procurar el mejoramiento de la conducta de los internos, preliberados y/o externados, mediante la esperanza de poder asirse de alguien o algo, por medio de la fe.

Manejar el expediente de cada hombre o mujer que han compurgado, llevando un registro del comportamiento del mismo dentro de los dos años siguiente a que ha compurgado, reportando al Coordinador Clínica de la Conducta cualquier cambio que ponga en riesgo la salud física, emocional o mental del interno, preliberado y/o externado, así como de la sociedad.

El trabajador social debe:

- Tener conocimiento de los problemas, actitudes, aspiraciones e intereses del delincuente.
- Comprensión de los factores de los problemas y la causa de su comportamiento antisocial.
- Conocimiento de los rasgos característicos del carácter.
- Conocimiento del medio, del interno, y/o externo, así como las personas que han compurgado.

- Tener conocimiento de cómo diseñar campañas publicitarias al interior de los centros penitenciarios, basada en valores morales y éticos
- Tener conocimiento de manejo de pruebas proyectivas.
- Formación de integraciones psicológicas.
- Evaluación de la personalidad.
- Habilidad para manejo de relaciones públicas.” (*Ibídem*)

“PSICOLOGÍA SOCIAL.- Manejo de dinámica de grupos y prevención de problemas. Establecer nuevas estrategias de trabajo, orientadas a promover la salud mental y prevenir problemas de salud psicosocial entre los internos, preliberados y/o externados, así como con hombres y mujeres que ya han cumplido. Crear programas de intervención orientado a la solución de conflictos. Hacer investigación dirigida a la comunidad, sus problemáticas y necesidades como discriminación, drogadicción, violencia, alcoholismo, y diferentes tipos de delincuencia, con la finalidad de impulsar acción de la sociedad civil.

- habilidades para intervenir en el interior de grupos, instituciones y comunidades.
- Actitud Crítica: Personal, Profesional y Social
- Actitud de Servicio
- Creatividad, Flexibilidad
- Disposición al trabajo en Equipo
- Tendrá la capacidad profesional para realizar investigaciones psicológicas sobre diversos temas relacionados con las causas y consecuencias en torno a la realidad social, regional y nacional, en que viven los internos, preliberados y/o externados, así como las personas que ya han cumplido.
- Poseerá las habilidades y destrezas necesarias para interpretar y explicar procesos sociales que le permitan intervenir correctamente en la solución de las diversas problemáticas que encuentre en el desempeño de su trabajo.

PSICOLOGÍA CLÍNICA.- Estudiar la personalidad de los internos, preliberados y/o externados, así como hombres y mujeres que ya han cumplido, desde la perspectiva de la ciencia de la Psicología, calificando y evaluando sus rasgos temperamentales, aptitudes, actitudes y sistema dinámico-motivacional, y en general todos los sectores y rasgos de la personalidad, que juzguen de interés para la interpretación y comprensión del interno, preliberado y/o externado, así como de las personas que han cumplido. Definir la aplicación y corrección de los métodos psicológicos más adecuados para el estudio de cada interno, preliberado y/o externado. Interpretar y valorar las pruebas psicométricas y las técnicas proyectivas, realizando la valoración conjunta de éstas con los demás datos psicológicos, correspondiéndole la redacción del informe psicológico final, que se integrará en la propuesta de clasificación o en el programa de tratamiento. Participar en el diseño de programas y proyectos relacionados con la salud y bienestar de los usuarios.

Aplicación e interpretación de pruebas psico-proyectivas, realización de integraciones, formación de redes de apoyo y buscar, en su momento, la institución o profesional requerido para lograr el tratamiento completo de los internos, preliberados y/o externados, que requieran un tratamiento diferente al que en esta clínica les puede brindar.

- Tener conocimiento de aplicación e interpretación de instrumentos psicológicos.
- Conocer técnicas de entrevista.
- Capacidad de redacción.
- Conocer técnicas de intervención Terapéutica.
- Tener conocimiento de los efectos psicológicos del encarcelamiento.
- Evaluación psicológica en el contexto penitenciario.
- Conocer sobre psicología de la delincuencia y la conducta criminal.” *(Ibídem)*

1.3.8 JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA.

El cuidado de la salud en condiciones de reclusión está a cargo de las autoridades penitenciarias. Siendo responsabilidad de estas autoridades proveer atención psicológica al interior de las instituciones penales, así como el apoyo psicológico para la reinserción de preliberados y/o externados, la cual deberá ser similar o equivalente a la ofertada a las personas de la comunidad general por el sistema de salud pública estatal.

“En la actualidad en México se reporta una sobrepoblación carcelaria del 30.23%, siendo la falta de espacio, la violencia generada por lo mismo, el instinto de sobrevivencia, etc., factores que convierten las prisiones en lugares de hostilidad permanente, donde los internos que ingresan en lugar de lograr una rehabilitación se contaminan con conductas de otros internos, al tratar de conservar su espacio, lo que hace un círculo, al aumentar los delincuentes, entran a cárceles sobre pobladas donde se contaminan y al salir son rechazados y señalados por la sociedad lo que los lleva a delinquir nuevamente.

En Michoacán existen veinticuatro reclusorios, el principal es el Centro de Readaptación Social (CERESO) “Lic. David Franco Rodríguez”, ubicado en la carretera de mil cumbres, todos dependientes del Gobierno del Estado. La población total de todos los centros de reclusión del Estado es de 7,913 internos, de los cuales 436 son mujeres, y 7,168 varones” (*Datos proporcionados por la Dirección del Archivo Nacional de Sentenciados y Estadística Penitenciaria febrero 2009*)

“En materia de sobrepoblación carcelaria, Michoacán cuenta con 745 internos, que representan el 34% de la sobrepoblación en las penitenciarías de país, lo que ocasiona que dentro del penal se viva en condiciones precarias que genera violencia, contaminación de actitudes y rompe con la armonía, deteriorando los derechos de las personas en reclusión, deteriora su dignidad, lo que a su vez ocasiona que al obtener

el beneficio Preliberacional y/o externación, así como los que han compurgado, salgan más resentidos con la sociedad, muchos de ellos con adicciones y conductas que no tenían a su ingreso, y tengan la necesidad de apoyo psicológico, en la transición de reinserción a la sociedad, así como el seguimiento mínimo de dos años después de haber compurgado.

“En el artículo 24 del código Penal Federal, encontramos como medida de seguridad la vigilancia post-penitenciaria, la cual debería convertirse en una herramienta fundamental y debe ser orientada a reducir las posibilidades de reincidencia de la persona que ha compurgado, incrementar la posibilidad de reinserción social y reducir riesgos para la sociedad, ya que son excarcelados de instituciones donde las circunstancias impiden la sana reinserción y aumentan la posibilidad de reincidencia.

Esta situación en las penitenciarias ha provocado que 6 de cada 10 de las personas puestas en libertad y han compurgado, cometan nuevamente un delito durante los dos años siguientes a su excarcelación”. (*Lupa ciudadana. 20 de julio 2009 Principio del formulario Proyecto de decreto que adiciona un segundo párrafo, recorriéndose el anterior párrafo segundo para quedar en tercero, del artículo 50 bis del Código Penal Federal*)

René González de la Vega en su estudio Políticas Públicas en Materia de Criminalidad – Teoría de los escenarios 2000 – 2030- afirma en base a estadísticas que “dentro de los dos primeros años de libertad los expresos vuelven a reincidir en un ochenta por ciento”, si aunado a esto encontramos que el sistema penal no propicia una debida reinserción social, estamos provocando que las personas que quedan en libertad sean más susceptibles a reincidir.

Por lo anteriormente expuesto resulta necesario, crear una “El Programa Clínica de la Conducta” que proporcione apoyo emocional a los internos, así como dar apoyo a los preliberados y/o externados y seguimiento a las personas que han compurgado a efecto de tener un mayor control y seguimiento, y de esta manera dar seguridad a los

excarcelados, así como coadyuvar a la disminución de índice de reincidencia delictiva.

“El Programa Clínica de la Conducta” sería el eslabón que una la etapa de inserción social con la prevención del delito, dando seguimiento al grado de rehabilitación e integración social de la persona que ha compurgado, apoyándole en la medida de lo posible para no reincidir.

1.3.9 SITUACIÓN ACTUAL DE LA POBLACIÓN POST PENITENCIARIA

En los últimos años hemos visto un incremento en la población penitenciaria, encontrando como factores que inciden en este hecho 1) Incremento en los índices delictivos, 2) Reformas a los códigos que han endurecido las penas y 3) Medidas administrativas que prolongan la estancia en prisión. Y 4) El alto índice de reincidencia por falta de seguimiento y mala readaptación.

Es en la fase última del sistema de Seguridad Pública, es decir fase de post penitenciaria donde no se aplica con efectividad la vigilancia de la vida diaria de los excarcelados, y las autoridades desconocen su situación emocional, laboral y familiar y aún en su tratamiento Preliberacional y/o de Externación no se está atendiendo la problemática, de las personas que han delinquido, de manera profunda atacando raíces, y atacando las adicciones y conductas que se han adquirido al estar internos en una institución en donde el ambiente social no es el propicio para el desarrollo de la reinserción.

El Reglamento de Establecimientos Penales del Estado de Michoacán en el Título segundo, capítulo primero, Artículo 12 señala que los internos tienen derecho a tratamiento que tienda a lograr la readaptación social del sentenciado. En el Artículo 13 encontramos que dicho tratamiento se dará en dos etapas: 1.- Tratamiento con

actividades en internación y 2.- Tratamiento Preliberacional, durante el cual se preparará al interno para su regreso a la sociedad. El Artículo 14 señala que debe ser tratamiento individualizado.

“En las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos en el Artículo 49 correspondiente al personal penitenciario, señala que en la medida de lo posible se deberá añadir un número suficiente de especialistas tales como psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, maestros, médicos, etc.”)

En los artículos 58, 59 y 60 encontramos que la justificación de la privación de libertad es proteger a la sociedad contra el crimen y que sólo se alcanzara este fin si se logra, en lo posible, que la persona que ha delinquido, una vez liberado sea capaz de respetar la ley y proveer sus necesidades. Para lograr esto se debe proveer de tratamiento individual en el área educativa, psicológica y espiritual, tratando de reducir las diferencias que puedan existir entre la vida en prisión y la vida libre tratando de fortalecer la responsabilidad y el respeto a la dignidad de la persona. **“Es conveniente que, antes del término de la ejecución de una pena se adopten los medios necesarios para asegurar al recluso un retorno progresivo a la vida en sociedad”**. *(Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977)*

Con la creación de “El Programa Clínica de la Conducta” se puede facilitar, la reinserción a la sociedad, en la medida de lo posible, llevando un régimen preparatorio, para la liberación, al interior de los CERESOS, dando atención psicológica, educacional y espiritual a los preliberados y/o externados y dando seguimiento a los mismos con un mínimo de dos años después de haber compurgado.

En el tratamiento proporcionado en “Clínica de la Conducta” se recalcará que la persona sigue formando parte de la sociedad y se podrá mejorar las relaciones de los internos, preliberados y/o externados, con sus familias y con organismos sociales que sean útiles.

Para que este fin se pueda llevar a cabo es necesario el tratamiento individual dentro de un sistema flexible, por lo que se propone que los internos, preliberados y/o externados sean clasificados de acuerdo a sus necesidades, para de esta manera brindar el apoyo que cada uno necesita y a su vez en “El Programa Clínica de la Conducta” encontrarán un espacio abierto en donde no existan medios de seguridad física, donde hay confianza en la autodisciplina de la persona, y así favorecer las condiciones de reinserción. “Clínica de la conducta será una dependencia en donde se pueda prestar ayuda y que siempre tenga puertas abiertas para que en caso de que las personas que han cumplido sientan la necesidad de apoyo emocional, se les pueda brindar y de esta manera evitar la reincidencia.” (*Datos obtenidos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social 2008*).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se exponen algunos elementos teóricos que durante mi intervención en el Programa Clínica de la Conducta, fue necesario ir revisando e implementando durante el proceso. Estos se fundamentan y se explican en dos ejes centrales: uno que describe de forma general todas aquellas definiciones importantes y artículos del código penal del estado de Michoacán, (publicado en el periódico oficial el 06 de julio de 1990 siendo el gobernador del estado de Michoacán Carlos Torres Manzo), y el otro relacionado con la psicología y victimología. El primero con el objeto de tener un sustento teórico-legal en la intervención como trabajador social, ya que es necesario partir del marco legal correspondiente, para tener claro cuáles son los límites de injerencias como profesionalista, en este caso en el ámbito que compete al programa. El segundo es sobre temas necesarios para lograr un trabajo interdisciplinario con los profesionales en Psicología, sobre todo en cuestión de términos y manejar un lenguaje en común, ya que de esta manera se puede establecer en conjunto el procedimiento a seguir en la atención que se le otorga al paciente del Programa Clínica de la Conducta, además de coadyuvar para lograr una intervención adecuada del trabajador social, y el último punto fue mediante estudios victimológicos que fueron solicitados por la Dirección y se tuvo que estudiar temas relacionados a este punto como trabajador social de dicho programa.

2.1 CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE MICHOACAN

Para todo profesional de Trabajo Social que se encuentre laborando en el área jurídica en los ámbitos criminológicos o penitenciarios es necesario conocer las condiciones que marca toda ley, ya que de esta manera se podrá efectuar una intervención adecuada, es por ello la importancia de estudiar éste Código Penal y ésta Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales del Estado de Michoacán.

2.1.1 GENERALIDADES DEL CÓDIGO PENAL

Artículo 1o.- Este Código se aplicará por los delitos cometidos en el Estado de Michoacán, que sean de la competencia de sus tribunales.

Artículo 2o.- Se aplicará igualmente a los delitos cuya ejecución se inicie fuera del territorio del Estado y se consumen dentro del mismo o estén destinados a causar efectos dentro de él; y por los delitos permanentes y continuados, cuando un momento cualquiera de su ejecución se realice dentro del territorio del Estado.

Artículo 3o.- Para los efectos penales, se tendrá por cometido el delito en el lugar y tiempo en que se realicen la conducta, el hecho o se produzca el resultado.

Artículo 4o.- Cuando se cometa un delito tipificado en una ley especial, se aplicará ésta, observándose las disposiciones generales de este Código en lo no previsto por aquélla.

Artículo 5o.- Cuando entre la comisión del delito y la sentencia que deba pronunciarse, se promulguen una o más leyes que disminuyan la sanción o la substituyan por otra menos graves, se aplicará la más favorable al inculpado; en caso de que cambie la naturaleza de la sanción, se aplicará la más benigna.

Si pronunciada una sentencia ejecutoria se dictare una nueva ley, que dejando subsistente la sanción señalada para el delito, disminuya su duración, se reducirá la impuesta en la misma proporción que guarden las sanciones establecidas en ambas leyes.

Cuando la nueva ley deje de considerar una determinada conducta o hecho como delictuoso, se ordenará la libertad de los procesados o sentenciados, cesando el procedimiento o los efectos de la sentencia, excepto la reparación del daño, cuando ésta hubiese sido hecha efectiva.

Artículo 6o.- Cuando después de cometido el delito se dictare una nueva ley que modifique los elementos típicos del mismo, si la conducta o el hecho se ajustaren a la nueva descripción legal, se aplicará ésta sólo en el caso de que la pena sea más favorable al delincuente.

2.1.2 EL DELITO

En éste apartado conoceremos la definición de los diferentes tipos de delitos tipificados en la ley, tomando como referencia el código penal del estado de Michoacán en el capítulo 1 en las Reglas Generales.

Artículo 7o.- Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

Los delitos pueden ser:

I. Dolosos, El delito es doloso cuando el agente quiere o acepta el resultado, o cuando éste es consecuencia necesaria de la conducta realizada.

II. Culposos, El delito es culposo cuando habiéndose previsto el resultado, se confió en que no se produciría; cuando no se previó siendo previsible, o cuando se causó por impericia o ineptitud.

Artículo 8o.- El delito es:

I.- Instantáneo, cuando la consumación se agota en el preciso momento en que se han realizado todos los elementos constitutivos;

II.- Es permanente, cuando la consumación se prolonga durante un tiempo indeterminado; y,

III.- Es continuado cuando el hecho que lo constituye se integra con la repetición de una misma acción procedente de idéntica resolución del sujeto y con violación del mismo precepto legal, en perjuicio de la misma víctima.

2.1.3 EL DELINCUENTE

En éste apartado conoceremos todo lo referente al delincuente y a la imputabilidad, retomado el código penal del estado de Michoacán en el capítulo 3. Un delincuente es alguien que repetidamente comete actos ilícitos y no cumple con lo establecido por las leyes o normas de obligado cumplimiento. Este término se suele utilizar cuando tales actos son de menor gravedad

Artículo 15.- Es imputable la persona que en el momento de realizar la conducta descrita en la ley como delito, está en capacidad de conocer su ilicitud y de auto determinarse en razón de tal conocimiento.

Las sanciones penales sólo podrán aplicarse a las personas imputables y las medidas de seguridad a las inimputables.

2.1.4 CAUSAS DE IMPUTABILIDAD

Artículo 16. - Son causas de inimputabilidad:

- I. La condición de persona menor de dieciséis años;

- II. El trastorno mental temporal o permanente en el momento de la comisión del hecho, a no ser que el agente hubiere provocado su trastorno mental; y;

- IV. La sordomudez y la ceguera de nacimiento, cuando haya falta total de instrucción.

2.1.5 REINCIDENCIA Y HABITUALIDAD

Artículo 20.- Será reincidente quien cometa un delito después de haber sido condenado por sentencia ejecutoria. Si ésta fue dictada por un tribunal del país o del extranjero, será menester que la condena sea por un delito que tenga este carácter en el presente Código.

No habrá reincidencia si ha transcurrido desde la fecha de la sentencia ejecutoria, un término igual al de la prescripción de la pena.

Artículo 21.- Será considerado delincuente habitual el que cometa el mismo género de infracciones durante tres veces consecutivas, en un período que no exceda de diez años.

Artículo 22.- Las disposiciones contenidas en los artículos anteriores, serán aplicables a la tentativa, pero no lo serán tratándose de delitos políticos o cuando el sujeto haya obtenido el reconocimiento de su inocencia, en virtud de la revisión.

2.1.6 CONSECUENCIAS JURÍDICAS DEL DELITO

A continuación conoceremos cuales son aquellas sanciones y medidas de seguridad para todas aquellas personas que han cometido algún tipo de delito, (código penal del estado de Michoacán)

Sanciones y Medidas de Seguridad

Artículo 23.- Las consecuencias jurídicas del delito son:

I. Prisión con trabajo obligatorio;

Artículo 24.- La prisión consiste en la privación de la libertad corporal y su duración será de tres días a cuarenta años, conforme a la penalidad establecida por el tipo penal correspondiente y se entenderá impuesta con trabajo obligatorio por todo el tiempo de su duración. Se extinguirá en los establecimientos que al efecto señale el Ejecutivo del Estado de acuerdo a la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de Libertad. En toda sentencia que imponga pena de prisión, se computará el tiempo de la detención.

Artículo 25.- Los procesados sujetos a prisión preventiva y los reos políticos, serán reclusos en establecimientos o departamentos especiales.

II. Confinamiento;

Artículo 26.- El confinamiento consiste en la obligación de residir en lugar determinado y no salir de él. No podrá exceder de cinco años. El órgano ejecutor de sanciones hará la designación del lugar, conciliando las exigencias de la tranquilidad pública con las circunstancias personales del sentenciado. Cuando se trate de delitos políticos, la designación será hecha por el tribunal que dicte la sentencia.

III. Prohibición de ir a lugar determinado o de residir en él;

Artículo 27.- La prohibición de ir a lugar determinado o de residir en él, no podrá exceder de cinco años.

IV. Multa;

Artículo 28.- La multa consiste en la sanción económica que se impone al delincuente y se cubre a favor del Fondo Auxiliar para la Administración de Justicia del Estado. Se hará efectiva por conducto de la Dirección del Fondo Auxiliar,

tomando su importe de la caución otorgada en autos, o en su caso, por medio del procedimiento económico-coactivo.

Para la aplicación de este Código, respecto a las multas especificadas en días de salario, se considerará como salario, el mínimo general vigente en el momento y lugar en que se cometa el delito.

Artículo 29.- Cuando el sentenciado no pudiere pagar la multa o solamente pudiera pagar parte de ella, el juez fijará en sustitución los días de prisión que correspondan según las condiciones económicas del reo, no excediendo de dos meses.

V. Reparación del daño;

Artículo 30.- La reparación del daño comprende:

I. La restitución de la cosa obtenida por el delito y sus frutos, y si no fuere posible, el pago del precio correspondiente; y,

II. El resarcimiento del daño material y moral causado, incluyendo el pago de los tratamientos curativos que, como consecuencia del delito, sean necesarios para la recuperación de la salud de la víctima; y

III. La indemnización de los perjuicios ocasionados.

VI. Inhabilitación, suspensión y privación de derechos;

VII. Destitución y suspensión de funciones o empleos;

VIII. Publicación especial de sentencia;

IX. Decomiso de los instrumentos del delito;

Artículo 43.- Los instrumentos del delito, así como las cosas que sean objeto o producto de él, se decomisarán si son de uso prohibido. Si son de uso lícito, se decomisarán cuando el delito sea intencional. Si pertenecen a un tercero, solo se decomisarán cuando el tercero que los tenga en su poder o los haya adquirido bajo cualquier título, esté en el supuesto del artículo 17, fracción V de este Código. Las autoridades competentes procederán al inmediato aseguramiento de los bienes que podrían ser materia del decomiso, durante la averiguación previa o en el proceso. Se actuará en los términos previstos por este párrafo cualquiera que sea la naturaleza de los instrumentos, objetos o productos del delito.

Si los instrumentos o cosas decomisados son sustancias nocivas o peligrosas, se destruirán a juicio de la autoridad que esté conociendo del caso, pero aquella, cuando lo estime conveniente, podrá determinar su conservación para fines de docencia o investigación. Respecto de los instrumentos del delito o cosas que sean objeto o producto de él, la autoridad competente determinará su destino.

Artículo 44.- Los objetos o valores que se encuentren a disposición de las autoridades investigadoras o de las judiciales, que no hayan sido decomisados y que no sean recogidos por quien tenga derecho a ello en un lapso de noventa días naturales, contados a partir de la notificación al interesado, se enajenarán en subasta pública y el producto de la venta se aplicará a quien tenga derecho a recibirlo. Si notificado no se presenta dentro de los seis meses siguientes a la fecha de la notificación, el producto de la venta se destinará al mejoramiento de la procuración o administración de justicia. La notificación se hará por una sola vez, mediante edictos publicados en el Periódico Oficial del Estado y en el diario de mayor circulación en la Entidad.

En el caso de bienes que se encuentren a disposición de la autoridad, que no se deban destruir y que no se puedan conservar o sean de costoso mantenimiento, se procederá a su venta inmediata en subasta pública, procediéndose en igual forma que en el caso señalado en el párrafo anterior.

X. Decomiso o destrucción de cosas peligrosas o nocivas;

XI. Amonestación;

Artículo 45.- La amonestación consiste en la advertencia que el juez hace al sentenciado, en diligencia formal, explicándole las consecuencias del delito que cometió, exhortándolo a la enmienda y previniéndolo de las sanciones que se le impondrían en caso de reincidencia. La amonestación se hará en privado o públicamente, a juicio del juez.

XII. Apercibimiento;

Artículo 46.- El apercibimiento consiste en la conminación que el juez hace al acusado, cuando se tema fundadamente que está en disposición de cometer un nuevo delito, ya sea por su actitud o por amenazas, de que en caso de cometer el que se propone u otro semejante, será considerado como reincidente.

XIII. Caución de no ofender;

XIV. Vigilancia de la autoridad;

Artículo 49.- La suspensión consiste en la pérdida temporal de derechos, funciones, cargos, empleos o comisiones. La privación es la pérdida definitiva de los mismos. La inhabilitación implica una incapacidad legal temporal o definitiva para obtener y ejercer aquellos.

La suspensión de derechos se origina:

I. Por ministerio de ley, si es consecuencia necesaria de otra sanción; y,

II. Por imponerse como sanción independiente.

En el primer caso, la suspensión comienza y concluye con la sanción de que es consecuencia.

En el segundo caso, si la suspensión no va acompañada de sanción privativa de la libertad, se empezará a contar desde que cause ejecutoria la sentencia que la impone y, caso contrario, comenzará al quedar compurgada la sanción privativa de la libertad.

Artículo 50.- La sanción de prisión suspende los derechos políticos y los de tutor, curador, apoderado, defensor, albacea, perito, depositario, interventor judicial o en quiebras, síndico, árbitro y representante de ausente. La suspensión principiará desde que cause ejecutoria la sentencia respectiva y durará todo el tiempo de la condena.

XV. Internación; y,

Artículo 66.- La internación consiste en someter a tratamiento, en un establecimiento adecuado y bajo vigilancia de las autoridades correspondientes, a las personas que lo requieran conforme a las disposiciones de este Código, y que hubieren realizado conductas o hechos considerados por la ley como delitos.

Quienes hayan cometido una conducta o un hecho tipificado como delito y sufran cualquier trastorno mental, serán internados en establecimientos neuropsiquiátricos u otros especiales. La internación la ordenará la autoridad judicial y durará todo el tiempo que se requiera para el tratamiento. La vigilancia de los internos corresponde al Ejecutivo del Estado.

En el caso del párrafo anterior, cuando a juicio de peritos y con audiencia del Ministerio Público, se estime que ya no es necesario el tratamiento prescrito, cesará éste de acuerdo con lo establecido en el Código Procesal Penal.

Artículo 67.- En el caso previsto en la fracción III del Artículo 16, se ordenará la internación cuando el sujeto sea peligroso.

Artículo 68.- Los sordomudos y los ciegos de nacimiento que carezcan totalmente de instrucción y hayan cometido un hecho tipificado como delito, serán internados en establecimientos adecuados por todo el tiempo que fuere necesario para su educación, bajo vigilancia de la autoridad.

Artículo 69.- Las personas internadas conforme a este capítulo, podrán ser entregadas por el juez a quienes puedan hacerse cargo de ellas con arreglo a la ley, siempre que se obliguen a tomar las medidas adecuadas para su vigilancia y tratamiento o educación y se otorgue fianza o constituya depósito de quinientos a dos mil quinientos días de salario, para garantizar el resarcimiento del daño que puedan causar.

La determinación se revocará si no se toman las medidas adecuadas para la vigilancia y tratamiento o educación de las personas mencionadas en el párrafo anterior.

XVII. Tratamiento en libertad, semi liberación y trabajo en favor de la comunidad.

Artículo 81 BIS.- El tratamiento en libertad de imputables consiste en la aplicación de las medidas laborales, educativas y curativas, en su caso, autorizadas por la ley y conducentes a la readaptación social del sentenciado, bajo la orientación y cuidado de la autoridad ejecutora. Su duración no podrá exceder de la correspondiente a la pena de prisión sustituida.

La semilibertad implica alternación de períodos de privación de la libertad y de tratamiento en libertad. Se aplicará, según las circunstancias del caso, bajo la orientación y cuidado de la autoridad ejecutora, del siguiente modo: externación durante la semana de trabajo o educativa, con reclusión de fin de semana; salida de fin de semana, con reclusión durante el resto de ésta; o salida diurna, con reclusión nocturna. La duración de la semilibertad no podrá exceder de la correspondiente a la pena de prisión sustituida.

El trabajo en favor de la comunidad consiste en la prestación de servicios no remunerados, en instituciones públicas, educativas o de asistencia social o en instituciones privadas asistenciales. Este trabajo se llevará a cabo en jornadas dentro de períodos distintos al horario de las labores que represente la fuente de ingreso para la subsistencia del sujeto y de su familia, sin que pueda exceder de la jornada extraordinaria que determine la ley laboral y bajo la orientación y vigilancia de la autoridad ejecutora.

El trabajo en favor de la comunidad puede ser pena autónoma o sustitutivo de la prisión o de la multa.

Cada día de prisión será sustituido por una jornada de trabajo en favor de la comunidad.

La extensión de la jornada de trabajo será fijada por el juez tomando en cuenta las circunstancias del caso.

Por ningún concepto se desarrollará este trabajo en forma que resulte degradante o humillante para el condenado.

XVIII. Restricción de la comunicación o del acercamiento con la víctima; y,

Artículo 53 bis. La restricción de entablar comunicación con la víctima o de aproximarse a distancia determinada, será fijada por el juzgador conciliando la

exigencia de tranquilidad pública, la seguridad de la víctima y el daño físico o moral sufrido por ésta.

XIX. Tratamiento psicológico especializado.

2.2 LEY DE EJECUCION DE SANCIONES PENALES DEL ESTADO DE MICHOACAN

A continuación mencionaremos cuales son aquellos sustitutivos penales (o beneficios que pueden acceder aquellas personas que han delinquido), esto retomado de la Ley de Ejecuciones Penales del Estado de Michoacán en el Título Quinto de dicha ley.

2.2.1 SUSTITUTIVOS PENALES Y BENEFICIOS DE LIBERTAD ANTICIPADA

ARTÍCULO 149. Son sustitutivos penales:

- I. Ejecución de la sanción en externación;
- II. Preliberación;
- III. Libertad condicional;
- IV. Remisión parcial de la pena;

ARTÍCULO 150. Los jueces de ejecución serán los competentes para aplicar los sustitutivos penales en los términos del procedimiento establecido en la Ley.

No procederá ningún sustitutivo cuando a juicio del Juez y con elementos objetivos suficientes, no se garanticen los principios de reinserción social, o bien, cuando por las características bajo las cuales se cometió el delito y que con la libertad del sentenciado se ponga en riesgo la paz y la tranquilidad social.

EJECUCIÓN DE LA SANCIÓN EN EXTERNACIÓN

ARTÍCULO 151. La ejecución de la sanción en externación, es el cumplimiento del sustitutivo penal, dentro y fuera de los centros, en los términos y condiciones que la Ley establece.

La ejecución en externación, tiene como finalidad cumplir su condena dentro y fuera del Centro, al sentenciado que por sus características le sea autorizada, y podrá mantenerse hasta obtener alguno de los beneficios de libertad anticipada que la Ley prevé.

ARTÍCULO 152. Sólo se permitirá la ejecución de la sanción en externación cuando se cumplan los requisitos siguientes:

- I. La pena privativa de libertad impuesta no exceda de cinco años;
- II. Durante el desarrollo del proceso y hasta que cause ejecutoria la sentencia no hubiere sido sometido a prisión preventiva;
- III. Sea primo delinciente, por delito doloso;
- IV. Cuenten con trabajo permanente o se encuentren estudiando en institución reconocida oficialmente con excepción de aquellas personas sentenciadas de sesenta y cinco o más años de edad;
- V. Cuenten con una persona de su conocimiento que se comprometa y garantice, el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el externado; y,
- VI. En caso de haber sido condenado a la reparación del daño, ésta se haya garantizado, cubierto o declarado prescrita.

ARTÍCULO 153. Cuando un sentenciado haya estado en prisión preventiva por sus características personales, así como por la dinámica del delito, al causar ejecutoria la sentencia definitiva, podrá someterse también a la ejecución de la sanción en externación cuando reúna los requisitos siguientes:

- I. La pena de prisión impuesta no exceda de siete años;
- II. Sea primo delinciente, por delito doloso;

III. Técnicamente acredite haber presentado un desarrollo favorable al interior del centro;

IV. Cuento con una persona de su conocimiento, que se comprometa y garantice el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el externado;

V. Compruebe fehacientemente contar con un oficio, arte, profesión o exhiba las constancias que acrediten que continúa estudiando; y,

VI. En caso de haber sido condenado a la reparación del daño, ésta se haya garantizado, cubierto o declarado prescrita.

ARTÍCULO 154. La ejecución en externación comprenderá:

I. Salida diaria a trabajar o estudiar con reclusión nocturna, o;

II. Salida semanal a trabajar o estudiar con reclusión los días sábados y domingos; o,

III. Salida semanal para recibir tratamiento para la reinserción en instituciones autorizadas que se establezcan para el caso, durante el tiempo que no labore o estudie.

ARTÍCULO 155. El sentenciado que haya obtenido la ejecución en externación estará obligado a:

I. Presentarse en el centro, salir y recluirse conforme a las condiciones y horarios previamente establecidos;

II. Someterse a las condiciones penitenciarias que se determinen;

III. Abstenerse de consumir bebidas embriagantes, psicotrópicos o estupefacientes, sin prescripción médica; y,

IV. En su caso, actividades que realice a favor de la comunidad que determine el Juez de Ejecución, para lo cual se abrirá el expediente respectivo donde se registrará el control de las condiciones, horarios y actividades que realizará.

PRELIBERACIÓN

ARTÍCULO 156. La preliberación es el beneficio que se otorga al sentenciado, después de cumplir una parte de la sanción que le fue impuesta, quedando sometido

a las formas y condiciones de tratamiento y vigilancia que el Juez de Ejecución establezca.

ARTÍCULO 157. La preliberación se concederá al sentenciado que haya cumplido cuando menos el cincuenta por ciento de la pena privativa de libertad impuesta y además cumpla con los requisitos siguientes:

- I. Haber trabajado en actividades reconocidas por el Centro;
- II. Haber observado buena conducta;
- III. Haber participado en actividades educativas, recreativas culturales o deportivas que se organicen en el Centro;
- IV. Haber cubierto la reparación del daño, o que ésta se haya declarado prescrita;
- V. No ser reincidente por delito doloso;
- VI. Cuenten con una persona conocida, que se comprometa y garantice al Juez de Ejecución, el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el preliberado; y,
- VII. Compruebe fehacientemente contar en el exterior con un oficio, arte, profesión o exhiba las constancias que acrediten que continúa estudiando, con excepción de aquéllos de sesenta y cinco o más años.

ARTÍCULO 158. La preliberación se podrá otorgar por el Juez de Ejecución bajo las siguientes modalidades:

- I. Salida diaria a trabajar o estudiar con reclusión nocturna;
- II. Salida los sábados y domingos para convivir con su familia y reclusión diaria; o,
- III. Salida semanal con reclusión los sábados y domingos.

LIBERTAD CONDICIONAL

ARTÍCULO 159. La libertad condicional se otorgará al sentenciado que cumpla con las tres quintas partes de su condena tratándose de delitos dolosos o la mitad de la misma tratándose de delitos culposos, siempre y cuando cumpla con los requisitos siguientes:

- I. Haber observado buena conducta durante el tiempo de reclusión;
- II. Que del examen de su personalidad se presuma que está en condiciones de no volver a delinquir;
- III. Residir o no residir en el lugar que se precise en la sentencia, e informe a la autoridad de los cambios de su domicilio. La designación del lugar de residencia, se hará conciliando la circunstancia de que el sentenciado pueda proporcionarse trabajo, con el hecho de que su permanencia en él no sea un obstáculo para su enmienda;
- IV. Adoptar, en el plazo que la resolución determine, alguna actividad lícita, si no tuviese los medios propios de subsistencia;
- V. En caso de haber sido condenado a pagar la reparación del daño, ésta se haya garantizado, cubierto o declarado prescrita; y,
- VI. Contar con una persona de su conocimiento, que se comprometa y garantice el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el liberado condicional.

ARTÍCULO 160. No se otorgará libertad condicional al sentenciado que:

- I. Hubiera incurrido en segunda reincidencia o a los habituales; y,
- II. Cuando exista prohibición expresa en el Código Penal u otras disposiciones normativas aplicables.

ARTÍCULO 161. El sentenciado que haya obtenido el beneficio de libertad condicional, estará obligado a presentarse ante la autoridad que determine el Juez de Ejecución de sanciones.

REMISIÓN PARCIAL DE LA PENA

ARTÍCULO 162. Por cada dos días de trabajo se hará remisión de uno de prisión, siempre que la persona interna observe buena conducta y revele por otros datos su efectiva reinserción social; ésta última será el factor determinante para la concesión o

negativa de la remisión parcial de la pena por parte del Juez de Ejecución de sanciones.

Si participa regularmente en las actividades deportivas o educativas que se organicen en el Centro se adicionarán a su favor, días equivalentes al quince por ciento respecto del total de tiempo acreditado de trabajo o capacitación.

La remisión funcionará independientemente de la libertad condicional; para este efecto, el cómputo de plazos se hará en el orden que primeramente beneficie al reo sin que sean acumulables.

La Dirección regulará el sistema de cálculos para la aplicación de este precepto, que en ningún caso quedará sujeto a normas reglamentarias de los centros o a disposición de las autoridades encargadas de la custodia y de la readaptación social.

ARTÍCULO 163. La reducción de la pena por reparación del daño consiste en la reducción del diez por ciento de la pena de prisión a la que hubiese sido sentenciada la persona interna. Para el otorgamiento de este beneficio, se requiere que el sentenciado acredite ante el Juez de Ejecución de sanciones haber cubierto el monto total de la condena a título de reparación del daño.

Cuando el sentenciado carezca de bienes suficientes con qué cubrir dicha reparación, podrá acogerse a este beneficio, siempre que garantice el pago conforme a la legislación penal.

ASISTENCIA POS PENITENCIARIA INSTITUCIÓN DE ASISTENCIA POS PENITENCIARIA

ARTÍCULO 189. Existirá una Institución de Asistencia Postpenitenciaria dependiente de la Subsecretaría que tendrá por objeto apoyar a las personas sentenciadas y liberadas en su reinserción social, mediante asistencia de carácter laboral, educativa, jurídica, social, moral, valorando la evolución de la conducta del individuo orientándola hacia la prevención de conductas.

ARTÍCULO 190. Para el desempeño de sus funciones, la Institución de Asistencia Postpenitenciaria deberá coordinar sus acciones con los centros del Estado, con el Centro de Integración para Adolescentes, organismos de la administración pública estatal o patronatos, empresas de la iniciativa privada, instituciones de asistencia privada y social y asociaciones religiosas, a través de la aplicación de las políticas de atención postpenitenciaria.

ARTÍCULO 191. Los sujetos de atención del programa serán:

- I. Los liberados por haber cumplido su condena como por haber obtenido su libertad por cualquiera de las formas previstas por esta la Ley;
- II. Los menores liberados del Centro de Integración para Adolescentes; y,
- III. Las víctimas del delito, por quienes se entenderá a los que han quedado en real insolvencia o desamparo como consecuencia del delito, al ser dependientes económicos del infractor.

ARTÍCULO 192. Apoyará la reinserción social, la prevención de conductas antisociales mediante la gestión ante los sectores públicos, social y privado de:

- I. La incorporación de sentenciados en actividades laborales;
- II. La capacitación y adiestramiento para el trabajo como continuación de lo iniciado en los centros de internamiento;
- III. Ofrecer asistencia jurídica;
- IV. Prestar servicios médicos, por sí o a través de instituciones especializadas;
- V. Apoyar moralmente al sujeto y su familia;
- VI. Canalizar a servicios educativos;
- VII. Se encargará de vigilar y estudiar la evolución de la conducta del sujeto en el ámbito laboral y familiar; y,
- VIII. Las demás que se consideren necesarias para lograr la reinserción social del sentenciado o liberado.

2.3 ASPECTOS GENERALES DE PSICOLOGÍA Y VISITAS DOMICILIARIAS

El hablar de la psicología es algo familiar en cuando a trabajadora social me corresponde, en relación a las visitas domiciliarias que había realizado con anterioridad eran diferentes pues tenían otra finalidad, en cambio al sentido de desarrollar estas visitas fue totalmente distinto, es por ello que a continuación daremos paso a ese estudio.

2.3.1 ENFOQUES PSICOLÓGICOS

Es importante mencionar que para realizar una intervención con cada uno de los pacientes atendidos por trabajo social, era importante conocer e identificar con cuales corrientes estaban trabajando cada uno de los psicólogos del programa Clínica de la conducta. Uno de ellos pertenecía a la corriente humanista, porque se le apoyaba más en el ámbito de valoración y reconocimiento del paciente mismo, otro psicólogo en cambio pertenecía al enfoque conductual, para lo cual trabajábamos sobre la situación personal en relación al “aquí y ahora”, reconociendo con que recursos tenía el paciente para salir adelante, en cambio otro psicólogo era psicoanalista y lo que trabajábamos directamente con él era presentarle un panorama real y concreto de todos su problemas, con el objeto de que él mismo nos mencionara que podría hacer y cómo lo haría, por último el psicólogo que trabajaba un enfoque sistémico, el cual era con el que le mostrábamos todas las herramientas sobre todo el recurso más importante con el que contaba “su familia” para que pudiera salir adelante, dándole el área de trabajo social todo el apoyo en cada una de las áreas que realmente lo necesitara; con cada uno de los psicólogos se trabajó con las familias de los pacientes que fueron atendidos de manera recíproca.

A continuación mencionaré algunos de los diagnósticos que realizaban los psicólogos después de aplicar las técnicas e instrumentos necesarios a los pacientes, además de que como trabajadores sociales teníamos que conocer cada

uno de estos Dx, para trabajar mejor. La siguiente información es retomada del Manual DSM- IV (*Manual Diagnostico Estadístico de los Trastornos Mentales*).

- **“AISLAMIENTO SOCIAL**

Este efecto de encarcelamiento puede producirse en un tiempo muy corto o prolongado, pero sobre todo puede perjudicar a algunos tipos de personalidades más que a otros, pues a medida que el interno se da cuenta de la situación a la que está sometido día tras día, siente que está desperdiciando su vida, extraña a alguien o la vida social en general y le abrumba la monotonía que supone un sistema cerrado. Estos argumentos, en comparación con sentirse aburrido o desear privacidad, hacen que el interno opte por el aislamiento social, con el que procura mantenerse al margen de los disturbios colectivos y la camaradería entre internos. Sin embargo, este aislamiento genera un doble retraimiento hacia la vida social, pues el saber que el confinamiento produjo la pérdida de las relaciones exteriores y siendo ésta una de las más severas privaciones de la vida penitenciaria, aumenta el aislamiento social dentro de la prisión, órgano subcultural principalmente que de forma constante le exige la participación activa en señal de oposición al régimen predominante de justicia que le ha sido impuesto y que le confiere aceptación como parte de la comunidad penitenciaria. De otra manera, si el interno desea mantenerse alejado y protegerse lo más que le sea posible de los efectos del encarcelamiento, podrá adoptar este medio. El aislamiento social, aunque también sea un producto del encierro, parece que garantiza la autoprotección, pero, definitivamente, la forma de adoptar este aislamiento permite obtener resultados más o menos favorables más que dañinos.

Otro efecto que produce el aislamiento social es que el interno, al mantenerse separado y fuera de contexto respecto a las actividades sociales desempeñadas, centra su atención en ejercer un control más amplio sobre su conducta, lo cual es prácticamente improbable gracias a la organización formal e informal que tiene el mando de comportamiento social de la prisión.

Los efectos del aislamiento sobre los procesos cognitivos y las variables de personalidad muestran una tendencia a la rigidez en el pensamiento, escasas de estimulación, disminución en la variable extroversión y refuerzo de las dificultades para las relaciones sociales, contrariamente podríamos pensar que el aislamiento debe suponer un mejor control de la impulsividad que caracteriza a menudo a dichas conductas durante el encarcelamiento; mas por el momento no hay al alcance literatura que lo sustente” (*Manual Diagnostico Estadístico de los Trastornos Mentales pag, 401 1995*).

- **“ALGUNOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDAD**

Dados los efectos generales del encarcelamiento, cabe ahora destacar aquellos estados de la persona en los que el disturbio psicológico es tal que causa en el proceso un considerable sufrimiento. Quizá sea o no de la forma inmediata pero llega a reflejarse mediante el enojo, la violencia, dañarse a sí mismo, el aislamiento o con la generación o reproducción de algún trastorno de la personalidad.

El interés fundamental en la relación entre los trastornos de la personalidad y el encarcelamiento ha sido que con el sistema penitenciario encontramos uno de los métodos de control social que mantiene a casi nueve millones de personas en privación de libertad alrededor del mundo; esta cifra no responde al número de procesados de los sentenciados que existen un registro; en cambio, no sabemos cuál es la cifra de esos nueve millones presentan un desorden mental o un trastorno de la personalidad serio (psicosis, depresión severa, trastorno de la personalidad antisocial, etc.)

Los autores Fazel y Danesh (2001, citado en Lancet, 2002, 359:545-50) coordinaron una investigación en las siguientes fechas 1966 hasta el 2001 en alrededor de 62 centros penitenciarios, de ellos se subraya la porción en porcentajes respecto a los desórdenes mentales serios, sexo tipo de preso y edad. A continuación se muestra la tabla:

DX	Mujer	Hombre
Psicosis	4%	3.7%
Depresión	12%	10%
Desorden de la personalidad	42%	65%
Trastornos de la personalidad antisocial	21%	47%

Estos resultados, considerando el alcance de los estudios realizados, surgen que de uno de cada siete presos en cada país del oeste presentan alguna enfermedad psicótica o depresión severa y que uno de cada dos hombres y casi una de cada cinco mujeres presentan síntomas de trastornos de la personalidad antisocial". (*Manual Diagnostico Estadístico de los Trastornos Mentales pag, 645, 1995*).

- **“ANSIEDAD.**

Si la persona se mantiene bajo estrés o dificultades personales, la ansiedad llegará a ser constante en un breve periodo. Engler (1996) menciona que debido a que, dentro de prisión las respuestas a la ansiedad que produce el medio han sido, entre otras: sentir que la tensión aumenta y no saberla explicarla o curarla, actuar hostilmente contra el personal penitenciarios u otros compañeros de celdas, dañar la celda, lastimarse así mismo, mostrase abusivos o destructivos, la ansiedad es registrada en niveles altos cotidianamente y disminuye conforme el interno se adapta al medio.

- **ANGUSTIA.**

La angustia es definida como una emoción caracterizada por sentimientos subjetivos de anticipación del peligro, tensión y turbación acompañada por diversas reacciones del sistema nervioso. Respecto al encarcelamiento, la angustia es reconocida con cierta facilidad mediante la observación directa, pues el interno la mantiene expuesta ante la incertidumbre de lo que le depara su estancia en prisión si es la primera vez que ingresa a ella; si es reincidente, la angustia está relacionada con la necesidad de recuperar su estatus social que el medio penitenciario le provee para satisfacer su autoestima ante la inminente pérdida de niveles de autocontrol que el sistema penitenciario impone sobre su propio estilo de vida. Las condiciones a las que ha sido atribuida la aparición de la angustia están vinculadas con dos situaciones concretas, por las que es casi imposible evitar que todo delincuente pase: a) como respuesta a peligros reales, y b) como anticipación al castigo, en cualquiera de las dos a causa de la expresión de conductas inaceptables socialmente.

- **DEPRESIÓN.**

Toda vez que el medio penitenciario significa total sumisión a las normas sociales disciplinarias, deterioro a la autoestima y el auto concepto, el preso se siente incapaz de controlar los sucesos ambientales, las actividades agradables y los refuerzos son escasos, la pérdida de la libertad y la sensación de abandono generan sentimientos de desesperación, los cambios de los hábitos de vida, la monotonía y el ocio, junto con la inseguridad y la angustia por convivir con otros delincuentes, hacen que cualquier detonante de su vida personal o social desencadene un cuadro depresivo o la consecución de planes suicidas.

- **NEUROSIS.**

La neurosis como efecto del encarcelamiento y para otras situaciones representa un modelo regido por la constante expresión de respuestas inadaptadas ante conflictos que la persona percibe incapaz de dominar, ya que con seguridad se encuentran frente a alguno o varios de los síntomas mencionados. Diagnosticar la neurosis resulta evidente mediante cuadros combinados de manifestaciones físicas y mentales, como depresión, exceso de medio, pánico, desconfianza, tensión, sensibilidad exagerada, fatiga crónica, abatimiento, sensación de la despersonalización, percepciones excesivas y de angustia en relación con la salud. (*Manual Diagnostico Estadístico de los Trastornos Mentales* pags. 323, 1995).

- **TRASNTORNOS MENTALES.**

La relevancia de los trastornos mentales como consecuencias del encarcelamiento supone la tentativa de los internos de adoptar una de las dos posturas principales para asimilar el medio penitenciario: a) evadir la carga emocional negativa que le impide tomar control de su vida y b) mostrar el daño real que causan las condiciones psicofísicas en que ésta basado el sistema penitenciario. En cada caso, un trastorno mental refiere sensiblemente el deterioro que produce en la salud mental la ejecución penitenciaria mediante la privación de la libertad, el cual podemos considerar el factor más dañino para el desarrollo personal adecuado.

- **PSICOPATÍA O TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PESONALIDAD.**

De acuerdo con Nathan y Harris (1983), el individuo psicopático es una personal antisocial que entra en conflicto con la sociedad debido a que rechaza conformarse a las reglas de conductas establecidas, carece de sentimientos de lealtad y es incapaz de aprender de sus experiencias. Algunos componentes importantes de la conducta psicópata son: no obtener beneficio de la experiencia, carecer del sentido de la responsabilidad, ser incapaz de establecer relaciones significativas, carecer de

control sobre los impulsos, no tener sentido moral, ser crónica o periódicamente antisocial, impedir que el castigo modifique su conducta, ser emocionalmente inmaduro, mostrar incapacidad para experimentar culpa y ser egocéntrico.

Blackburn (1999) ha diseñado un enfoque interpersonal que derivó en una tipología, la cual considera tres subtipos de psicópatas de quienes es prudente fomentar su identificación dentro de los centros penitenciarios:

- Los psicópatas primarios: (P. impulsivos, agresivos, hostiles, extrovertidos, confiados en sí mismo y con bajo promedio de ansiedad). En este grupo se encuentran los narcisistas, los histriónicos y los antisociales.
- Los psicópatas secundarios: (S. hostiles, impulsivos agresivos, socialmente ansiosos y aislados, así como malhumorados con baja autoestima). Aquí se encuentran antisociales, evocativos, esquizoides, dependientes y paranoide.
- Los psicópatas controlados.” (*Manual Diagnóstico Estadístico de los trastornos mentales* pags., 40, 1995).

2.3.2 ESTUDIOS VICTIMOLÓGICOS

Para iniciar con este apartada primeramente definiremos el concepto de Victimología según varios autores:

- “Ellenberg: la Victimología es una rama de la Criminología que se ocupa de la víctima directa del crimen y que comprende el conjunto de conocimientos biológicos, sociológicos y criminológicos concernientes a la víctima. No toma en consideración ni a las víctimas indirectas como los familiares.

- Goldstein define a la Victimología como parte de la Criminología que estudia a la víctima no como efecto del delito sino como una de sus causas, a veces principal, que influye en la producción del delito.
- Nagal afirma que la Criminología actual debe ser entendida como aquella ciencia que estudia tanto al delincuente como a la víctima y sus relaciones por lo que no es necesaria una Victimología independiente ya que la Criminología ha de ser interpretada en sentido amplio sin que se centre exclusivamente en la figura del delincuente.
- Neuman afirma que la Victimología forma parte de la Criminología pero advierte que ello es algo provisional y que podría cambiar de criterio ya que tanto la Criminología como la Victimología están en proceso de desarrollo y de auge.” (www.rincondelvago.com/victimologia_3)

Para poder apoyar con la elaboración de “estudios victimológicos” se tuvo que estudiar primeramente algunos documentos para conocer la forma en la cual se elaboraría dicho documento, a lo que nos encontramos que se debería de anotar cuales eran los factores determinantes, predisponentes y desencadenantes para las personas que podría cometer algún tipo de delito. Sin embargo cuando se procedió a elaborar el estudio requerido únicamente se solicitó en la elaboración de tres puntos importantes, para ello se tenía que hacer una visita domiciliaria con las víctimas y valorar la información obtenida, a continuación se describirá: el estudio debería de contener una ficha de identificación del interno, en donde se tuviera los datos generales de la persona, como son, nombre, edad, domicilio, estado civil, entre otros aspectos, la descripción de la entrevista realizada con las víctimas de su agresor, identificando, como se sienten ante el homicida de su familiar, que haría al verlo en la calle, entre otras cuestiones, por último brindar el punto de vista de la trabajadora social de lo que es conveniente que salga el interno o no del Centro de Readaptación Social, para que de ésta manera todos aspectos que estén relacionados sean considerados en lo mayor posible.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

Para iniciar el presente capítulo es importante definir el concepto de “metodología, el concepto hace referencia al plan de investigación que permite cumplir ciertos objetivos en el marco de una ciencia. Por lo tanto, puede entenderse a la metodología como el conjunto de procedimientos que determinan una investigación de tipo científico o marcan el rumbo de una exposición doctrinal. En el ámbito de las ciencias sociales, el recurso de la metodología se enfoca en la realidad de una sociedad para arribar a una conclusión cierta y contundente acerca de un episodio valiéndose de la observación y el trabajo práctico típico de toda ciencia” (www.definicion.de./metodología)

A continuación se describirá la metodología retomada de María del Carmen Mendoza Rangel, la cual es la que enmarca la intervención que se llevó a cabo en el Programa Clínica de la Conducta. Así presento las fases de la investigación, la sistematización y la intervención además de un cuadro comparativo de las fases que menciona la autora con las actividades y los instrumentos que se llevaron a cabo en el programa, se utilizará la misma de dinámica de presentación con el nivel de intervención de grupo con el que también se estuvo trabajando.

3.1 PROPUESTA METODOLÓGICA RETOMADA DE MARÍA DEL CARMEN MENDOZA RANGEL

En este punto se definen los momentos que cubre el proceso metodológico que se llevó a cabo en el Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, primero se presenta teóricamente la fase de la investigación, sistematización y posteriormente la fase de intervención de la autora

María del Carmen Mendoza Rangel, en su libro una Opción Metodológica para los Trabajadores Sociales.

INVESTIGACIÓN.

La investigación es participante y participativas son las técnicas y actividades que dentro de ella se realicen, esto no significa anular o desechar algún tipo de instrumental.

En ésta etapa investigadora se desarrolla a través de las siguientes fases.

Investigación exploratoria: es la fase donde se cumple el primer contacto con el objeto de intervención, para conocer los aspectos más relevantes, se da a través de la observación, los recorridos. La intención es identificarse con la población e insertarse con ellos para ganar la confianza para obtener la información.

Investigación documental y bibliográfica: es el momento en que se recupera la historia de hecho, con la finalidad de ir construyendo una visión teórica explicativa del hecho.

Marco teórico específico: en él se define el tema a investigar y se plantea su estado del problema, el cual ya posee una existencia objetiva.

Marco operacional: es el proceso en el que se señalan las medidas operativas para dar cauce a la investigación.

Recolección de la información: es el momento de la aplicación de los instrumentos establecidos.

SISTEMATIZACIÓN.

Es la fase del método a través del cual se establecen las conexiones racionales de los datos empíricos que se obtienen en la investigación y se elaboran sus interpretaciones de acuerdo a una visión teórica, para articular su demostración.

La sistematización del conocimiento la acción de conformar una unidad cohesionada y organizada en consonancia con ciertos principios explicativos que le den concordancia y coherencia a la información, de acuerdo a la argumentación racional.

La estructura del conocimiento científico está integrada por tres elementos fundamentales:

- a) las formas lógicas del pensamiento (conceptos, juicios, razonamiento, ideas)
- b) las formas de sistematización (hipótesis, leyes y o teorías).
- c) Las funciones del pensamiento (tesis, antítesis y síntesis).

INTERVENCIÓN.

La intervención transformadora que logre plantear una serie de acciones que indique que el objeto de intervención, sólo se da después de tener el conocimiento profundo del mismo y de haberlo ubicado en una visión teórica específica y en la estructura del conocimiento científico.

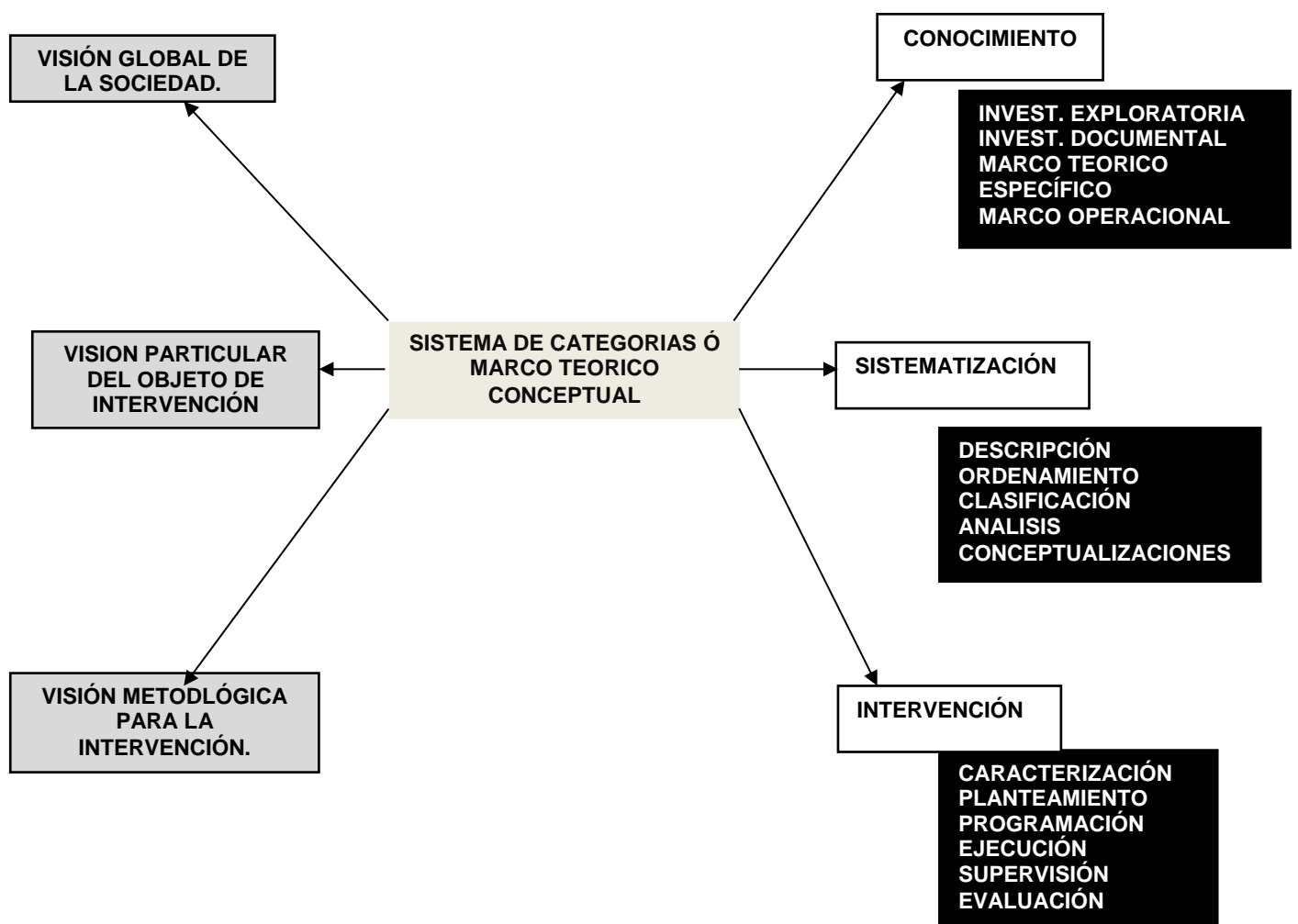
En términos general la intervención se cumple de la siguiente manera:

- a) La caracterización de la situación: es el diagnóstico de la situación.

- b) La planeación: es la concepción integradora que aglutina todos los programas y proyectos.
- c) La programación: delimita áreas determinadas de intervención.
- d) La ejecución: es la fase de la realización de los proyectos.
- e) La supervisión: es la acción que tiene la responsabilidad de vigilar la correcta marcha de los proyectos.
- f) La evaluación: es la actividad tendiente a valorar y medir las acciones del proyecto.

A continuación se presenta un cuadro sinóptico del proceso metodológico en Trabajo Social, retomado de la autora.

El Proceso Metodológico en Trabajo Social



Fuente: “María del Carmen Mendoza Rangel Una opción metodológica para los trabajadores sociales 1986.”

3.1.1 FASES METODOLÓGICAS DESARROLLADAS EN LA INTERVENCIÓN

Comenzare por explicar el por qué retomo la metodología de María Carmen Rangel: sus etapas son similares a las que realice dentro de mi intervención como trabajadora social en la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, específicamente en el programa Clínica de la Conducta de esa dependencia, ya que primeramente lleve a cabo la fase de la investigación(dado que el programa apenas iniciaba), posteriormente se sistematizó la investigación(para presentar los resultados), para por último llevar a cabo la intervención(que en sí es el trabajo que desarrollé). Es por ello que a continuación daré una explicación de las etapas del proceso metodológico y de cada una de las actividades efectuadas en el Programa, así también se especificaran los instrumentos que fueron utilizados en la intervención.

INTERVENCIÓN ENCUADRADA EN LA METODOLOGÍA QUE PRESENTA LA AUTORA

FASES	ACTIVIDADES	INSTRUMENTOS
	Investigación Documental:	Código Penal del

INVESTIGACIÓN	La legal	<p>Estado de Michoacán.</p> <p>La ley de Ejecuciones de Sanciones Penales del Estado de Michoacán.</p> <p>Expediente Legal del Paciente de Clínica de la Conducta</p>
	Psicológica	Manual Diagnostico Estadístico de los Trastornos Mentales (Manual DSM - IV).
	Victimología	Estudios Victimológicos.
	Investigación Exploratoria:	
	Entrevistas con Preliberados y RPP (Remisión Parcial de la Pena)	Fichas de Identificación de Preliberados y personas de Remisión Parcial de la Pena, el Estudio de Trabajo Social y un estudio socioeconómico.

SISTEMATIZACIÓN

De la información obtenida del Marco Teórico de referencia.

Código Penal y La Ley de Ejecuciones Penales del Estado de Michoacán, temas relacionados con la psicología como son: aislamiento social, trastornos de la personalidad, ansiedad, angustia, depresión, neurosis, trastornos mentales y trastorno antisocial de la personalidad y por último los estudios victimológicos.

Formatos utilizados en con los pacientes del programa clínica de la conducta.

Fichas de Identificación de Preliberados y personas de Remisión Parcial de la Pena, el

	<p>Control de pacientes atendidos de RPP.</p>	<p>Estudio de Trabajo Social y un estudio socioeconómico.</p> <p>Base de datos de las personas que habían sido atendidas.</p>
<p>INTERVENCIÓN</p>	<p>Elaboración de un plan de intervención integral para los pacientes del programa Clínica de la Conducta.</p> <p>Para las personas de RPP.</p> <p>Candidatos a obtener algún beneficio</p>	<p>Estudio de trabajo Social, Plan Personalizado de Trabajo Social, Formato de seguimiento del paciente del programa Clínica de la Conducta, Formato de Visita domiciliaria.</p> <p>Se elaboró un estudio socioeconómico</p> <p>Los visitas domiciliarias</p>

3.2 NIVELES DE INTERVENCIÓN

Dentro de éste apartado se presentan el nivel de caso y el de grupo, ya que son los niveles en los cuales se llegó a trabajar. En el primero se retoma el enfoque sistémico, cabe hacer mención que existen otros autores importantes como son: Mari Richmond, Ricardo Gil, Mary Castellanos, Edna Meave entre otros, sin embargo para el trabajo realizado y el tipo de tratamiento asignado, el enfoque sistémico es el utilizado en el área con la cual trabajamos y fueron atendidos en el Programa Clínica de la Conducta. En el segundo el trabajo realizado con grupos fue el integrado por aquellos candidatos a obtener algún tipo de beneficio; para Remisión Parcial de la Pena y un Tratamiento Preliberacional que se encontraban en los CERESOS de la ciudad de Morelia Michoacán, también describe los tipos de grupos existentes, roles que juegan los integrantes de cada uno de ellos entre otros aspectos a considerar.

3.2.1 TRABAJO SOCIAL DE CASO

Desde la aparición de la profesión, una de sus características básicas ha sido su vinculación con familias en conflicto. Tradicionalmente, los profesionales del trabajo social han utilizado y (todavía siguen utilizando) una metodología teórico-práctica que diagnosticaba los problemas expresados por las familias como sintomatología intrínseca a la persona que manifiesta una conducta problemática. Desde esta metodología tradicional, para llegar al diagnóstico del problema expresado, siempre se ha estudiado la naturaleza interna de las personas, y se han buscado las causas, también internas, que han motivado o producido esa perturbación.

Modelo sistémico y trabajo social con familias

“El modelo sistémico llevado al trabajo social con familias, incluye para su tratamiento una óptica totalizadora de las relaciones, que permite a los profesionales enfrentarse, gracias a los supuestos teóricos del modelo, a una serie de

contradicciones familiares que es preciso conocer para poder ayudar a la familia y que pasarían inadvertidas si no es a través de la metodología sistémica. Dichas contradicciones inciden profundamente en el núcleo familiar y están presentes durante todo el proceso de ayuda, condicionando en todo momento en la relación Trabajador Social/familia.

La metodología sistémica incluye todos estos elementos en su explicación de la familia ayudando a los trabajadores sociales a descubrir la dinámica familiar y el juego interno de la familia que acude a pedir ayuda. Los supuestos teóricos que están a la base del modelo sistémico y que permiten mediante el uso de técnicas concretas, un entendimiento más profundo de la dinámica de las interrelaciones familiares, se relacionan, de diversas formas, con los conceptos y esquemas operativos desarrollados por la Cibernética, la Teoría General de los Sistemas y la Teoría de la Comunicación. En la medida en que se estudia las formas de comportamiento como una totalidad funcional al sistema familiar, y la regularidad de su aparición, el método de observación es cibernético. Cuando aludimos aquí a la cibernética, nos referimos únicamente al estudio y aplicación posterior de los mecanismos de autorregulación de los sistemas, en cuanto que, como ya observó si resulta posible un tratamiento «unitario» de los mismos, nos enfrentamos a un nuevo campo en el que se inscriben varias de las disciplinas tradicionales. En particular tenemos presentes las características propias de un sistema abierto, como son: la totalidad, la interrelación de todas las partes y la realimentación, que está a la base de todo proceso que tiene lugar en él, y que influyen tanto en su estabilidad como en su transformación. Lógicamente, una de las propiedades del sistema que tenemos presente es la llamada Equifinalidad, es decir, el hecho de que las transformaciones del sistema no son provocadas tanto por las condiciones iniciales, como por la naturaleza misma del proceso, lo cual constituye la característica fundamental de un sistema abierto, como es la familia”. (*Enfoque Sistémico, Teoría de sistemas en trabajo social 2008*)

Desde el modelo sistémico se conceptualiza a la familia como “un conjunto constituido por varias unidades vinculadas entre sí por medio de una estructura de relaciones formalizadas. La familia tiene historia propia, se han ligado en el tiempo diferenciándose de su entorno a la vez que participan en él y con él. El cambio de estado de una unidad del sistema va seguido por el cambio de las demás unidades; y éste va seguido por un cambio de estado de la unidad primitiva y así sucesivamente. Por tanto, una familia El modelo sistémico en el trabajo social familiar es una totalidad, no una suma de partes, que funciona en el tiempo por la interdependencia de las partes entre sí y los demás sistemas que la rodean”. (Torrente: 2008, 25)

La familia, pues, vista como un sistema abierto y relacional, supera y articula entre sí los diversos componentes individuales, formando un todo orgánico, al cual hay que observar en su totalidad y en interrelación, si queremos comprender cualquier manifestación individual, incluida, por supuesto, la patológica.

“La Estructura familiar

La estructura familiar, dentro de una normalidad evolutiva, tiende a cambiar y a readaptarse al medio con el paso del tiempo. Si la estructura no cambia en el tiempo, si no se flexibiliza, está destinada al fracaso, generando en su interior todo un sistema de comunicación patológico que perturba a sus componentes, obteniendo con esto manifestaciones individuales no deseadas, pero necesarias para equilibrar su estructura funcional.

La estructura familiar no es una entidad observable en sí misma; sólo puede ser vista en movimiento; dinamizando a la familia como una unidad relacional e interdependiente, podremos averiguar su estructura interna, y en ella sus reglas, valores, etc., y el tipo de comunicación que la familia utiliza para el reparto de las mismas, tanto interno como con los demás sistemas con los que se comunica.

En las familias que llamamos «sanas» estos reglamentos sirven de directrices y de guías, a la vez que están al servicio del sistema. Cambian con el tiempo

reestructurándose de acuerdo con las exigencias individuales y sociales. De este modo se posibilita y se potencia un desarrollo evolutivo e integral en las personas, que adquieren así un alto grado de autonomía dentro y fuera del núcleo familiar, a la vez que refuerzan su sentido de pertenencia. En las familias perturbadas, las reglas se utilizan para restringir el cambio y mantener el status quo. En vez de estar éstas al servicio del sistema y de las personas que a él pertenecen, son estas últimas las que están al servicio de las reglas. Los individuos que crecen en estos sistemas familiares, son dependientes, inmaduros, y llenos de miedo ante las responsabilidades sociales. Descubrir las reglas ocultas es importantísimo para el desarrollo de la ayuda y para la familia. Hacerlas patentes va a ayudar a ésta a comprenderse mejor, a tener una nueva visión de sí misma, y una percepción más ajustada a los términos reales del conflicto. El descubrimiento de la estructura familiar y la comunicación del sistema se realizan con la técnica más importante de este modelo, la entrevista.

La primera entrevista

La entrevista sistémica es utilizada como el recurso por excelencia de este modelo en el trabajo social con familias. Mediante la entrevista, se recoge información de toda la familia, la cual no sólo es utilizada para la realización de un diagnóstico sino que encierra una intervención en sí misma. La primera entrevista es el momento más importante de todo el proceso. En ella se atan los lazos de la relación de ayuda entre el trabajador social y la familia, y es paradigmático para la comprensión de un enfoque relacional.

El objetivo central de esta primera entrevista es establecer un contexto de entera confianza y de colaboración recíproca desde el inicio de la relación. Este contexto será el sustrato sobre el que se construya un proceso de ayuda válido. Una vez creado el contexto, la información que en él se recoja no sólo servirá para la realización de un diagnóstico profesional, sino que dicha información permitirá a la

familia conocerse a sí misma, contemplando formas alternativas de relacionarse, siendo ésta la guía del cambio de la estructura familiar.

Muchas veces la petición de ayuda viene por un solo miembro de la familia. En este primer contacto se recogerá información, no cabe duda; pero se considerará sólo como una versión del problema, llegando a tener tantas versiones como entrevistas individuales hagamos, pero no del problema como tal, acerca del cual no sabemos nada. Si decidimos intervenir desde la óptica sistémica, invitaremos a toda la familia y es ahí donde empezará la primera entrevista.

Planteamiento, definición y estudio del problema. Hasta ahora el tono de la entrevista es de un diálogo amigable. Las presentaciones y el establecer el contexto de expresión y comunicación han durado unos 20 minutos. En este momento el Trabajador Social da el paso hacia el propósito de la estancia allí de la familia.”
(Enfoque Sistémico, Teoría de sistemas en trabajo social 2008)

Haley y a Andolfy , mencionan que para conseguir el establecimiento de ese contexto de ayuda, como objetivo de la primera entrevista, ésta quedaría estructurada en cuatro fases, a saber:

- “1. Fase social.
2. Planteamiento, definición o estudio del problema.
3. Fase de interacción.
4. Definición de los cambios deseados.

- **Fase Social**

Esta es la fase de presentación de ambas partes de la relación. El trabajador social presentará el servicio a la familia, delimitando en ese momento la forma de ayuda, el tiempo, el horario, la periodicidad, etc. Cada miembro de la familia, por su parte y a petición del profesional, relatará todas sus características personales: Nombres, edades, domicilio, profesión, estudios, etc. El objetivo de esa presentación es bajar al máximo el grado de ansiedad que la familia trae a la entrevista.

Llegar a establecer un clima relajado y de confianza es crucial para la relación. El Trabajador Social en esta fase también intentará comunicarse con cada miembro de la familia permitiéndole utilizar todo el tiempo que quiera para su relato, estableciendo en este momento la primera regla de la relación: Cada uno es igualmente importante y digno de atención.

- **Planteamiento, definición y estudio del problema**

Hasta ahora el tono de la entrevista es de un diálogo amigable. Las presentaciones y el establecer el contexto de expresión y comunicación ha durado unos 20 minutos. En este momento el Trabajador Social da el paso hacia el propósito de la estancia allí de la familia. Una forma de comenzar el planteamiento del problema es que el Trabajador Social lance al aire la pregunta de ¿qué os ocurre para que estéis aquí?

Este es un momento de gran importancia, ya que ofrece mucha información.

Hay que estar atentos a:

- Quién responde primero.
- Si sólo habla esa persona.
- Si hay alguien más que opina.
- Quién permanece siempre callado.
- Si las versiones que se dan coinciden.
- Si hay enfrentamientos entre los miembros de la familia y qué motivos los provocan.

Seguramente, la persona que sufre el problema no participará en el relato. Es entonces cuando se utiliza una técnica de preguntar denominada «estrella», que relaciona las opiniones de todos.

En ella también estará la opinión de la persona que manifiesta el problema con un espacio autónomo de comunicación intencionado por parte del profesional, ya que seguramente no disponen de él, o no saben utilizarlo.

Esta técnica tiene un objetivo implícito, que es introducir, a través de su misma información, una percepción distinta a la que traían antes de la entrevista. Su visión del problema era lineal e individual, transformándose ahora en circular y relacional.

- **Fase de interacción**

Hasta este momento de la entrevista, el Trabajador Social se ha mantenido, o ha estado ocupando una posición central en cuanto al contexto comunicativo. La tarea principal de esta fase es la activación de mecanismos comunicativos directos entre los miembros de la familia; con esto la familia ocupará el lugar central del diálogo.

El profesional sigue pidiendo opinión a las personas; pero el foco de atención ha pasado de la definición del problema a las relaciones inter familiares por un lado, y a la familia como sistema y su situación problema, por otro.

El objetivo de esta fase de interacción familiar es la exploración de la estructura interna de la familia. Esto permite sacar a la luz las reglas que la mantienen, los canales de comunicación, la flexibilidad o no del sistema familiar, las funciones de cada uno con respecto al sistema total, etc. Variables todas ellas que conjuntamente conforman la estructura, estructura que mantiene una conducta perturbada. Los Trabajadores Sociales debemos estar alerta en esta fase, ya que es muy fácil verse involucrado en la propia dinámica familiar y en su fuerte estructura. Puede ser que algún miembro intente establecer alianza con nosotros, sin ser consciente de ello por nuestra parte.

Establecer un contacto franco y leal desde el principio permite, mediante la entrevista, acceder poco a poco a la verdadera estructura, a las verdaderas necesidades de la familia.

- **Definición de los cambios deseados**

Conseguido el diálogo interactivo, bajo el acuerdo unánime de que algo falla, y conocida por todos la trama estructural, el Trabajador Social interviene solicitando a

cada uno de los miembros el marco de una situación favorable y deseable por y para todos. En ella debe tener cabida toda posibilidad alternativa a la actual, a la vez que se respeta el margen de autonomía personal de cada uno, sin necesitar el consentimiento de todos para su actuación, inspirado éste en el temor al cambio y a sus posibles consecuencias.

Para conseguirlo deben definir el cambio que ha de darse en su estructura relacional, que los haga sentirse más aliviados, y puedan comunicarse. Toda la información aportada hasta ahora por la familia referente a dicho cambio, se traduce en tareas, que deben realizarse por parte de ella, hasta la próxima entrevista.

La persona que según la familia tiene el problema, está inmersa en la trama de tareas y funciones. Debe asumir, como todos los demás, su tarea concreta; la cual formará parte de la nueva estructura que acaba de formarse, como un miembro más. Esta persona tiene una función, pero no la de miembro problema.

Un elemento esencial para favorecer este proceso es el establecimiento de un contrato verbal por parte de la familia. Este contrato compromete a cada uno de ellos ante todos los demás, y entre ellos, a intentar el cambio.

Veamos de forma sintética los logros que debieran conseguirse en esta primera entrevista, entendida como el punto de arranque de un proceso, no como un hecho puntual aislado:

- Que la familia se sienta cómoda.
- Conseguir empatizar con todos.
- Disminuir los temores y las ansiedades.
- Conocerse todos.
- Averiguar la visión que tiene la familia del problema.
- Posición de la familia ante el problema.
- Conocer la estructura familiar como alianzas, comunicación, función de síntoma, reglas.
- Conocer las esperanzas que tiene la familia.
- Establecer un contrato terapéutico.

- Repartición de las tareas.
- Formación de una estructura piloto.
- Que la familia «enganche» con esa forma de trabajo y sienta curiosidad.
- Por último lo más importante, la consecución de un sistema de ayuda o terapéutico.” (Haley; 1980: 41)

- **Estrategias de Intervención.**

“Se efectuaran estrategias de mediación terapéuticas a través de técnicas de intervención para el cambio como son: Intervenciones cognitivas, connotación positiva, intervención conductuales, intervención paradójicas e intervención metafóricas además de que también se tendrá otra opción que consiste en los modelos orientados a soluciones cuya prioridad es dar soluciones al problema considerando sus características, reglas, supuestos, creando una relación empática utilizando un lenguaje para el cambio.

- **Finalización.**

Se termina cuando se haya acordado lo establecido en la definición de los cambios deseados, éstos pueden ser flexibles pero no debemos prologar más de lo necesario la intervención, además se efectuara una planificación final del tratamiento.” (Campanini;1991: 187)

INTERVENCIÓN ENCUADRANDOLA AL MODELO SISTÉMICO CON PACIENTES DE CLÍNICA DE LA CONDUCTA

FASES	ACTIVIDADES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
FASE SOCIAL	Recolección de información, sobre datos personales, delimitación del problema, tiempos, horario, periodicidad, etc.	La entrevista
PLANTEAMIENTO DEFINICIÓN Y ESTUDIO DEL PROBLEMA	<p>Gran importancia a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quien responde primero • Si solo habla una persona. • Si hay alguien más que opina • Quien permanece siempre callado • Son consientes de lo que dicen • Si hay enfrentamientos entre los 	Observación en la entrevista

	miembros y que los provoca.	
FASE DE INTERACCIÓN	Identificar las relaciones familiares. Conocer la estructura familiar y dinámica familiar	Entrevista
DEFINICIÓN DE CAMBIOS DESEADOS	Analizar los cambios que desean hacer para así mismo elaborar una lista de tareas para que las elaboren	Entrevista
ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	Canalizarlo a intervención terapéutica cuando lo requiera. Ofrecer diferentes soluciones sociales que ayuden a su tratamiento.	Formato de canalización Estudio de Plan de intervención en Trabajo Social.
FINALIZACIÓN	Se termina cuando se haya acordado, pueden ser flexible pero no se	Entrevista

**pueden prologar más
de lo necesario**

3.2.2 TRABAJO SOCIAL DE GRUPO.

En este apartado se describe los diferentes tipos de grupos, los roles que cada miembro juega dentro del mismo y la fases por las cuales atraviesan, además es importante mencionar el trabajo que se elaboró dentro de los CERESOS de la ciudad de Morelia Michoacán, grupo de personas seleccionadas para ser candidatos a algún tipo de beneficio que otorga la ley, así pues comenzaremos a estudiar estos puntos.

Definiciones de Grupo:

- “Grupo es un método de Trabajo Social que ayuda a los individuos, por medio de experiencias intencionadas en equipo, a mejorar su funcionamiento social y a enfrentarse de una manera más efectiva con sus problemas personales, de grupo o de comunidad” (Richmond; 1980:57).
- “Un grupo social es un sistema formado por un conjunto de personas que desempeñan roles recíprocos dentro de la sociedad. Se define a partir de una serie de variables, como el salario promedio, el nivel educativo, la ocupación, etc. Este conjunto puede ser fácilmente identificado, tiene forma estructurada y es duradero. Las personas dentro de él actúan de acuerdo con unas mismas normas, valores y fines acordados y necesarios para el bien común del grupo.
- Se define como grupo el conjunto de dos o más individuos que se relacionan y son interdependientes y que se reunieron para conseguir

objetivos específicos, los cuales pueden ser formales e informales”.
(es.wikipedia.org./wipi/grupo_social)

Etapas del proceso del grupo.

1. “Etapa de formación de un grupo.

Se caracteriza por una gran incertidumbre sobre el propósito, la estructura y el liderazgo del grupo, los miembros “sondean las aguas” para determinar que conductas son las aceptables. La etapa concluye cuando los miembros comienzan a considerarse parte del grupo.

Consideraciones.

- La motivación para formarlo, en donde el Trabajador Social tiene la confianza en él y ésta seguro de sí mismo como persona y como profesional.
- El Trabajador Social debe conocer la motivación de quienes formarán el grupo, por medio de entrevistas o en la primera reunión.
- Las relaciones o interacciones que surgen al interior.
- El funcionamiento de roles, la organización, la estructura, etc., que se da por otra parte de los miembros.

2. Etapa de Conflicto.

Ésta etapa se distingue, precisamente por los conflictos internos que en ella se dan. Los miembros aceptan la existencia del grupo de personas se resisten a las restricciones que les impone a su individualidad. Por añadidura, se presentan conflictos sobre quien controlará el grupo. Al culminar las etapas, el grupo cuenta con una jerarquía de liderazgo relativamente clara.

Consideraciones.

- Ningún grupo puede ser eternamente armonioso.
- Acumular las tensiones no aliviadas o solo parcialmente aliviadas en vez de permitir el ajuste a las condiciones de una exposición catastrófica.
- El Trabajador social que no ve o no quiere ver el conflicto la autocracia, la frustración del grupo, la disolución por lo que hace: servicio social de grupo, sino trabajo de grupo.
- El conflicto genera oposición, los miembros se convierte en adversarios, individuales o en subgrupos, existiendo en todos los casos raíces afectivas.
- El conflicto siempre debe verse como más para el grupo.
- De su elaboración los miembros adquieren autoconocimiento de sí mismo.
- Experiencias para afrontar problemas de la ayuda social.
- No hay reglas fijas para actuar, lo cual pone en juego la capacidad del trabajador social, para el manejo de la situación.
- Apresurarse el conflicto hace que el grupo interprete su desempeño ya que ayudada a celebrar las primeras etapas hacia la organización e integración.
- Señal al grupo una situación puede provocar el conflicto.
- El trabajador social debe descubrir el juego de algún miembro indirectamente en la situación conflictiva.

3. Etapa de organización.

Organizar, significa desarrollar la capacidad de auto dirigirse. A continuación se mencionaran algunos de los Síntomas que se señalan a la entrada a ésta etapa.

Consideraciones.

- Declinación de la ansiedad
- División del trabajo.
- Aparición del líder sociológico del grupo.

- Adquisición de mayor responsabilidad por parte de los miembros.
- Identificación
- Progresión del grupo hacia objetivos
- Reducción de tensiones
- Aceptación y pertenencias: respeto.
- Ajuste entre expectativas y realidad de la vida del grupo.
- Conciencia del grupo: unificación de propósitos.
- Adaptación de cada uno de los miembros.
- Cooperatividad.
- Evitación e rutina o acostumbamiento.
- Cambio de todos
- Habilidad progresiva hacia el intercambio de ideas y emociones.
- Distribución en función de liderazgo, nuevas ideas, elaborar contenidos y situaciones.
- Fortalecen a efectividad.
- Satisfacen sus necesidades.

4. Etapa de integración.

En esta etapa se traban relaciones estrechas y el grupo manifiesta su cohesión. Se despierta un sentido agudo de identificación y camaradería. Ésta etapa se da por concluida solidificación la estructura del grupo, y peste ha asimilado un conjunto común de expectativas sobre lo que se define como el comportamiento correcto.

Las diferentes estructuras parciales o roles están ajustados entre sí.

El grupo funciona como unidad productiva.

Las relaciones sociales son primarias o próximas a serlos

La capacidad de los miembros está determinada por: su sensibilidad a los problemas de interacción, a la necesidad del grupo, a su habilidad para resolver y satisfacer.

La productividad del grupo es el crecimiento y desarrollo de su potencial humano, por lo que el grupo está capacitado para funcionar solo.

5. Etapa de disolución y muerte del grupo.

En esta etapa el grupo se prepara para disolver y su prioridad ya no es un desempeño superior, sino que se dirige la atención a las actividades conclusivas. Los integrantes responden de diversas maneras: mientras que algunos están animosos, gozando de los logros del grupo, otros se entristecen por la pérdida de cámaras y amigos ganados durante la existencia del grupo.

Consideraciones.

- A pesar de la madurez, hay una disminución del interés de los miembros.
- Se orienta a otras actividades.
- Comienza la declinación del proceso: disminución de miembros.
- Etapa natural a todo grupo.
- No es fracaso: ni del grupo, ni del Trabajador Social.
- El término de cada etapa evolutiva de la vida humana señala el fin de un grupo.
- El trabajador social, debe preparar positivamente el fin, haciendo que los miembros elaboren las causas naturales.”

(http://sorkari.com/pdf/Equipo_EtapasProcesoGrupalMarzo2008.pdf)

Clasificación de los grupos.

Solo se mencionaran algunas categorías, ya que cada quien realiza una clasificación dependiendo de su punto de vista y seria muy extenso nombrar todas las que existen. Bernardo los divide en primarios y en derivados o secundarios. Un grupo primario es una organización de relaciones personales directas, en la cual se

selecciona la personalidad o la conducta de los individuos desde los primeros años. Un grupo derivado es una organización de relaciones directas o indirectas de los individuos y abarca todas las formas de agrupación elaboradas, a partir de los grupos primarios.

Grupos de Contacto Directo (Se dividen en dos grupos)

1. “ Grupos de contacto directo racionales:

a) Grupos Genéticos. Son los más permanentes están situados en los mismos sitios, las mismas funciones durante muchas generaciones, aunque los miembros cambien, ejemplo: La familia, la vecindad y los grupos de juego.

b) Clubes y asociaciones con fines fijados previamente. Son los más permanentes entre los grupos no primarios, con frecuencia son racionales y de carácter voluntario y se amplían con facilidad, pasando a la categoría de grupos de contacto indirecto, ejemplo: una industria

c) Asamblea deliberante. Es el que tiene el grado más alto de racionalidad, en donde todos deliberan y cambian opiniones acerca de un problema común, de importancia para todos, ejemplo: un problema científico, económico, etc.

d) Grupos de discusión. Es una asamblea deliberante modificada, que se diferencia de la forma ordenada en el aspecto que solo su función es discutir.

e) Clases para instrucción. Su propósito es la enseñanza aunque la discusión se puede dar.

f) Auditorio. Su propósito principal es atender al conferenciante o a quien actúa sin formas pare en las discusiones, sé a cambiado este grupo de contacto a indirecto por los medios masivos de comunicación (radio, periódico)

2. Grupos de contacto directo no racionales.

Se diferencian de los racionales porque son menos permanentes y se organizan por sugestión o sobre una base no racional o irracional.

a) Semi clubes. No tienen la permanencia y precisión que tiene un club, cambian frecuentemente de miembros, sus intereses se encuentran centrados en el ritual de las relaciones sociales corteses, las diversiones, la moda, las comidas y otras actividades análogas.

b) Reuniones y manifestaciones. El elemento de discusión es reducido, lo principal es la sugestión y la comunicación de actitudes emotivas

c) Multitudes y motín. Lo que integra a la multitud, generalmente, es una emoción intensa o un impulso de curiosidad. En el motín domina, sobre todo, la emoción, que hace que los miembros pierdan la inhibición racional".(*ibídem*)

Lindgren (1962), cita los siguientes Grupos:

- PRIMARIOS: Son los que las relaciones interpersonales se llevan a cabo directamente y con gran frecuencia.
- SECUNDARIOS: En ello. Las relaciones tienen un carácter más impersonal, más abstracto y con más distancia social y geográfica.
- FORMALES: Son grupos que requieren de una estructura bastante compleja para mantenerse y alcanzar sus objetivos
- INFORMALES: Son grupos de estructura simple pues una estructura compleja obstaculiza su desarrollo y su funcionamiento

- **EXCLUSIVOS:** Solo admiten cierta clase de individuos
- **INCLUSIVOS:** Son grupos que abren sus puertas a todo el mundo e incluso llegan a solicitar adhesiones
- **PROPIOS:** Son grupos que tienen un profundo sentido de mutua identificación, hasta tal punto que sus miembros se sienten aislados y fuera de lugar cuando no se encuentran en el contexto del grupo.
- **AJENOS:** Son los grupos que no son aceptados por los grupos propios, siendo separados por un aumento en la distancia social
- **COOPERATIVOS:** Son grupos cuyos miembros trabajan conjuntamente para alcanzar metas mutuamente aceptadas.
- **COMPETITIVOS:** Grupos en donde los individuos procuran obtener una mayor parte de las recompensas, al alcance de los miembros del grupo.

INTERVENCION ENCUADRANDOLA AL TRABAJO CON GRUPOS

FASES	ACTIVIDADES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
	Organización de la información de los candidatos a beneficio de los CERESOS de la	Listas de candidatos a beneficio.

<p>1° ETAPA DE FORMACIÓN DEL GRUPO.</p>	<p>Ciudad de Morelia.</p> <p>1° visita a los CERESOS para la presentación del Programa Clínica de la Conducta a los candidatos a beneficio</p> <p>Exposición del Programa Clínica de la Conducta</p>
<p>2° ETAPA DE CONFLICTO.</p>	<p>Identificar a los internos de los CERESOS para clasificarlos en el tipo de beneficio que le corresponde: Cárcel Abierta ó Clínica de la Conducta.</p> <p>Explicación del por qué se les otorgo ese beneficio como programa.</p> <p>Detectar los roles que juega cada uno de los integrantes del grupo.</p> <p>Revisión de Expedientes</p> <p>Elaboración de Fichas de identificación de los candidatos.</p>
<p>3° ETAPA DE ORGANIZACIÓN</p>	<p>En una segunda visita exponer la forma de trabajo que se llevará a cabo dentro del CERESO antes de su salida.</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>Exposición de la</p>

	<p>información</p> <p>Exponer la lista de los temas a presentar a las personas así como resolver dudas y comentarios</p>
<p>4° ETAPA DE INTEGRACIÓN</p>	<p>Exposiciones de los Temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quién soy? • Manejo de la libertad. • Proyecto de vida. • Inteligencia emocional. • La familia <p>Listas de asistencias.</p> <p>Exposiciones.</p> <p>Evaluaciones de la exposición de los temas</p>
<p>5° ETAPA DE DISOLUCIÓN Y MUERTE DEL GRUPO</p>	<p>La última sesión se les comunica el día y la hora en que saldrán del CERESO seguir con el trabajo individualizado en cada uno de los programas a los que fueron asignados</p> <p>Lista de asistencia.</p> <p>Finalización del trabajo con el grupo.</p> <p>Evaluación final</p>

CAPÍTULO IV DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA

En este capítulo se describirá cuáles son los antecedentes de la intervención del trabajador social dentro del Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, señalando las funciones y actividades realizadas, además de mencionar cuales fueron los resultados obtenidos, partiendo de las dificultades y limitantes encontradas.

4.1 ANTECEDENTES DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA.

En lo que se refiere a éste apartado es importante mencionar que en el “Programa Clínica de la Conducta” de la Dirección General Prevención y Readaptación Social, inició a trabajar el 1° de febrero del 2010. En donde a partir de la implementación de dicho programa se inicia la integración del equipo, conformado por un psicóloga (coordinadora del programa), tres psicólogos clínicos, y una Trabajadora Social.

Así las primeras acciones que se llevaron a cabo fueron: la coordinadora del programa presentó a cada uno de los miembros que integramos el equipo de trabajo, así como al jefe del Departamento del área de Presentaciones de la Dirección General, pues ésta persona sería nuestro jefe directo. Continuo con la presentación del programa, nos explicó en qué consistía, los objetivos, las actividades específicas, entre otros aspectos, después nos especificó cuáles serían las actividades que se efectuarían en el área de Trabajo Social y Psicología.

De ésta manera iniciamos a trabajar en el mes de febrero pues la coordinadora del Programa Clínica de la Conducta, nos encomendó al equipo elaborar una red de apoyo, la cual consistía en enlistar nombres de instituciones, asociaciones civiles,

organismos no gubernamentales para analizar el tipo de apoyo que podríamos gestionar para destinarlo a las personas que atenderíamos próximamente.

4.2 DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA.

A continuación se mostrará un cuadro cronológico de las diferentes actividades que realice como trabajadora social en el Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.

<u>PERIODO</u>	<u>ACTIVIDADES</u>
FEBRERO	<ul style="list-style-type: none"> • Coadyuvar en el programa de Cárcel Abierta en relación a la atención a preliberados. • Canalizaciones a psiquiatría. • Visitas domiciliarias, laborales y al DIF Estatal. • Talleres dentro de los Centro de Readaptación Social (CE.RE.SO) y al Centro de Integración para Adolescentes. (C.I.A.). • Elaboración del proyecto de Motivación Laboral dirigido al personal de la D.G.P.R.S. • Participación en una reunión con

MARZO - ABRIL

Personal del C.I.A., con el objeto de trabajar de manera coordinada.

- Elaboración de estudios y formatos para el Programa Clínica de la Conducta en el área de Trabajo Social.
- Elaboración de un proyecto de carpintería para un preliberado del Programa Cárcel Abierta.
- Seguimiento del Proyecto de la carpintería en el Servicio Nacional del Empleo.
- Visita al Supremo Tribunal de Justicia del Estado de Michoacán con la finalidad de contactar a una trabajadora social para laborar en el Programa Clínica de la Conducta

MAYO – JUNIO

- Visita a Casa Meced del DIF Municipal para gestionar becas para los hijos de los pacientes de Clínica.
- Organización para efectuar visitas a centros contra adicciones con el objeto de gestionar apoyos para ingresar a pacientes de Clínica de la Conducta.
- Se llevó a cabo una diligencia a

JULIO – AGOSTO

la dependencia de SÍ FINANCIÁ del gobierno Estatal para gestionar apoyos de micro créditos.

- Se acudió al Programa de Seguro Popular para solicitar el apoyo del no cobro al registro al Seguro Social a pacientes del Programa Clínica de la Conducta.
- Se efectuó una visita al Centro de Integración para Adolescentes para comparar los estudios de Trabajo Social de la institución con los del Programa Clínica de la Conducta.
- Se realizaron entrevistas a personas de Remisión Parcial de la Pena en la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.
- Un Proyecto de una cocina económica se elaboró para una Preliberación del programa Cárcel Abierta.
- Se acudió al Servicio Nacional del Empleo con el objeto recibir las vacantes de empleo para los pacientes que son atendidos en Clínica de la Conducta.

SEPTIEMBRE

- A la ciudad de Uruapan se acudía para rescatar evidencia del lugar en donde se colocaría una cocina económica.
- Se elaboró una base de datos de los pacientes que se atienden en el área de trabajo social de Clínica de la Conducta.
- Asistencia a un Taller de Juicios Orales (sistema penal acusatorio adversarial) y a otro de Criminología durante todo el mes.
- Se efectuaron varias verificaciones laborales a los pacientes de clínica de la Conducta.
- Un proyecto para ingresar a pacientes de Clínica de la Conducta en Centros Contra adicciones.
- En el expediente único de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social se hicieron algunas modificaciones en los estudios y formatos de Trabajo Social.
- En Fundación Emmanuel se llevó a cabo una visita con el objeto de gestionar despensas.

OCTUBRE

- Se tuvo una reunión con el Director de la DGPRS para indicarme que sería la encargada de la Bolsa de Trabajo en los Programas Clínica de la Conducta y de Cárcel Abierta.
- Se elaboró un formato llamado Perfil del Usuario, para conocer el tipo de apoyo laboral que necesitan las personas.
- Se acudió a Fundación Emmanuel para recoger las despensas que nos habían otorgado con el objeto de dirigirlas a pacientes que habían sido atendidos en Clínica de la Conducta.
- Se aplicó un examen de conocimiento de trabajo social a candidatas para ingresar en el programa Clínica de la Conducta.
- También se elaboró una propuesta de Normatividad para la elaboración de Proyectos para los Programas Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta.
- Se recibieron a practicantes del servicio social en el área de

NOVIEMBRE - DICIEMBRE

psicología y se organizaron los días, horarios y actividades que les tocaba realizar a cada practicante.

- Se elaboraron visitas domiciliarias a los pacientes que son atendidos en el área de trabajo social.
- Estudios socioeconómicos se llevaron a cabo en la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.
- Se apoyó en la elaboración de los proyectos educativo y deportivo del Programa Cárcel Abierta.
- Se estuvo a cargo del Programa de Movilidad Laboral en coordinación del Servicio Nacional del Empleo.
- Se hizo la selección de la Trabajadora Social para iniciar próximamente a trabajar en el programa Clínica de la Conducta.
- Se elaboró un Directorio de todas las instituciones con las cuales trabaja en programa Clínica de la conducta, indicando los datos generales de dichas

empresas.

- Se me asigno por 15 días estar a cargo de los programas Clínica de la Conducta como Cárcel Abierta.
- Se elaboró un informe de todas las actividades que se realizaron en los programas Clínica de la Conducta como Cárcel Abierta.
- En un manual que contiene Fábulas y Leyendas se trabajó en coordinación con Cárcel Abierta.
- Le entregue vía impresa y electrónica toda la información relacionada a los pacientes que fueron atendidos por el área de trabajo social del Programa Clínica de la Conducta.
- Por último una propuesta de trabajo encausada al área de trabajo social del programa para el siguiente año

En el cuadro anterior se muestra un listado de todas las acciones que realice en el programa, dando pie alguna de ellas a plantear líneas de atención específicas como lo es el caso del trabajo realizado en coordinación con el Programa Cárcel Abierta retomado este como el eje del presente trabajo, razón por la cual en lo sucesivo se centra en la descripción de la experiencia que desarrollé en este:

En el mes de febrero nuestra coordinadora nos encargó a una psicóloga y a mí acudir al Programa de Cárcel Abierta con el objeto de conocer la situación en la cual se encontraba un preliberado, esto con la finalidad de coadyuvar en su atención, elaborando un plan de intervención en las áreas psicológica y social, para lo cual al llegar al lugar (Cárcel Abierta) e ingresar (la psicóloga y yo) a uno de los cubículos en donde se les otorga la atención en las áreas psicológicas, medica como social lo pudimos identificar.

Es importante mencionar que como paciente se encontraba él únicamente, ya que esa visita se realizó un día entre semana y solo los fines de semana es cuando se reúnen los demás preliberados del programa Cárcel Abierta, en ese momento nos dimos cuenta que mostraba síntomas de abstinencia, pues su aspecto físico lo reflejaba, ya que estaba sudando, muy inquieto, no dejaba de preguntar que qué estábamos haciendo en el lugar y qué era lo que le haríamos, por tanto el custodio de Cárcel Abierta nos comentó que toda la noche se la paso pidiendo café, se bañó cinco veces en la madrugada y que había dormido como dos horas en las veinticuatro que a él le toco la guardia.

Continuamos con una pequeña entrevista indirecta, con el objeto de obtener información necesaria que lo identifique, además de que la psicóloga le aplicó la prueba proyectiva del HTP (Casa, Árbol, Persona). Cuando terminamos de realizar la entrevista, me enfoque a localizar a los familiares de dicho preliberado con la intención de que conocieran la situación de la persona en cuestión, para lo cual se habló con el padre y con el padrino de este, explicándoles sus situación en el que se encontraba, mencionándoles que era importante su apoyo en todo lo que necesitará el preliberado así como el enfatizar la importancia de su apoyo en el tratamiento que se le otorgaría en la dependencia a nuestro cargo. Proseguimos a realizar un plan de intervención en el área de psicología como en el área de trabajo social, en el cual se atendería de la siguiente manera; se propuso en un primer momento ingresarlo en una clínica de desintoxicación por un mínimo de ocho meses, pero no se pudo hacer por cuestiones legales del “Programa Cárcel Abierta” otra propuesta fue que se

valorará el grado de consumo de sustancias dañinas para su cuerpo, por parte de un especialista que en éste caso sería el psiquiatra, para que nos otorgará la lista de los medicamentos que tendría que consumir e ir a la institución correspondiente y gestionarlos, además se propuso iniciará la escuela en el nivel secundaria a través del INEA, encontrar un trabajo que lo ayudará a obtener una fuente de ingreso para que en un futuro se independizará, otorgarle una despensa mensual, además de alimentos como frutas, verduras, pollo y carne, esto otorgado por el programa del Banco de Alimentos, además la atención psicológica como psiquiátrica tanto al preliberado como a su familia.

Se solicitó por medio de un escrito al psiquiatra del CE.RE.SO Lic. David Franco Rodríguez (Mil Cumbres) que elaborara una valoración al paciente que comenzamos a atender pues nos comunicaron los custodios del Programa Cárcel Abierta que lo han visto en mal estado, en donde se encontraron las siguientes características relacionadas al ámbito social: es un hombre de sexo masculino, cuya edad es de 36 años, soltero y comenta que no ha tenido hijos, además es de la religión católica, el mayor de cuatro hermanos (tres mujeres y él como hombre) hijo de padres divorciados desde hace 20 años, cuenta con estudios de primaria incompleta (sabe leer y escribir pero no sabe hacer cuentas) también es importante mencionar que sí lo visitaba su padre en el CE.RE.SO. Lic. David Franco Rodríguez (Mil Cumbres) por lo menos una vez al mes durante toda su estancia en el lugar, a lo que en relación a su madre comentó el preliberado nunca lo visito, además menciona que desde los 12 años de edad consumía marihuana y mientras pasaba el tiempo prosiguió a consumir otras estupefacientes, una vez efectuada la entrevista se prosiguió a efectuar otras dos visitas:

- una visita domiciliaria: para la cual se acudió al domicilio ubicado en el Fracc. Misión del Valle No. "000" 1° Etapa en la ciudad de Morelia, en compañía siempre de la psicóloga pero al llegar al lugar estuvimos tocando desde hace ya mucho tiempo y nadie salió a otorgarnos alguna información, fue cuando decidimos dejar una nota en donde indicábamos los datos de la Dirección de

Prevención y del Programa de Clínica de la Conducta, los teléfonos de la institución y nuestros nombres con el objeto de que se comunicará lo antes posible con nosotras;

- la visita laboral también se llevó a cabo en compañía de la psicóloga al paciente que tenemos en común, pero tampoco se tuvo éxito ya que tampoco encontramos a nadie en el lugar.

Por lo que se decidió en ese momento visitar al DIF Estatal para gestionar medicamento psiquiátrico que necesitaba el paciente que estábamos atendiendo, ya que nos pasaron con el médico del lugar le explicamos la situación en la cual nos encontrábamos, amable accedió a apoyarnos otorgándonos parte del medicamento que necesitábamos.

Es importante mencionar que el paciente fue turnado por parte del Jefe del Departamento de Presentaciones de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social por medio de la coordinadora de Programa Clínica de la Conducta de dicha dependencia al área de Trabajo Social que en ese momento por cuestiones de organización me correspondió atender a ese paciente. Le hice varios estudios: se le hizo una ficha de identificación en donde se anotan todos los datos generales del paciente, el estudio de trabajo social, elaboré un plan de intervención el cual consistió, en que asistiría a trabajar de lunes a viernes a una tienda de quesos como ayudante en general, (trabajo que le habíamos encontrado con ayuda del Servicio Estatal del Empleo), también estudiaría la secundaria abierta en el programa del INEA (en Casa Meced del Dif Municipal), se le entregaría cada 15 días por 2 meses una despensa (Fundación Emmanuel nos apoyaría), asistiría con la psicóloga una vez por semana para otorgarle atención psicológica y conmigo también asistiría una vez por semana para conocer la situación en la cual se encontraba el paciente, además de que se realizaban visitas domiciliarias y laborales con la finalidad darle un seguimiento.

A partir de la atención que se dio en este caso por parte del “Programa Clínica de la Conducta” al preliberado los coordinadores del “Programa Cárcel Abierta” como el de Clínica determinaron realizar un trabajo en conjunto para ofrecer una mejor atención a la población en situación de Preliberación.

La estrategia que se consideró para lograr este trabajo fue que Cárcel Abierta atendería a todas las personas que han obtenido el beneficio de preliberación y nosotros a todas las personas que les falten seis meses para compurgar.

Una vez detectados los casos que nos correspondería atender, nos enfocamos a realizar una revisión de expedientes, para ir identificando datos necesarios para iniciar la atención a cada uno de ellos., de los cuales se detectaron seis casos (2 mujeres y 4 hombres) pues se obtuvieron analizando sus sentencias conociendo cuanto tiempo les quedaría para compurgar y de allí partiríamos a la intervención del Programa Clínica de la Conducta, para otorgarle el apoyo a aquellas personas que lo necesitarán. En el caso del área de psicología asistirían una vez por semana para que se les otorgará la atención requerida en cuanto al área de trabajos social, nuestro primer apoyo era entregarle una despensa mensual a cada una de las familia de los seis preliberados que estaban próximos a compurgar, además algunos de estos ya contaban con un trabajo y nuestro deber era supervisar que realmente estuvieran asistiendo, en cuanto a las personas que aún no contaban con un trabajo nuestra deber era canalizarlos al Servicio Estatal del Empleo para que de esta manera pudieran ingresar al campo laborar, es importante mencionar que una persona se acercó para solicitar el apoyo para tener maquinaria para una carpintería, ya que dentro del CE.RE.SO Mil Cumbres aprendió el oficio, se estuvo analizando su caso con la coordinadora de Cárcel Abierta como de Clínica de la Conducta y se decidió dar luz verde para elaborar dicho proyecto, una vez escrito y autorizado por parte de las autoridades de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, se acudió al Servicio Estatal del Empleo para gestionarlo y después de un tiempo se pudo lograr obtenerlo.

Para ir realizando nuestro trabajo, hubo la necesidad de asistir al programa Cárcel Abierta los sábados y domingos ya que esos son los días que asisten los preliberados del programa: los días sábados asisten las mujeres desde las 9:00am hasta las 5:00pm a esa hora comienzan a llegar los hombres para quedarse a dormir y retirarse hasta el siguiente día domingo esto, con la finalidad de otorgar tratamiento social a los pacientes asignados.

Es importante mencionar el funcionamiento del Programa Cárcel pues corresponde a lo siguiente:

- Los beneficiados de Cárcel Abierta cumplen requisitos como ser primo delincuentes.
- que sólo hayan delinquido una vez.
- que sean de bajo riesgo institucional.
- que no hayan cometido delitos graves.
- que estén sujetos a una medida sustitutiva penal.

Los primodelincuentes que acceden a este programa, son seleccionados a través de estudios de personalidad y diversos exámenes aplicados por las áreas de trabajo social, médica y psicológica.

Cada beneficiado sale de la Cárcel Abierta de lunes a viernes, mientras que los fines de semana tienen que regresar a esa área para ser evaluado. Lo anterior permite al seleccionado poder trabajar, estudiar y estar cerca de su familia, en lugar de que se “contamine” al convivir con delincuentes como secuestradores o narcotraficantes.

Entre los fundamentos del programa destacan el respeto de la dignidad y los derechos humanos de los preliberados y/o externados y sus familias, reconocimiento del valor humano, confianza, honestidad, profesionalismo, credibilidad y seguridad. Tanto el beneficiado como sus familias reciben de forma permanente apoyo laboral,

capacitación y visitas domiciliarias, además de terapias familiares, individuales y grupales.

Incluso, los primodelincuentes seleccionados también reciben apoyo educativo, es decir, son motivados para concluir sus estudios.

En el mes de abril la coordinadora del programa me solicitó de manera personal que elaborara estudio y/o formatos para utilizar en el área de trabajo social, los cuales serían encaminados para la atención a los pacientes que son atendidos por el personal del programa Clínica de la Conducta, para lo cual se elaboraron una ficha de identificación del paciente, un estudio social completo, un estudio socioeconómico, un formato para otorgar seguimiento, otro para efectuar visitas domiciliarias, un formato de plan personalizado de atención, todo en relación a trabajo social, cabe mencionar que se elaboró un estudio educativo y laboral en conjunto con la coordinadora del programa los cuales se utilizarían para el expediente del paciente en el programa que ella tiene a su cargo.

En el mismo mes se acudió a tres instituciones para gestionar apoyos: una a las instalaciones del Servicio Nacional del Empleo para ver asuntos relacionados con el proyecto que elabore encaminado a entregarle herramienta para la apertura de una carpintería para un preliberado del programa Cárcel Abierta, a lo que dicho proyecto tuvo éxito pues se logró obtener la herramienta necesaria para la carpintería, en la actualidad el preliberado sigue trabajando en su carpintería, este proyecto fue en coordinación con la Dirección del Empleo en Morelia, las visitas se efectuaron en compañía de una trabajadora social y de una psicóloga, la segunda visita fue a El Supremo Tribunal de Justicia del Estado de Michoacán, para contactar a una nueva trabajadora social, con la intención de que también se incorporara al “Programa de Clínica de la Conducta”; y la tercera se hizo a las instalaciones de Casa Meced de Dif Municipal con la finalidad de poder gestionar becas para los hijos de los preliberados y de las personas que han compurgado, a lo cual se obtuvo como respuesta el apoyo de 17 becas.

Se elaboró un proyecto para una cocina económica el cual sería destinado a una preliberada del programa Cárcel Abierta, con la finalidad de que se auto empleara y de esta manera poder obtener mayores ingresos para mejorar su calidad de vida para lo cual acudí a la Dirección Estatal del Empleo para hacer entrega del proyecto de la cocina económica para la preliberada, en esa misma visita se nos entregó una lista de vacantes para que puedan conseguir empleo las personas que atendemos. Además se entregó un oficio en donde se señalaban los nombres de las personas que necesitan trabajo para que sean considerados y los puedan apoyar en el ingreso a una empresa.

Se realizaron los oficios necesarios para efectuar una visita a la ciudad de Uruapan para tratar asuntos relacionados con la cocina económica de la preliberada, es importante mencionar que la cocina se colocaría en la cd de Uruapan Michoacán ya que de allí era el lugar de residencia de la preliberada, también se encontraba toda su familia y ésta última la apoyarían en atender su negocio de la cocina económica, a lo cual se asistió la fecha señalada para conocer el lugar en donde probablemente se colocaría el negocio, las condiciones del lugar y si era viable o no colocar la cocina económica en el lugar o no, elaborando un informe correspondiente de la visita y fue entregado a las personas adecuados para elaborar los trámites pertinentes, dicha visita fue por órdenes del Director General de la institución.

Sin embargo al pasar el tiempo para efectuar los trámites necesarios para la entrega de la cocina, la preliberada dejó de asistir paulatinamente a las sesiones que tenía con el área de psicología y trabajo social, en cárcel abierta, mostrando poco interés por el apoyo que se le podría otorgar, a lo que los coordinadores de los dos programas de la Dirección en conjunto con la dirección del Empleo decidieron no entregarle la maquinaria del proyecto de la cocina económica, hasta que siguiera con su tratamiento establecido.

Me solicitó la coordinadora del Programa Clínica de la Conducta, elaborar una base de datos de todos los pacientes que se están atendiendo en mi área así como la de cada uno de los psicólogos y a los otros pacientes de la trabajadora social, señalando en el formato la fecha en que ingresa, el tipo de tratamiento que se le otorga, y que persona le está atendiendo, con el objeto de poder obtener información a la mano cuando nos lo soliciten.

Se realizó una visita a Fundación Emmanuel para trabajar en coordinación en los centros penitenciarios, además de que se gestionaron unas despensas (nos entregaron cepillos dentales y pastas); se acordó elaborar un proyecto para trabajar en conjunto Programa Clínica de la Conducta y Fundación Emmanuel. También se visitó el Centro de Integración para Adolescentes la Psicóloga Coordinadora nos llevo con el objeto de que los psicólogos y yo como trabajadora social les diéramos atención a tres pacientes próximos a salir.

Posteriormente se tuvo una reunión con el Director General de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social acerca de todo el trabajo que se estaba realizando en el Programa de Clínica de la Conducta, en el área de Trabajo Social se mostró todos los proyectos a ejecutar y en ese momento se autorizó las salidas para arrancar dichas acciones, para lo cual el Director me dijo que yo sería la encargada de la Bolsa de Trabajo y todo lo que tuviera que ver con el empleo, después también se tuvo otra reunión con la trabajadora Social de Cárcel Abierta, para tratar asuntos relacionados con la bolsa de trabajo y de la realización de un formato específico con el objeto de conocer el Perfil del Usuario de atendemos para otorgarles algún tipo de ayuda.

En junio se visitó nuevamente a la Fundación Emmanuel para recoger las despensas y después entregarlas en Cárcel Abierta con el fin de almacenarlas en ese lugar, además se tuvo la reunión con el equipo de Clínica de la Conducta. además de que se trabajó en la elaboración del examen de conocimientos en el área de Trabajo

Social, el cual se aplicará a todas las candidatas a ingresar al programa de Clínica de la conducta también se elaboró una guía de entrevista en trabajo social.

Se comenzó a trabajar en la propuesta para una normatividad de los proyectos, los cuales se tendrían que elaborar para todos los proyectos que se presentarán en los programas de Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta. Después en compañía de una psicóloga estuvimos visitando diferentes centros de atención a las adicciones entre ellos están: Nuevo Amanecer, Jóvenes Morelia, VOLVÍ A NACER y un anexo Cristiano, con la finalidad de contar con espacios para ingresar a pacientes atendidos en el programa que así lo requieran.

En julio del presente año llegaron ocho practicantes de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo de la escuela de psicología para ingresar al programa de Clínica de la Conducta, con el objeto de que apoyarán a dicha área, la coordinadora de Clínica de la Conducta me encomendó que organizará la forma de trabajo y como se distribuiría entre los psicólogos, a lo que se estableció los días y horario en los cuales asistirían a los programas de Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta, con el objeto de que apoyarán al área de psicología y en algunas actividades propias de trabajo social como son visitas domiciliarias y entrevistas para el llenado de estudios socioeconómicos a personas de remisión entre otras actividades.

Se le apoyo a la psicóloga del Programa de Cárcel Abierta para la elaboración de un proyecto educativo, en el cual consistía en que los preliberados iniciaran y culminaran la educación primaria y la secundaria, también se apoyó a la trabajadora social en la elaboración de otro proyecto, quien había sido contratada apenas hace dos semanas y esa era su segunda participación en trabajo con el grupo de preliberado de Cárcel Abierta, también se apoyó en la elaboración de otro proyecto de tipo deportivo para identificar cuales instituciones apoyarían en el otorgamiento de material y equipo deportivo al programa de Cárcel Abierta.

Es trascendental mencionar que otorgue un taller de cultura a preliberados de Cárcel Abierta ya que por ser un grupo de personas con una diversidad de cultural se haría muy ameno el taller, con el apoyo de la trabajadora social de dicho programa (Cárcel) el cual consistió básicamente en conocer la vestimenta de todas las persona sobre todo la de las comunidades pues había preliberado de la comunidad de Angahuan y tenía una forma muy peculiar de vestirse las mujeres sobre todo, también se dio otro subtema acerca de música; otra persona era de Pátzcuaro y nos hizo una demostración como se hacía la danza de los viejitos, además de que hablamos de costumbres y tradiciones que se llevaban a cabo en sus lugares de origen como por ejemplo lo del día de muertos, la comida como la morisqueta que es muy conocida en Apatzingán, entre otros temas que cada uno de los preliberados nos expusieron todas las costumbres, tradiciones, comida, vestimenta, música, mitos, leyendas y fue muy interesante conocerlo porque de esa manera se rompió más el hielo entre ellos mismos para conocerse y respetar sus raíces. En la evaluación que se hizo al final del taller un 95% de los preliberados quedó satisfecho del taller que se había efectuado durante ese día.

Al siguiente día se habló con las trabajadoras sociales, de Cárcel Abierta y de Clínica de la Conducta con el objeto de conocer los avances que se han tenido en la gestión de material, para la elaboración del material didáctico, el cual se utilizaría con los preliberados del programa Cárcel Abierta, pues solo en CECUFID (Coordinación Estatal de Cultura Física y Deporte) otorgarían 2 balones de fútbol, básquetbol, voleibol, una red para volé bol y otras dos para las porterías de fútbol, que acudiéramos en 15 días por el material para que nos lo entregarán. Así mismo la coordinadora del Programa Clínica de la Conducta comentó que la nueva encarga del área de Trabajo Social de ambos programas sería Lis Nayeli Rangel Abarca, para lo cual se entregaría toda la información que ella necesitará en tiempo y forma, para que ella a su vez se la hiciera llegar a los jefes inmediatos.

Para lo cual el Licenciado del área de capacitación de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, me mandó llamar para otorgarme información

acerca del programa de Movilidad Laboral, esto por indicaciones del Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado.

Cabe hacer mención que durante el mes de agosto los primeros 15 días me dijo la Coordinadora de los programas Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta, que me quedaría al frente de los dos programas ya que por cuestiones de salud ella se tendría que ausentar por esa fecha, a lo que tuve que supervisar las actividades del personal adscritos a los dos programas y así mismo elaborar el informe correspondiente en cada una de las áreas.

Se realizaron visitas domiciliarias con el objeto de hacer la entrega del apoyo de las despensas a los pacientes de seguimiento atendidos en el programa Clínica de la Conducta. Además el Licenciado del Servicio Nacional del Empleo quien es el encargado del programa de preliberados de dicha institución me indico que había reuniones con empresarios y ésta sería una buena forma de trabajar directamente con ellos, esto con el objeto de colocar a personas desempleadas en un lugar establecido, siendo ésta acción un gran apoyo para dichas personas, esto en relación a los pacientes que están siendo atendidos en los Programas Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta.

Se efectuó una visita a la comunidad de Acuitzio y Churumuco, para recaudar información necesaria y elaborar un Estudio Victimológico, de unos internos del CE.RE.SO. Mil Cumbres, para conocer si eran o no candidatos a obtener algún tipo de beneficio de los que otorgaba la Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales pues el Director de la Institución me lo solicito por escrito para que lo elaborará en tiempo y en forma que me había sido establecida.

También se trabajó en la creación de una Antología en donde contenía fábulas y algunas leyendas, el cual fue estructurado con las indicaciones que me había dejado señalada la Coordinadora del programa Clínica de la Conducta una vez terminado revisado y corregido en conjunto con la psicóloga de Cárcel Abierta, lo imprimimos y fue entregado a la psicóloga de Cárcel Abierta, esto como apoyo al tratamiento.

Le entregue vía impresa y electrónica toda la información relacionada a los pacientes que fueron atendidos por el área de trabajo social, a la coordinadora de Clínica de la Conducta, la cual contenía todos y cada uno de los estudios necesarios para conformar su expediente, además de que también se entregó las tarjetas informativas que me entregaban los psicólogos y las trabajadoras sociales por parte de los Programas Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, en donde especificábamos las actividades más sobresalientes que efectuábamos durante el transcurso de toda la semana, además de los proyectos elaborados en beneficio de las personas que estaban siendo atendidas por el área de trabajo social.

Por último se elaboró una propuesta de trabajo en el área de Trabajo Social del Programa Clínica de la Conducta para el siguiente año, esto como el procedimiento que se sigue de entrega - recepción de documentación cada fin de año en todos los programas de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán con el objeto de evaluar y analizar toda la información de las actividades que cada persona efectuaba y valorar su estancia en dicho programa.

4.3 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA EN TRABAJO CONJUNTO CON EL PROGRAMA CARCÉL ABIERTA

A continuación se mencionarán una serie de actividades que se realizaron en el área de Trabajo Social, señalando cuales son los resultados obtenidos de la intervención en el programa Clínica de la Conducta con Cárcel Abierta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social. Para lo cual a continuación se enlista cada uno de éstos:

- El primer resultado que se tuvo fue el trabajo coordinado que se logró con Cárcel Abierta, ya que hubo apoyo y disposición por parte del personal de ambos programas, en lo que se refiere a los recursos materiales y humanos en un primer momento fueron insuficientes pero con el paso del tiempo se fueron incrementando, esto contribuyo para llevar a cabo nuestro trabajo.
- Se diseñaron diferentes instrumentos en relación a los siguientes rubros: para las visitas domiciliarias, plan personalizado para los pacientes de seguimiento para el otorgamiento de despensas, estudio socioeconómico, formato llamado perfil del usuario, una base de datos en donde se enlista el tipo de tratamiento que se le otorgo al paciente.
- Caracterizar la percepción cotidiana de los problemas existentes con el paciente, con la finalidad de priorizar cual es la situación en la cual requiere trabajar de manera prioritaria el paciente.
- Lograr mantener informada a la familia de manera continua acerca de todas las actividades que se realizaban con el paciente, para que de ésta manera los miembros que conforman la familia pudieran involucrarse en el tratamiento otorgado a las pacientes, ya que ésta actividad anteriormente no se realizaba por ninguna trabajadora social de la institución.
- Se logró trabajar coordinadamente con una Asociación Civil de nombre Fundación Emmanuel, con el objeto de establecer un lazo de trabajo en conjunto para todos los apoyos necesarios en el aspecto asistencial para todos los pacientes que eran atendidos en el Programa Clínica de la Conducta como Cárcel Abierta. También se logró mantener lazos de colaboración con las instituciones que desarrollan proyectos específicos de las cuales son: el DIF ESTATAL y MUNICIPAL, el SERVICIO NACIONAL DEL EMPLEO, el BANCO DE ALIMENTOS, CECUFID, CASA MECED, CENTRO CONTRA ADICCIONES “NUEVO HORIZONTE”.

- Se realizó un seguimiento a cada uno de los pacientes de forma mensual, con el objeto de seguirlos apoyando de manera asistencial en el otorgamiento de despensas y además el apoyo de la beca para alguno de sus hijos.
- Otro Resultado favorable fue que por indicaciones del Director de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social se asistiera a las ferias de empleo estatales con la finalidad de establecer nuevos convenios de trabajo para todas aquellas personas que fueran pacientes de Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta.
- Se atendieron aproximadamente 20 casos de preliberación, de los cuales seis eran de seguimiento y los catorce restantes únicamente para identificar el apoyo que se les pudiera otorgar. Los casos mencionados fueron identificados previamente mediante el estudio socioeconómico y la ficha de identificación.
- Establecer proyectos productivos con el objeto de otorgarles herramientas para que se establezcan en un lugar de trabajo, como el de una carpintería que fue otorgado y una cocina económica.

4.4 DIFICULTADES Y/O LIMITANTES

A continuación se señalarán una serie de dificultades y/o limitantes de la intervención en el programa Clínica de la Conducta con Cárcel Abierta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán:

- Una limitante fue que se iba iniciando el programa y no se tenía bien delimitadas las funciones, y actividades de los trabajos que cada integrante del programa Clínica de la Conducta realizaría. Así ocurría con los diseños de proyectos que se nos solicitaba, el equipo los elaboraba y al poco tiempo se

nos comunicaba que no lo ejecutaría el equipo, esto debido a que la naturaleza del proyecto correspondía a otra instancia.

- Además otra limitante que puedo encontrar es que al iniciar a trabajar en el programa Clínica de la Conducta no teníamos un espacio físico para laborar ya que estábamos en la sala de juntas de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, no contábamos con equipo de cómputo para realizar todas las actividades necesarias, por si fuera poco no estaba todo el personal necesario para una intervención adecuada, ya que hacía falta personal como en el caso del área de trabajo social.
- Otra situación difícil eran las salidas para efecto de las visitas domiciliarias y a instituciones, ya que no nos otorgaban viáticos ni transporte para efectuarlas, además de que tardaban en pagarnos por lo que no había recursos para la elaboración de dicha visita.

CAPÍTULO V ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

En el presente capítulo se hará un análisis integral de toda la experiencia del trabajador social en el Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social considerando pues también la intervención que se llevó a cabo en el Programa Cárcel Abierta de esa misma Dirección, todo esto relacionado con los contextos en los cuales se inicia la experiencia, aunado a ello se efectuó un análisis en relación al marco teórico conceptual y por último a la metodología en que se encuadra.

5.1 ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA EN RELACIÓN AL CONTEXTO.

Los factores que propician o facilitan las conductas delictivas son diversos: la falta de oportunidades para acceder al empleo, educación, cultura, salud, recreación y deporte, así como la inexistencia de medios alternativos para la solución de conflictos interpersonales. Sin embargo, en los últimos años, el fenómeno de las adicciones, principalmente las relativas al consumo de bebidas alcohólicas y de estupefacientes y psicotrópicos ha incidido directamente en el incremento del delito de robo, ya que por lo general las personas que sufren adicción a las drogas no cuentan con un empleo y por tanto algunas de ellas deciden robar para seguir satisfaciendo su adicción.

El eje de procuración e impartición de justicia cuenta con un objetivo primordial el cual es fortalecer el sistema penitenciario para garantizar que se haga respetar la ley y se apoye la readaptación social de manera eficaz, que corresponde a las acciones efectuadas en el programa Cárcel Abierta y el eje de prevención del delito cuyo objetivo es fomentar un mayor nivel de desarrollo y mejores condiciones de vida que

prevengan conductas delictivas en las comunidades y espacios urbanos, y que garanticen a toda la población el goce de sus derechos y libertades corresponde a las acciones que implementados en el Programa Clínica de la Conducta que posteriormente se analizarán en este apartado.

Es importante mencionar que la Política de éste sexenio (Presidente de la Republica Felipe Calderón Hinojosa) estableció lo siguiente:

EJE 1.2 Procuración e impartición de justicia

México necesita leyes que ayuden a perseguir y encarcelar a los delincuentes, para que los encargados de hacer valer el Estado de Derecho actúen con firmeza y con honradez, sin permitir que ningún acto ilícito quede en la impunidad. Es impostergable la modernización del sistema de seguridad pública, de procuración e impartición de justicia mediante instituciones más eficientes y leyes más adecuadas.

Se establecerá tanto la figura de juez de ejecución de sentencia, como la reorganización estructural y territorial de los centros penitenciarios, vía el Sistema Nacional de Seguridad Pública. Asimismo, se adoptarán lineamientos y metodologías operativas para el traslado de reos y su separación de acuerdo con su perfil criminológico y peligrosidad. Se generará inteligencia de orden criminal a partir de una efectiva vigilancia de los internos. Se promoverán también los convenios necesarios para que los sentenciados cumplan sus penas en centros penitenciarios de otro fuero, pues actualmente los sentenciados del orden común pueden compurgar sus penas en centros federales, pero no a la inversa

EJE 1.11 Prevención del delito

La política preventiva es parte sustancial del combate contra el crimen. Por esto es necesario dar impulso a programas y acciones integrales a nivel nacional, regional, estatal, municipal y delegacional, a fin de evitar que haya más mexicanos que se conviertan en delincuentes, que sufran violación a su integridad y su patrimonio o

que queden atrapados por el consumo de drogas, sin embargo aterrizando esta información a la realidad es importante mencionar que es excelente la política preventiva pero no se lleva a cabo en nuestro contexto, por diferentes cuestiones ya sean políticas, sociales, partidistas entre otros, ya que las estadísticas siguen en aumento y en lugar de disminuir, no se detienen.

La función de la prevención social consiste en eliminar los problemas que pueda llevar a un joven a delinquir. En la medida en que se vayan abriendo mejores y más eficaces oportunidades para la educación, la capacitación y el empleo, y se extiendan entre la población los valores de respeto a la legalidad y el derecho, habrá de ser menos frecuente la tentación de buscar beneficios económicos fuera de la ley, o de procurar la justicia por propia mano.

Esta estrategia tendrá la operación de los Consejos Escolares de Participación Social como el órgano estratégico articulador de la acción de profesores, alumnos y padres de familia. A través de talleres sobre prevención del delito, se capacitará a las maestras y a los maestros, así como a los padres de familia para que tengan los conocimientos y habilidades necesarios para enfrentar el problema de las adicciones. Se empezará por las escuelas ubicadas en las zonas de mayor índice delictivo. Adicionalmente, se van a distribuir materiales de capacitación y de información, para que la sociedad en su conjunto participe en la construcción de un entorno seguro en la escuela. Las acciones se vincularán a la difusión educativa sobre la centralidad de los valores humanos, la ética, el diálogo, la tolerancia y la honestidad; con todo ello se fomentará la cultura de la legalidad, de la denuncia y de la participación social.

Se mejorarán las oportunidades de rehabilitación para quienes deciden alejarse de las adicciones, y se brindará información oportuna a las familias y comunidades para que sepan cómo ayudar a un adicto a superar su condición, esta información que nos mencionan los gobiernos solo fue una utopía.

Implementar una reforma integral al sistema de procuración de justicia que abata la impunidad y permita la investigación y persecución de los delitos en forma científica, eficaz, expedita y con calidad. Otorgar atención prioritaria del Estado a la demanda de justicia para evitar la frustración, desaliento y desconfianza de la ciudadanía en las instituciones, es lo que verdaderamente se necesita para mejorar la calidad de vida de las personas, éste es uno de los puntos que tiene mayor grado de utopía en cuanto a su contenido ya que por una parte lo que refiere de atención que el Estado brinda para cubrir la demanda de justicia es realmente nula, ya que como de todos es bien sabido, no se ha logrado cubrir este punto y es evidente que sí realmente se llevará en marcha una reforma integral al sistema de procuración de justicia sería otro nuestro contexto social, pues realmente no se ha efectuado este punto.

5.2 ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA RESPECTO AL MARCO TEÓRICO.

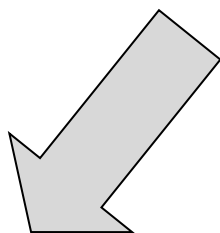
Para todo trabajador social que se encuentre inmerso dentro del área jurídica es de suma importancia identificar cuáles son aquellos conocimientos que nos han otorgado en nuestra formación académica y ha sido de suma importancia claro ésta desde mi punto de vista aquellas materias que nos ofrecieron en la universidad tales como: la materia de Análisis del Estado Mexicano, la de Investigación Social, Trabajo Social Individualizado y con Grupos, Derechos Humanos, Psicología Social, Familia y Vida Cotidiana, Procuración y Administración de Justicia y Situación Jurídica de la Familia, estas son las materias que sin lugar a dudas son un soporte muy fuerte para nuestro perfil profesional, esto es solo la base, una vez inmersos en el campo laboral se debe hacer llegar uno de conocimientos extras o profundizar más. En este caso tuve que revisar algunos como fueron: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos pues es la que rige en nuestra sociedad, los códigos penales y algunas leyes que son trascendentales en nuestro lugar de trabajo con la finalidad de tener presente el marco legal y de conocer que es lo que abarca nuestra especificidad profesional.

Para lograr un tratamiento adecuado por parte del Trabajador Social debe de tener una relación muy estrecha con el área de Psicológica así como con la de Psiquiatría (cuando esta última así lo requiera) es importante conocer los diagnósticos que manejan estos profesionistas ya que de esta manera también podremos elaborar un plan de tratamiento en conjunto con el objeto de lograr un desarrollo en el proceso de rehabilitación del paciente que es atendido, por último la elaboración de estudios victimológico completos, examinando la información obtenida en el expediente como la que nos otorgan los familiares de las víctimas cuando acudimos a hacer la entrevista, para conocer el grado de peligrosidad que tiene la persona candidato a salir bajo algún tipo de beneficio que se le podría otorgar.

Trabajo Social Penitenciario es en sí el “ayudar al individuo, grupo o comunidad a prevenir el delito y/o readaptar al delincuente a la vida social normal, después de una sentencia, reclusión o aquellas que ya no se encuentran internos, utilizando todos los medios y métodos existentes, tomando en cuenta todas las limitaciones de las instituciones donde se lleva a cabo”.

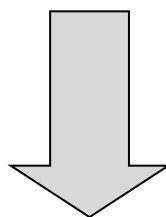
Su labor se indica en tres grandes

rubros:



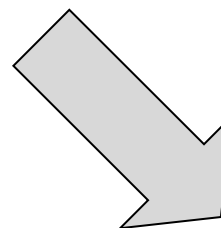
En relación con el paciente:

consiste en la elaboración de estudios de trabajo social y la integración de aquellos relacionados con los aspectos de psicología, jurídico y criminológico.



En relación con la familia:

su actividad gira en la relación que se tiene con su familia nuclear y sus amigos.



En relación con el exterior:

se refiere a la relación que se establece entre el preliberado y su entorno social.

Es pues importante mencionar que el marco teórico de referencia que escogí para la intervención que efectúe en ambos programas (Clínica de la conducta y Cárcel Abierta) me fueron muy útiles ya que en el marco del derecho tanto la Ley de Ejecuciones de Sanciones Penales como el Código Penal de Sanciones Penales son muy importante conocerlos y estudiarlos sobre todo como trabajadora social en ámbito jurídico ya que mientras transcurría el tiempo y seguía efectuando mi trabajo, más fácil me relacionaba con éstos tipos de términos jurídicos ahora podré decir que tengo cierto conocimiento en esta área.

En lo que se refiere a la elaboración de estudios victimológicos los tenía que elaborar ya que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social me lo solicitaba por escrito, lo cual me permitió un aprendizaje al respecto.


Para finalizar era importante como trabajadora social el identificar los diferentes tipos de enfoques que manejan los psicólogos, ya que al trabajar con cada uno de ellos resultaba confuso en un primer momento, es importante mencionar que no llegue a tener un dominio completo de estos, además de que no correspondía a mi especificidad, pero si el tener la noción de cada uno de ellos y llegar a distinguir el enfoque y forma de trabajo de cada uno.

Es lo que a grandes rasgos puedo describir acerca de la experiencia que tuve en trabajar con estas ciencias (derecho, psicología y la Victimología) y quienes las ejecutan, muy satisfactoria fue mi intervención en los Programas: Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta ya que me permitió conocer y profundizar en estas cuestiones.

5.3 ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA EN RELACIÓN A LA METODOLOGÍA APLICADA.

La propuesta metodológica de María del Carmen Mendoza Rangel, ofrece una perspectiva general, por lo cual la elegí para enmarcar las funciones y actividades que desarrolle dentro del programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán de Ocampo, ya que de forma indirecta se efectuó la primera etapa del proceso metodológico, la investigación, ya que en diferentes áreas se tuvo la necesidad profesional de conocer del cómo actuar ante diferentes situaciones que abordaba el paciente que se estaba siendo atendido, pues las formas de pensar y actuar de cada persona son diferentes, así pues se efectuó la primera etapa del proceso en donde incluía las investigaciones exploratoria, documental y bibliográfica, además de que también se retomaron los marco teóricos específicos como el operacional dando pie a la recolección de toda la información obtenida; así pues se dió pie a la segunda etapa del proceso que es la sistematización del conocimiento la acción de conformar una unidad cohesionada y organizada en consonancia con ciertos principios explicativos que le den concordancia y coherencia a la información obtenida de cada uno de los pacientes y familiares que fueron atendidos por el área de trabajo social del Programa Clínica de la Conducta y la última etapa que es la de intervención que consiste en diagnosticar la situación que presenta el paciente, elaborar una planeación del tipo de atención que se le brindará de manera integral, además de programar y ejecutar cada una de dichas acciones, para después supervisar y evaluar todas las situaciones de avance o retroceso que ha tenido el paciente y sus familiares ante el tipo de tratamiento ofrecido, dicha información se encuentra en los expedientes de cada uno de los pacientes que fueron atendidos en dicho programa.

CUADRO COMPARATIVO DE LA METODOLOGÍA QUE MANEJA LA AUTORA Y EL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA.

<p>FASES METODOLÓGICAS</p>	<p>PROCESO QUE MANEJA LA AUTORA MA. DEL CARMEN MENDOZA RANGEL</p>	<p>PROCESO DEL PROGRAMA CLÍNICA DE LA CONDUCTA</p>
<p>INVESTIGACIÓN</p> <p style="text-align: center;"></p> <p><i>La investigación es participante y participativas son las técnicas y actividades que dentro de ella se realicen, esto no significa anular o</i></p>	<p><u>Investigación exploratoria:</u> La intención de identificarse con la población e insertarse con ellos para ganar la confianza para obtener la información.</p> <p><u>Investigación documental</u> y <u>bibliográfica:</u> es el momento en que se recupera la historia de</p>	<p><u>Investigación exploratoria:</u> Entrevistas a Pacientes que son atendidos por el Programa Clínica de la Conducta: Remisión Parcial de la Pena, Preliberados o que Compurgan</p> <p><u>Investigación Documental:</u> Legal: Código Penal del</p>

desechar algún tipo de instrumental

hecho, con la finalidad de ir construyendo una visión teórica explicativa del hecho.

Estado de Michoacán.
La ley de Ejecuciones de Sanciones Penales del Estado de Michoacán.

Marco teórico

específico: en él se define el tema a investigar y se plantea su estado del problema.

Expediente Legal del Paciente de Clínica de la Conducta

Psicológica:

Marco operacional: es el proceso en el que se señalan las medidas operativas para dar cauce a la investigación.

Manual Diagnostico Estadístico de los Trastornos Mentales (Manual DSM - IV).

Recolección de la

información: es el momento de la aplicación de los instrumentos establecidos.

Visitas Domiciliarias

SISTEMATIZACIÓN.



La sistematización del conocimiento es la acción de conformar una unidad cohesionada y organizada en consonancia con ciertos principios

Las formas lógicas del pensamiento (conceptos, juicios, razonamiento, ideas)

De la información obtenida del Marco Teórico de referencia.

Las formas de sistematización (hipótesis, leyes y teorías).

Código Penal y La Ley de Ejecuciones Penales del Estado de Michoacán, temas relacionados con la psicología como son: aislamiento social, trastornos de la personalidad, ansiedad, angustia, depresión, neurosis, trastornos mentales y trastorno antisocial de la personalidad y por último los estudios victimológicos.

Las funciones del pensamiento (tesis, antítesis y síntesis).

Fichas de Identificación de Preliberados y personas de Remisión Parcial de la Pena, el Estudio de Trabajo Social y un estudio socioeconómico.

explicativos que le den concordancia y coherencia a la información, de acuerdo a la argumentación racional.

Base de datos de las personas que habían sido atendidas.

INTERVENCIÓN.



La intervención transformadora que logre plantear una serie de acciones que indique que el objeto de intervención, sólo se da después de tener el

La caracterización de la situación: es el diagnóstico de la situación. **Elaboración de un plan de intervención integral para los pacientes del programa Clínica de la Conducta.**

La planeación: es la concepción integradora que aglutina todos los programas y proyectos. **Estudio de trabajo Social, Plan Personalizado de Trabajo Social, Formato de seguimiento del paciente del programa Clínica de la Conducta, Formato de Visita domiciliaria.**

La programación: delimita áreas determinadas de intervención. **Para las personas de RPP. Se elaboró un estudio socioeconómico**

conocimiento profundo del mismo y de haberlo ubicado en una visión teórica específica y en la estructura del conocimiento científico.

Candidatos a obtener algún beneficio

La ejecución: es la fase de la realización de los proyectos

Los estudios victimológico.

La supervisión: es la acción que tiene la responsabilidad de vigilar la correcta marcha de los proyectos.

La supervisión

Se efectuaron visitas domiciliarias y laborales a los pacientes que son atendidos en el área de Trabajo Social del Programa Clínica de la Conducta

La evaluación: es la actividad tendiente a valorar y medir las acciones del proyecto.

La evaluación

Se hizo de forma integral con el área de psicología, con el objeto de valorar su avance en el tratamiento que estaban recibiendo los pacientes

CONCLUSIONES

El realizar el presente trabajo sobre la experiencia profesional que tuve en el Programa Clínica de la Conducta me permite presentar algunas consideraciones concluyentes como son:

La sistematización de experiencias de intervención de profesionales en Trabajo Social es un recurso y/o una alternativa de producción de conocimientos, ya que permite ordenar, reconstruir y analizar los procesos desarrollados, lo que nos conlleva a ***aprender de nuestras propias prácticas y por consiguiente a mejorarlas.***

Es por ello imprescindible el recuperar nuestras experiencias, sobre todo en aquellas áreas poco exploradas como es la jurídica, ya que de esta manera es ir retroalimentando y fortaleciendo nuestro quehacer profesional en dicha área.

El participar en el Programa Clínica de la Conducta (de reciente creación) desde la conformación del equipo de trabajo, el diseño de proyectos y la coordinación con otras instancias; me permitió identificar algunos factores que influyeron en el desarrollo del programa en sí, como fueron: la falta de definición de los objetivos y funciones del programa, el desconocimiento de los perfiles profesionales por parte de las autoridades correspondientes, la duplicidad de funciones en el equipo de trabajo y con otras instancias, la falta de optimización de recursos, entre otros.

El realizar un trabajo en coordinación con el Programa Cárcel Abierta me permitió realizar algunas funciones del ámbito penitenciario, ya que cabe aclarar que las funciones que realice en el Programa Clínica de la Conducta correspondían al ámbito criminológico. Así como el trabajar con diferentes profesionistas

Es a partir de esto que considero que es posible apoyar a la mejora de conducta de los internos, preliberados y/o externados, por medio de tratamiento psicológico y social desde el momento en que son recluidos, teniendo un equipo de profesionales que brinden un apoyo integral y por un periodo prolongado, dando un seguimiento de éstos aún después de haber compurgado. Esto conjuntamente con un apoyo familiar, social y espiritual. Dicho tratamiento se ha de brindar con perspectiva de género que contemple los derechos humanos, éticos y legales de los internos, las internas, preliberados y/o externados y sus familias, donde la congruencia del personal sea un pilar importante dentro del tratamiento de reinserción de los internos, preliberados y/o externados y sus familias. Este apoyo debe brindarse de manera individualizada, por lo que se deben clasificar los internos, preliberados y/o externados, según sus necesidades.

Por lo tanto crear programas enfocados a estos aspectos, como es el caso del “Programa Clínica de la Conducta” bajo estas condiciones, ayudará a una mejor reinserción del interno, preliberado y/o externado, tender a una mejora en las relaciones familiares de éstos, a cambios de conducta que ayuden a enfrentar su vida futura, y con todo esto disminuir, en la medida de lo posible, el índice delictivo y la reincidencia.

Por último es importante que el trabajador social se actualice y sobre todo se vaya especializando en el campo jurídico y así ir definiendo más las funciones en cualquier instancia de este orden.

PROPUESTA.

Proceso de Canalización del Preliberado de Cárcel Abierta al Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social.

JUSTIFICACIÓN

La presente propuesta tiene como finalidad señalar el proceso de Canalización que todo preliberado (a) del programa Cárcel Abierta deben de seguir para ingresar al Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Michoacán, se considera ésta propuesta ya que no existe un procedimiento estipulado a seguir para efectuar dicha canalización, además considero que es de suma importancia, pues se han efectuado canalizaciones de preliberados del Programa Cárcel Abierta con diferentes perfiles legales como son: el tipo de delito, el tiempo de sentencia, por último el tiempo por cumplir de dichas personas, pues estas características son indispensables considerar para efectuar dicho canalización, es por ello que considero importante proponer que parámetros se deben de seguir para efectuar dicha acción, es trascendental exponer la importancia de considerar ésta propuesta ya que de esta manera se tendrá un mayor control de personas que hayan sido canalizadas de un programa a otro, además de que se pueda seguir con su tratamiento integral en ambos programas gubernamentales con los preliberados.

Es importante señalar, que toda aquella persona que haya delinquirido y sea sentenciado puede acceder a obtener alguno de los beneficios de los que marca la Ley siempre y cuando reúna todo los requisitos necesarios.

Para ingresar al Programa Cárcel Abierta, los internos de los CERESOS deben de reunir ciertos requisitos, para que un Preliberado pueda acceder al Programa Clínica de la Conducta se deben de realizar una serie de trámites y procedimiento que a

continuación presentaré como propuesta en este trabajo ya que no existe algún documento formal que señale el proceso que se debe de seguir para efectuar dicho ejercicio.

Es de suma importancia explicar cuál es la diferencia entre los Programas Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta, pues el primer su objetivo principal es proporcionar apoyo a preliberados, personas que han cumplido, que la ley les haya otorgado algún tipo de beneficio, o internos de los CERESOS y a sus familias; en cambio el segundo programa consiste en apoyar únicamente a Preliberados y a sus familiares.

OBJETIVO GENERAL:

Establecer el proceso de canalización que todo preliberado (a) debe de seguir para ingresar al Programa de Clínica de Conducta, esto con la finalidad de que continúe con su atención integral para que pueda mejorar su calidad de vida en su contexto social.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Especificar cuáles son los requisitos que debe de cumplir un Preliberado para ingresar al Programa Clínica de la Conducta.
- Explicar los pasos propuestos a seguir para que un preliberado de Cárcel Abierta ingrese al Programa Clínica de la Conducta.

Procedimiento de ingreso de un interno al Programa Cárcel Abierta

Al momento de que salen los internos del CERESO, y acceden al tratamiento de Preliberación e ingresan al Programa Cárcel Abierta son llamados ahora Preliberados y no, internos.

Éste es el proceso que inician los preliberados al ingresar al Cárcel Abierta.

- I. Cuando salen del CERESO, los custodios del Programa Cárcel Abierta los revisan físicamente y en sus pertenencias.
- II. El jefe del Departamento de Presentaciones de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social que a su vez es el encargado de los programas Clínica de la Conducta y Cárcel Abierta hace un pase de lista para constatar que las personas que le habían señalado son las personas que han salido.
- III. Después los custodios trasladan a los preliberados en camionetas del gobierno Estatal a las instalaciones del Programa Cárcel Abierta
- IV. Posteriormente el encargado de los Programas Clínica y Cárcel hace una presentación del personal que integran los programas así como lo hace con los preliberados.
- V. Después pasan con el médico que se encuentra en Cárcel Abierta para que efectúe la revisión correspondiente en cuanto a su estado de salud actual una vez que hayan salido del CERESO.
- VI. Continúan a dirigirse al área Jurídica de Cárcel Abierta, con el objeto de que el abogado le diga cuál es su situación actual, reglamento que tendrá que seguir, sus derechos y obligaciones así como las dudas que pueda tener en cuanto a su estancia en el lugar.
- VII. Después de que terminaron con la revisión de todo los preliberados, son dejados en las instalaciones de Cárcel Abierta todo lo que resta del día, para continuar al día siguiente con las demás áreas.

- VIII. Inicia la intervención el área de psicología, para hacer los estudios necesarios, así como aplicar todos los test que se requieran.
- IX. Continúa trabajo social, para que de igual manera haga las entrevistas necesarias y reúna toda la información requerida, con la finalidad de que pueda trabajar en su tratamiento.
- X. Cuando todas las áreas hayan terminado de obtener la información necesaria es cuando salen los preliberados y se les comenta que tendrán que asistir los días sábados (en caso de las mujeres) y los domingos (en cuanto a los hombres)
- XI. El 1° sábado o domingo que asisten a su internamiento inician con su tratamiento sobre todo en el área social y psicológica.

El tratamiento asignado corresponde al tiempo que les falte por cumplir, por ejemplo, algunos preliberados les falta por cumplir 18 meses, a otros 12 meses, o a otros 24 meses y ese es el tratamiento que se le otorga dentro del Programa Cárcel Abierta, el preliberado trabaja con todas las áreas de Cárcel Abierta por ejemplo:

- Con el área de psicología lo hace mediante trabajo individualizado y grupal acerca de diferentes aspectos de la personalidad.
- Con trabajo social lo hace a través de un seguimiento personalizado en las áreas de educación, salud, empleo, situación familiar, situación económica entre otros aspectos.
- Además de que también dentro del programa Cárcel abierta se les otorga educación física, esto a cargo de los custodios que del programa.
- Existe el tiempo para que reanuden su educación (primaria y/o secundaria) ya que trabajo social se encarga de que un profesor de INEA acuda a Cárcel Abierta en un cierto horario para siga con su educación, en lo que se refiere a la cuestión laboral, también trabajo social los apoya haciendo las acciones administrativas que lo requieran, además de que también salen en visitas diarias a centros culturales, deportivos, entre otros aspectos,

- El día domingo hacen corresponsabilidad social, esto se refiere pues a hacer labor social como: plantar árboles, limpiar zonas donde haya mucha basura, borrar los grafitis de la ciudad entre otras actividades.

La familia juega un papel muy importante en el tratamiento que se les asignan, ya que cuando los integrantes de la familia son requeridos por alguna de las áreas, estos deben de acudir para evaluar su participación y apoyo que le otorguen cabe hacer mención que la familia debe de participar en todos los eventos organizados del programa Cárcel Abierta, así como orientar acerca del cómo actuar en la sociedad, comunicar a trabajo social si existe alguna irregularidad con el preliberado y en algunos otros aspectos que sean necesarios.

El sistema que se lleva a cabo en Cárcel Abierta consiste de lunes a viernes, salir a trabajar y/o estudiar fuera y el sábado y domingo reclusión en Cárcel Abierta, esto durante el tiempo que le corresponda asistir al Programa.

Nota: Los preliberados: desayunan, almuerzan, comen y cenan en "Cárcel Abierta", ya que hay personal necesario para hacer los alimentos.

Propuesta.

El Proceso propuesto que se debe de seguir un preliberado para ingresar al Programa Clínica de la Conducta comprende los siguientes requisitos:

1. Serán únicamente candidatos (as) aquellas personas que le falten seis meses o menos para cumplir en el Programa Cárcel Abierta.
2. Durante su proceso de selección deberán haber acreditado y presentado un desarrollo favorable al interior de Cárcel Abierta, durante dos periodos de valoración consecutivos.
3. Cuenten con trabajo permanente o se encuentren estudiando en institución reconocida oficialmente con excepción de aquellos de 65 o más años.
4. Cuenten con una persona de su conocimiento que se comprometa y garantice, el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el preliberado.
5. El encargado del Programa Cárcel Abierta efectúe una solicitud de canalización del preliberado al encargado del Programa Clínica de la Conducta.
6. Una vez autorizada la solicitud se efectuarán los trámites administrativos que estarán a cargo del encargado de Cárcel Abierta con el visto bueno del Jefe del Departamento de Presentaciones de la Dirección General de Prevención y Readaptación social del Estado de Michoacán.
7. La intervención con el paciente durará el tiempo que le haga falta para cumplir.

8. Cuando haya cumplido se le otorgará seguimiento por dos meses únicamente con el objeto de conocer la situación en la cual se encuentra el paciente y ofrecerle apoyo en caso de que así lo requiera de manera individualizada o familiar.
9. Termina la intervención del Programa Clínica de la Conducta de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social

Para la obtención de la información de los preliberados que se encuentren en el programa Cárcel Abierta, es importante que el trabajador social aplique ciertos instrumentos que a continuación serán mencionados por orden de importancia según mi propuesta los cuales son los siguientes:

- **Ficha de Identificación.** El cual consiste básicamente en rescatar en la primera entrevista los datos personales y jurídicos más sobresalientes del Preliberado.
- **Estudio Social.** Este estudio es trascendental su aplicación, ya que se trata de recolectar toda la información personal, en la dinámica familiar, económica, laboral, en cuestión de salud, de la vivienda entre otros aspectos.
- **Estudio Educativo.** Consiste en obtener a través de la entrevista, datos concernientes en ese ámbito, desde el inicio sus estudios, en que escuela estaban y las situaciones que pasaba dentro de éstas.
- **Estudio Laboral.** Para este estudio es necesario que el preliberado mencione cuáles son sus aptitudes para efectuar algún trabajo, si ha practicado en algún oficio, en qué lugares ha trabajado, cuánto tiempo ha durado en el entre otros puntos.

- **Formato de Visita Domiciliaria.** La visita domiciliaria se efectuara en la primer semana que haya sido canalizado el preliberado con el objeto de contestar la mayor información otorgada en el estudio social, además del conocimiento de los miembros de la familia, con el objeto de conocer la dinámica familiar y para cualquier otra información que sea necesaria.
- **Formato del Aval Moral.** Es básicamente aquella persona que estará al pendiente del comportamiento en todo el contexto social del preliberado, pues estará obligado a comunicarle al personal del Programa Cárcel Abierta de alguna anomalía que pueda presentar el preliberado.
- **Oferta de Trabajo.** Es la persona que ofrece una vacante de empleo al preliberado, con el objeto de que realice una actividad para que sea remunerado y pueda mejorar las condiciones de su vida integral.
- **Plan Personalizado de Trabajo Social.** Consiste en plasmar todo un plan de trabajo en el área social, el cual será realizado con un diagnóstico previo de la situación del preliberado, con el objeto de seguir con el tratamiento.
- **Seguimiento del Preliberado.** Se efectuará a través de la entrevista personal, familiar, de la visita domiciliaria y laboral para conocer la situación en el cual se presenta el preliberado en las áreas de salud, económica, familiar, de la vivienda, laboral.
- **Formato de otorgamiento de apoyo.** Se aplica para identificar a que son candidatos para el otorgamiento a algún apoyo, pueden ser desde una despensa semanal hasta el proyecto de un negocio.

BIBLIOGRAFIA

- ANDER-EGG, EZEQUIEL
Reconceptualización del Trabajador Social. Cuadernos del servicio social No.2
Editorial HVMANITAS
Buenos Aires 1975
- ARCHIVOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y
READAPTACIÓN SOCIAL FEBRERO 2010
- CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN 06/07/1990
- DIRECCIÓN DE ARCHIVOS DE SENTENCIADOS Y ESTADÍSTICA
PENITENCIARIA FEBRERO 2009
- FERNANDEZ, ARTURO; ROZAS MARGARITA.
Políticas Sociales y Trabajo social
Editorial HVManitas
Buenos Aires 1988
- LEY DE EJECUCIÓN DE SANCIONES PENALES DEL ESTADO DE
MICHOACÁN 08/06/2006
- LUPA CIUDADANA 20/07/2009 PROYECTO DE DECRETO QUE
ADICIONA UB SEGUNDO PARRAFO CORRIGUIENDOSE EL ANTERIOR
PARA QUEDARSE EN EL TERCERO DEL ART. 50 BIS, DEL CÓDIGO
PENAL FEDERAL.
- MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRANSTORNOS
MENTALES DSM – IV.

- MENDOZA RANGEL, MARIA DEL CARMEN.
Una opción metodológica para los trabajadores sociales.
Editorial A.T.S.M. 1986.
- PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2008-2012
- PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2006-2012
- PRIMER CONGRESO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE PREVENCIÓN DEL DELITO Y TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE CELEBRADO EN GINEBRA EN 1955, APROVADAS POR EL CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL EN SUS RESOLUCIONES 31/05//1977.
- QUINTERO VELASQUEZ, ÁNGEL MARÍA
El trabajo social familiar: Enfoque sistémico.
Editorial: Lumen HVManitas
Buenos Aires 2005
- REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS PENALES DEL ESTADO DE MICHOACÁN
- RICHMOND, MARI
El caso social individual: el Diagnóstico Social Editorial Talasca.
Edición 1995 en Madrid, España
- ROSENDO ESCALANTE FORTÓ
Investigación, organización y desarrollo de la comunidad.
Editorial Oasis
México 1990

PÁGINAS DE INTERNET

- www.copilaciones.com
- [www.rincondelvago/victimología_3](http://www.rincondelvago.com/victimologia_3)
- [www.definición.de./metodología](http://www.definición.de/metodologia)

A N E X O S.

5.1 PLAN PERSONALIZADO DE TRABAJO SOCIAL.

PLAN PERSONALIZADO TRABAJO SOCIAL

Nº. EXPEDIENTE _____

NOMBRE DEL INTERNO: _____

NOMBRE DE LA TRABAJADORA SOCIAL: _____

I.- DIAGNÓSTICO (OS):

ASISTENCIAL

APOYO LABORAL

APOYO PARA
ADULTOS MAYORES

CANALIZACIÓN PARA
ATENCIÓN PSICOLOGICA

CANALIZACIÓN PARA
ATENCIÓN PSIQUIATRICA

CANALIZACIÓN A CENTRO
DE AUTOAYUDA

BECAS A HIJOS

CANALIZACIÓN A
INSTITUCIONES.

SEGURO POPULAR

II.- DESCRIBE BREVEMENTE DEL PORQUÉ DEL TRATAMIENTO DETERMINADO

III.- CANALIZACIONES.

EN CASO DE QUE ASÍ FUERA, ¿A DÓNDE FUE CANALIZADO?

IV.- DESCRIBE BREVEMENTE EL PROCESO DE LA CANALIZACIÓN.

_____ A _____ DE _____ DEL _____

ATENTAMENTE

FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

5.2 FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

**FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA
TRABAJO SOCIAL**

NO. DE VISITA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

DOMICILIO: _____

SITUACIÓN A TRATAR:

OBSERVACIONES:

_____ A _____ DE _____ DEL _____

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

5.3 FORMATO DE SEGUIMIENTO DEL PRELIBERADO

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

DOMICILIO: _____

EDAD: _____ **TELÉFONO:** _____

SITUACIÓN FAMILIAR:

SITUACIÓN ECONÓMICA:

SALUD: _____

SITUACIÓN DE LA VIVIENDA:

SITUACIÓN LABORAL:

OBSERVACIONES:

_____ A _____ DE _____ DEL _____

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

5.4 FORMATO DE OTORGAMIENTO DE DESPENSAS.

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

NOMBRE DE LA TRABAJADORA SOCIAL: _____

OBSERVACIONES:

_____ A _____ DE _____ DEL _____

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

5.5 FORMATO DEL PERFIL DEL USUARIO

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO Y EDAD _____

ESCOLARIDAD: _____

PROGRAMA AL CUAL PERTENECE:

A) CLÍNICA DE LA CONDUCTA

B) CÁRCEL ABIERTA

SITUACION LABORAL Y ECONÓMICA ACTUAL.

TRABAJOS ANTERIORES Y DURACIÓN EN ELLOS.

TIPO DE APOYO POSIBLE:

BOLSA DE TRABAJO

APOYO EN PROYECTO

CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO

OTRO., ESPECIFIQUE

OBSERVACIONES:

_____ A _____ DE _____ DEL _____

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

5.6 ESTUDIO SOCIECONOMICO.

I. DATOS DEL PACIENTE.

NOMBRE: _____

FECHA DE NACIMIENTO Y EDAD: _____

DIRECCIÓN: _____

LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____

OCUPACIÓN: _____

ESTUDIOS: _____ ESTADO CIVIL: _____

DELITO: _____

SENTENCIA: _____

TIEMPO EN REMISIÓN: _____

II. FAMILIO GRAMA.

III. DATOS DE LA VIVIENDA:

IV. SERVICIOS

V. INGRESOS

VI. EGRESOS.

OBSERVACIONES:

_____ A _____ DE _____ DEL _____

FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL