

**REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL**

***Apoyo psicológico a menores infractores del Albergue  
Tutelar Juvenil de Morelia : informe de servicio social***

**Autor: Laura Irlanda Ortega Varela**

**Informe presentado para obtener el título de:  
Licenciado en Psicología**

**Nombre del asesor:  
Oscar Oliver Gómez**

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación “Dr. Silvio Zavala” que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo “Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada”, se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





UNIVERSIDAD VASCO DE QUIROGA  
Facultad de Psicología

**APOYO PSICOLÓGICO A MENORES  
INFRACTORES DEL ALBERGUE TUTELAR  
JUVENIL DE MORELIA**

Informe de Servicio Social que para obtener el grado de

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

presenta

*Laura Irlanda Ortega Varela*

RVOE 020 SEP  
CLAVE 16 PFU 0004J  
Morelia, Michoacán. Enero 1995

1995

O ZAVALA



T99



UNIVERSIDAD VASCO DE QUIROGA  
Facultad de Psicología

**APOYO PSICOLOGICO A MENORES  
INFRACTORES DEL ALBERGUE TUTELAR  
JUVENIL DE MORELIA**

Informe de Servicio Social que para obtener el grado de

**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

Presenta

**Laura Irlanda Ortega Varela**



RVOE 020 SEP  
CLAVE 16 PFU 0004J  
Morelia, Michoacán. Enero 1995

Ese niño nunca ha tenido padres, ni ha tenido hogar.

Ese niño no conoce el amor...vieron una infancia violenta

Porque ese niño no conoce el amor...

¿Porqué ese niño, teniendo más derecho que tú o que yo

ese niño no conoce el amor? \* R. y a todos los que como

el por la justicia salen del Alberque Tutelar para ingresar



## GRADE DEDICATORIA

A mis padres Irma y Ricardo, con amor y cariño, por haberme dado vida y gracias por todo el apoyo que me brindan.

A mis hermanos Eréndira, Zirahuén, José Antonio, Jorge Miguel, Tarcen del Pilar, Rafael Alberto, Luis Fernando y Claudia Elisa.

A los niños de la calle y a todos aquellos que por una u otra razón, tuvieron una infancia violenta, difícil y desorganizada.

Rosalba Canales, Bení Tenorio,

A Juan Pablo Cuevas R. y a todos los que como él, por desgracia, salen del Albergue Tutelar, para iniciar su vida en el CERESO.  
A mis compañeras; Gabý Dueñas, Perla Lemus, Damaris Díaz, Estela Medina, Julissa Reynoso, y Rosario Macías.

A mis amigos, de quienes he aprendido mucho, Arturo García, Néctor Huesca, Rocío Ballesteros, Pilar Ponce, Griselda Zavala, Elizabeth Bolaños, y a Sergio Villanueva.

A mis Tíos Margarita, Raúl y Miguel Varela.

## AGRADECIMIENTOS

Antecedentes de la Institución	6
A mis padres Irma y Ricardo, con admiración y cariño así como con profunda gratitud por todo el apoyo que me brindan.	
Según Erick Erikson	14
Según Armida Aberastury y Narciso Fuchs	18
A mis hermanos Eréndira, Zirahuén, José Antonio, Jorge Miguel, Carmen del Pilar, Rafael Alberto, Luis Fernando Y Claudia Elisa.	
Según el D.S.M. III R	23
A el Lic. en Psicología Oscar Oliver Gómez, quien me asesoró para la realización de este trabajo y porque escucharlo, es un constante aprendizaje, Gracias.	28
El futuro de las conductas psicopáticas	31
A mis maestros +Manuel Fuentes O., Rosalia Canales, Beni Tenorio, y Victor Ayala.	
	32
A mis compañeras; Gaby Dueñas, Perla Lemus, Damaris Díaz, Estela de la Torre, Nohemí Medina, Julissa Reynoso, y Rosario Macías.	
	33
Limitaciones del informe	34
A mis amigos, de quienes he aprendido mucho, Arturo García, Héctor Huesca, Rocío Ballesteros, Pilar Ponce, Griselda Zavala, Elizabeth Bolaños, y a Sergio Villanueva.	
	35
A mis Tíos Margarita, Raúl y Miguel Varela.	
	35
	37
	38
Area cerrada y Area abierta	39
Actividades de cada una de las Areas	40
Actividades de los menores infractores	44
b) Descripción física	45
Localización	45

<b>INTRODUCCIÓN</b>	3
<b>I. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	
a) Antecedentes de la Institución	6
b) La Crisis Adolescente	11
Según Erick Erikson	14
Según Armida Aberastury y Mauricio Knobelt	18
c) Conducta psicopática en la adolescencia	21
Según el D.S.M. III R	23
Según Roger MacKINNON	25
Psicopatía en el niño	28
El futuro de las conductas psicopáticas	31
<b>II. OBJETIVOS</b>	
Objetivo general	32
Objetivos particulares	32
Importancia del informe	33
Limitaciones del informe	34
<b>III. ALBERGUE TUTELAR</b>	
a) Descripción funcional	35
Proceso de internamiento	35
Consejo tutelar	37
Procedimiento legal	38
Área cerrada y área abierta	39
Actividades de cada una de las áreas	40
Actividades de los menores infractores	44
b) Descripción física	45
Localización	45

<b>IV. METODOLOGÍA</b>	
a) Tipo de estudio .....	46
b) Población Estudiada, Características .....	46
c) Instrumentos y técnicas .....	51
d) Procedimiento .....	53
e) Actividades realizadas .....	57
<b>V. RESULTADOS</b> .....	64
<b>VI. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS</b>	
Conclusiones .....	67
Sugerencias .....	73
<b>VII. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	77
<b>ANEXOS</b> .....	81

# INTRODUCCION

Este informe se refiere a la población de menores de 18 años que se encuentran en el sistema de custodia juvenil de la ciudad de Bogotá. El estudio se realizó en el área abierta y cerrada, para este trabajo se tomó en cuenta una población de 40 menores de edad que se encuentran en el sistema de custodia juvenil de la ciudad de Bogotá. Este informe, sobre los menores de edad que no solo afecta a las zonas marginales, sino que tiene un impacto en toda la ciudad, ya que existen múltiples factores que afectan de manera profunda a estos niños y adolescentes, por algún tipo de situación que afecta su desarrollo.

Este informe como resultado de un estudio de carácter psicológico, sociológico y pedagógico, se realizó en el sistema de custodia juvenil de la ciudad de Bogotá, con el fin de conocer el nivel de desarrollo de los menores de edad que se encuentran en el sistema de custodia juvenil de la ciudad de Bogotá, y así poder brindarles el apoyo necesario para su desarrollo integral.

Este informe como resultado de un estudio de carácter psicológico, sociológico y pedagógico, se realizó en el sistema de custodia juvenil de la ciudad de Bogotá, con el fin de conocer el nivel de desarrollo de los menores de edad que se encuentran en el sistema de custodia juvenil de la ciudad de Bogotá, y así poder brindarles el apoyo necesario para su desarrollo integral.



# I N T R O D U C C I O N

## (JUSTIFICACIÓN)

Este trabajo es la experiencia obtenida al terminar los estudios de psicología en la Universidad Vasco de Quiroga, con la prestación del servicio social, en el Albergue Tutelar Juvenil de Morelia, durante un período de 7 meses, del 9 de marzo al 5 de octubre de 1991. El trabajo de apoyo psicológico para menores que delinquen se realizó en el poblado de San José del Cerrito a 6 kilómetros de Morelia, en el albergue tutelar juvenil de Michoacán, en donde había una población flotante de 40 menores infractores (entre el área abierta y cerrada), para este trabajo se utilizó una muestra de menores que se encontraban en el área abierta, en donde había una población de 20 individuos.

El problema que se plantea en este informe, sobre los menores infractores es un fenómeno poco conocido que no solo afecta a las grandes urbes, o a las zonas marginadas, sino que tiene trascendencia en todo el estado, ya que existen múltiples factores familiares y sociales que influyen de manera profunda y negativa en el desarrollo conductual de estos niños y adolescentes, lo cual desencadena en su vida posterior algún tipo de trastorno de la personalidad o incluso psicopatía, que afecta tanto al individuo como a la sociedad en general.

El menor infractor, es aquel niño o adolescente menor de 18 años de edad, que altera el orden social rompiendo las reglas que rigen las actividades de los hombres en la familia, en lo social, jurídico, moral, público, etc. y que cometen hechos delictivos o antisociales, causando daños a otros, a sí mismos o a la sociedad; en forma constante o recurrente y ameritan una sanción, tratamiento u orientación con prevención especial (privación temporal de la libertad, reeducación o readaptación social, aplicación de medidas correctivas, protección y vigilancia).

En Michoacán existe una Ley Tutelar para menores, que tiene como objetivo fundamental la protección integral de los menores de edad, que comprende todos los aspectos formativos biológico, psíquico, físico y social.

Es una protección tutelar por que en el ámbito jurídico-penal, no cometen delitos sino infracciones, por lo tanto frente al derecho o a la Ley, mientras no lleguen a los 18 años de edad no pueden ser considerados delincuentes.

Para el contenido de este informe se revisó literatura sobre la institución y sobre adolescencia "Normal" hasta concretar en "psicopatía". Se describe la población del albergue y la familia que por lo general es disfuncional. Para la elaboración de cada uno de los capítulos se estudiaron diversas obras de autores de variadas corrientes psicológicas, para tener enfoques que enriquecieran, sin embargo se utilizó más la psicoanalítica porque es la literatura que más estudios tiene sobre el tema.



Se detectaron las necesidades mediante la entrevista y la observación, y se fijaron los objetivos, se hizo una descripción física del albergue y se elaboro un plano del mismo especialmente para este informe.

Se explica el proceso de internamiento de los sujetos, se relatan las actividades de cada una de las áreas, así mismo las actividades generales que están establecidas para los menores en el área abierta.

En la metodología se muestra el procedimiento usado, se describe la población y los instrumentos utilizados, las actividades realizadas y los problemas principales que se encontraron, como el desconocimiento de las instituciones y la sociedad en general, acerca de las causas y de los problemas reales de los menores, así como de la incomprensión hacia ellos, lo que les genera más rencor hacia la sociedad.

Después de los resultados de este informe, se analizan los objetivos alcanzados y no alcanzados y las principales causas que originan la conducta infractora, en donde se encontraron tres aspectos principales que dan origen a este problema: primero el medio social, (generalmente viven en zonas marginadas), segundo las familias están desintegradas, y tercero hay un desajuste personal. Al saber el origen o causa de esta conducta delictiva se pueden buscar alternativas más eficaces para prevenir la delincuencia, en donde se involucre más a la familia y a la sociedad. Se analiza la forma de prevenir estas conductas y se explica como podemos participar para aminorar este problema, finalmente se cita la bibliografía utilizada y los anexos.

Este informe es también un llamado a las instituciones (como Seguridad Pública, El Consejo Tutelar, El Albergue, La S. E. P., el D.I.F. etc) y a la Sociedad en general, para conocer más y buscar soluciones, unificando criterios y trabajando en conjunto, dando orientación, para mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes detenidos, y para disminuir la violencia y delitos que afectan a la misma sociedad. De ahí que en forma sencilla, este informe revele el tipo de sociedad que formamos, y sea una síntesis crítica, de los aspectos psicológicos, familiares y sociales de los menores que delinquen.

El estudio y análisis de esta enfermedad social es muy importante y la psicología puede contribuir a aminorar este problema y ayudar a mejorar la calidad de vida y la salud mental de este tipo de población tal vez no para ponerle remedio, sino para generar conductas más sanas en donde el adolescente se sienta aceptado y su estancia en el albergue sea menos ansiógena y para crear una esperanza de salud mental en la juventud, dado que ésta forma la mayor parte de la población mexicana y el futuro de nuestro país.

Así mismo es importante dar a conocer las circunstancias sociales y culturales que pueden llegar a desorganizar a la persona y hacerla caer en delitos e incluso generar enfermedades mentales severas.

Con el presente trabajo también se pretende transformar algunas ideas erróneas sobre la delincuencia infantil y proporcionar información sobre la institución y el tratamiento que reciben los menores, así como evidenciar el abandono social que reflejan estos, al llegar a la institución y la gran necesidad que tienen de ser escuchados.

Que el personal que trabaja directamente con ellos en el albergue, se de cuenta de la necesidad de prepararse en forma actualizada y constante y se sensibilice para dar un trato más personal cálido y sano. Este informe también es una oportunidad para expresar interés por la protección y defensa de los derechos del menor, y de informar y evaluar los resultados de el trabajo realizado durante siete meses, y así obtener otros puntos de vista que nos den una retroalimentación, y también se pretende que este informe sea útil y se aplique en la practica, y al mismo tiempo fomente un espíritu crítico que lleve a la reflexión.

## LITERATURA

# I. REVISIÓN DE LA LITERATURA

W. von Sogen Victor, *Los delincuentes en México y E. E. Riba*  
P. 111 Ed. Diana, México 1979.

Para. Moza Juan Jesús *El delincuente de las prisiones en México*  
México 1974. P. 111 Ed. Diana, México 1979.



## I.- REVISIÓN DE LA LITERATURA

### a) ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

A través del tiempo todas las sociedades han establecido un orden y control social para preservar su estructura económica así como para garantizar la seguridad y estabilidad social.

Las normas correccionales de conducta, han variado a lo largo del tiempo, y han respondido a las características del momento. Antes de que las instituciones correccionales o de internación existieran como se conoce en la actualidad, los delitos o infracciones se castigaban severamente y con crueldad, afectando la integridad física y la vida, con las penas corporales y la aplicación de la pena de muerte, tanto a los menores, como a los adultos, que infringían las leyes en forma parecida.

Por ejemplo en la época prehispánica los delitos en el derecho azteca se castigaban con penas sangrientas, la esclavitud, o la muerte, con el objetivo fundamental de aplicar la justicia de manera rápida y definitiva, los principales delitos que se persiguieron y sancionaron fueron; el robo, el adulterio, la blasfemia, el asesinato y la ebriedad. Todos estos eran crímenes capitales, sin embargo, se castigaban más los delitos religiosos como la blasfemia o robo a sus templos, ya que podían provocar el disgusto de los dioses.

"El significado de la justicia era teológico ya que la religión era atraer fuerzas favorables y rechazar o cuando menos suavizar las que no lo eran"<sup>1</sup>

El sacrificio de los castigados retribuía a los dioses el esfuerzo con que habían dado y dan vida al mundo.

"Aztecas y Mayas castigaban a los menores por vicios, hurto, desobediencia, embriaguez, mentira grave, violación y homicidio, con castigos tales como cortadura de labios y orejas, la muerte a golpes, o por lapidación (a pedradas) y arrastramiento, así como la horca o la esclavitud. Todo esto con la participación del pueblo entero."<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>W. VON Hagen Victor. Los Aztecas, hombre y tribu P.111 Edit. Diana, México 1979.

<sup>2</sup> Mora, Mora Juan Jesús Diagnóstico de las prisiones en México CNDH, P.24 México Serie folletos 1991.



"Entre los tarascos la ejecución fué mínima, la delincuencia era tan baja que la pena por excelencia entre los primeros fué la flagelación y la prisión pero únicamente eran utilizadas por los delitos de embriaguez entre los jóvenes y la desobediencia a las autoridades, la prisión más bien se utilizaba para esperar el día de la sentencia y era cuando se reincidía en el delito por cuarta vez."<sup>3</sup>

En la época colonial después de la conquista de los españoles también se juzgaba de acuerdo al momento histórico que les tocó vivir, por ejemplo en este período se establece la cárcel pública. Y en 1680 no se autoriza a particulares tener su cárcel privada, en aquella época se estableció la separación de reos por sexos; más no por edad. Se puede decir que en esta época en México, el castigo aplicado era todo un espectáculo, en donde se trataba de infundir temor, o bien, para procurar arrepentimiento. "En negocios del orden criminal, las penas eran crueles y terribles pues además de emplearse el tormento para conocer la verdad, se aplicaban la marca con hierro candente, la mutilación, la picota, la pena de muerte, la horca, etc."<sup>4</sup>

En el período independiente se reglamentaron las cárceles en México, en 1814 se establecieron los talleres y oficios. En este tiempo se promulgó un decreto que decía que a los menores que se les sorprendiera jugando a la guerra se les llevaría a la cárcel.

En otros países a principios del Siglo XVII y el Siglo XVIII se fué terminando la política criminal en donde se trataba brutalmente a los culpables, se comenzó a tener una visión distinta en la forma de disciplinar a la población, internando a los transgresores y obligándolos al trabajo forzado (todavía no importando la edad).

En el Siglo XVIII Se transformó la Ley penal, con acciones punitivas de diferente valor, en donde como dice MASSIMO PAVARINI "La pérdida de la libertad (cárcel) se convierte en la sanción penal más difundida en la sociedad productora de mercancías".<sup>5</sup> Así la Institución penitenciaria se inició entre los Siglos XVIII y XIX, con la experiencia de la gran internación.

---

<sup>3</sup> Idem. Op. Cit. p. 32

<sup>4</sup> Cué Cánovas Agustín. Historia social y económica de México P.171 Editorial Trillas, México 1981.

<sup>5</sup> Pavarini Massimo. Control y Dominación; Teorías criminológicas Burguesas y proyecto Hegemónico P.37 Siglo veintiuno editores, México 1983.

En México, a finales del Siglo XIX se contaba con tres cárceles: la general, la penitenciaria y la casa de corrección para menores.

En 1877 se fundaron en México los tribunales para menores como Instituciones de gobierno y en 1923 se aprobó el proyecto para crear tribunales para menores, dándole un enfoque paternalista a los jueces. Por otro lado "el código penal de 1929, estableció que desapareciera la pena de muerte y se creó el consejo supremo de la defensa social, para hacerse cargo de la aplicación de medidas de tratamiento técnico y progresivo, en donde fuera cambiando el castigo, en regenerar a las personas que delinquen".<sup>6</sup>

En México, fué hasta el 18 de julio de 1957 cuando se dictó la última sentencia de muerte (en el estado de Sonora).

Respecto a la delincuencia de menores, hubo cambios importantes como separarlos de los adultos, pero aún se les juzgaba en los mismos tribunales. Al separar a los menores se fueron creando escuelas de tratamiento e instituciones correccionales especializadas en delincuencia infantil y juvenil para rehabilitarlos y regenerarlos.

Dice José M. Rico, "Los tribunales para menores infractores se formaron para que los jóvenes con problemas de carácter penal no fueran tratados como adultos, y de que el estado debía asumir con respecto a ellos el papel de un buen padre de familia".<sup>7</sup>

Después de que diversas personas y agrupaciones se pronunciaron por crear tribunales especializados y por dejar de enviar a los niños a prisión, se han propuesto proyectos para la creación de un tribunal para menores en donde ha participado activamente el Neurólogo, psiquiatra y humanista Dr. Roberto Solís Quiroga, quien se ha dedicado a buscar un lugar y un procedimiento especial para la transformación de los menores infractores.

En 1974 se crearon los consejos tutelares, y se publicó la Ley que los rige, como dice Elena Azaola, "la Ley que crea los consejos tutelares para menores infractores del Distrito Federal que entró en vigor en septiembre de 1974, rige hasta nuestros días"<sup>8</sup>. Esta Ley nació con la idea de "rehabilitar", más que de castigar y así el modelo punitivo va cambiando, dividiéndose el campo correccional del penitenciario.

Archivo Histórico del Poder Ejecutivo de Michoacán  
Ramo Educación Caja: Uno.

---

<sup>6</sup> Mora. Op Cid. ... p.35. Memorias del albergue Tutelar Juvenil de Morelia Michoacán. Inédito 1986.

<sup>7</sup> M. Rico José Crimen y justicia en América Latina P.273 Siglo veintiuno Editores, México 1981.

<sup>8</sup> Azaola Elena La Institución Correccional en México; una mirada extraviada P.146. Siglo veintiuno Editores, México 1990.



En Michoacán se tiene un antecedente sobre la atención a menores infractores en el año de 1885, el Gobernador Pudenciano Dorantes, decretó el establecimiento de una escuela de "Artes y Correccional en el edificio de la Compañía" (hoy palacio Clavijero), posteriormente se transformó en escuela de artes y oficios.<sup>9</sup> Y no es hasta 1965, cuando el Maestro Salatihel Mena Sepúlveda, "presentó una ponencia sobre la educación de los niños desamparados, que puso a consideración del Lic. Agustín Arriaga Rivera, cuando era candidato a Gobernador Constitucional del Estado, quien aceptó la propuesta al ser electo, encontrando el lugar apropiado para las necesidades de los menores a 6 Kilómetros de Morelia en donde se encontraba la escuela Normal, Rural de la Huerta, en una superficie de 13 hectáreas."<sup>10</sup>

"En junio de 1966, fué colocada la primera piedra de lo que sería el Albergue Tutelar Juvenil y se aprobó un código tutelar para menores".<sup>11</sup>

"El 15 de Septiembre de 1968, fué inaugurado el Albergue Tutelar Juvenil de Morelia Michoacán, por el Gobernador Agustín Arriaga Rivera. En la inversión de esta primera etapa del albergue contribuyó el IPIEM (Instituto de protección a la Infancia del Estado de Michoacán, lo que actualmente es el DIF), y el voluntariado social del estado."<sup>12</sup> El primer Director, Dr. Héctor Solís Quiroga, quien destacaba por sus conocimientos sobre la Etiología de la Delincuencia y la defensa del menor elaboró las bases técnicas de la organización del Albergue, aplicando su enorme experiencia en criminología y Penología. "En 1979 se inició el trabajo en el centro de observación o área cerrada, con el fin de realizar el pronóstico y diagnóstico para determinar las medidas necesarias a cada menor.

Aquí el Albergue Tutelar Juvenil de Morelia se formó como una institución pedagógica de transformación de la conducta delictiva.

La mayor parte de la población del Albergue tutelar está conformada por muchachos adolescentes de 11 a 16 años de edad, por lo que además de la problemática familiar y social por la que atraviesan, tienen que superar la conocida crisis adolescente que en el siguiente apartado se describe.

---

<sup>9</sup> Archivo Histórico del Poder Ejecutivo de Michoacán  
Ramo Educación Caja: Uno.

<sup>10</sup> Hernández Zavala Ramón. Memorias del albergue Tutelar Juvenil de Morelia Michoacán. Inédito 1986.

<sup>11</sup> Arriaga Rivera Agustín Informe de Gobierno. Rendido ante la LVII Legislatura de Michoacán. Morelia. Gobierno del Estado de Michoacán. 1966.

<sup>12</sup> Hernández. Op. Cit P.10

En 1980 se instaló el Consejo Tutelar con el propósito de aplicar la Ley Tutelar para menores de 18 años que infringieran las leyes penales, los reglamentos de policía y buen gobierno, o bien que realicen conductas que hagan daño así mismos o a la sociedad, para conocer las faltas cometidas y las condiciones en que fueron cometidas, y también es una forma de proteger a los menores cuando corran algún peligro o daño".<sup>13</sup> En 1985 el Albergue Tutelar en Morelia es solo para varones, ya que el Albergue para mujeres que se encontraba ahí mismo se cerró. Este mismo año se inició la educación primaria y se formó una escuela de educación especial en donde participa la SEP. El Albergue Tutelar de Morelia funciona como una institución de puertas abiertas, y no como de cárcel o prisión.

Al llegar el menor puede ser trasladado al centro de observación o área cerrada en lo que se determina su situación, esta es la única parte en donde se encuentran reclusos, para luego pasar al área abierta, no se les puede dar una condena, porque no es prisión sino albergue, en donde el estado les proporciona la tutela que sus padres no han podido darles; el albergue es un lugar para la resocialización y reeducación del menor en donde se imparten clases de instrucción primaria y se capacita en oficios y talleres, se les otorga atención médica y diversiones sanas.

Durante más de 20 años se ha venido realizando la rehabilitación de los menores organizados en un equipo interdisciplinario, apoyados con: médicos, maestros de educación especial, cocineras, maestros de taller, auxiliares o custodios, psicólogos, y personal administrativo, entre los cuales se designa un responsable en cada área.

Así el Albergue Tutelar Juvenil de Morelia se formó como una opción pedagógica de transformación de la conducta delictiva.

La mayor parte de la población del Albergue tutelar está constituida por muchachos adolescentes de 11 a 16 años de edad, por lo que además de la problemática familiar y social por la que atraviesan, tienen que superar la conocida crisis adolescente que en el siguiente apartado se describe.

Muuss, R. E. Teoría de la Adolescencia P. 10 Edir. Paidós México 1989.

Idem. P. 11



## b) LA CRISIS ADOLESCENTE

Las conductas antisociales se incrementan frecuentemente en la adolescencia y después van generando infracciones, por lo que es importante conocer la etapa adolescente para prevenir estas conductas y para ayudar a los que ya las presentan así como para proponer alternativas de vida más sanas y productivas.

La adolescencia es la etapa por la que cada persona tiene que pasar para llegar a la adultez, es el paso hacia una transformación personal y social.

ETIMOLOGICAMENTE: "La palabra 'Adolescencia' deriva de la voz latina adolescere, que significa 'crecer' o 'desarrollarse hacia la madurez'."<sup>14</sup>

CRONOLOGICAMENTE: "Es el lapso que comprende entre los 13 y 19 años de edad, dependiendo de la cultura y los cambios en el sujeto. En México por lo general se establece una edad de entre los 12 y 18 años."<sup>15</sup>

SOCIOLOGICAMENTE: "La adolescencia es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta ya autónoma. En donde su impulso natural es estimular el espíritu crítico, participar en los fenómenos sociales, y afirmar su independencia."<sup>16</sup>

BIOLOGICAMENTE: Los cambios físicos son inevitables, el crecimiento y cambio de las dimensiones del cuerpo, con el respectivo desarrollo de los órganos sexuales secundarios. "El inicio de la madurez sexual va acompañado por un 'arranque de crecimiento' en la estatura y en el peso, que suele durar de algunos meses, alrededor de dos años. La maduración en los niños es diferente a la de las niñas, por ejemplo la siguiente secuencia es típica en los niños:

- 1.- Los testículos y el escroto comienzan a aumentar de tamaño.
- 2.- El vello púbico comienza a aparecer.
- 3.- Se inicia el arranque de crecimiento, el pene empieza a agrandarse.
- 4.- La voz se hace más profunda conforme crece la laringe.

---

<sup>14</sup> Muuss, R.E. Teorías de la Adolescencia P.10 Edit. Paidós México 1989.

<sup>15</sup> Ibid... P.11

<sup>16</sup> Idem.



- 5.- Comienza a aparecer pelo bajo los brazos y sobre el labio superior.
- 6.- Se incrementa la producción de esperma, y puede ocurrir la emisión nocturna (eyaculación de semen durante el sueño).
- 7.- El arranque de crecimiento alcanza su máximo nivel; el vello púbico se hace pigmentado.
- 8.- La próstata aumenta de tamaño.
- 9.- La producción de esperma se vuelve suficiente para la fertilización, la tasa de crecimiento disminuye.
- 10.- La fuerza física alcanza su mayor nivel.

La maduración en las niñas, es la siguiente:

- 1.- Se inicia el arranque de crecimiento adolescente.
- 2.- Comienza la elevación de los pechos (la denominada etapa de florecimiento del desarrollo) y las caderas comienzan a redondearse.
- 3.- Aparece el vello púbico aterciopelado (no pigmentado).
- 4.- El útero y la vagina, así como la vulva y el clítoris, aumentan de tamaño.
- 5.- El vello púbico pigmentado está bien desarrollado; hay cantidades moderadas de pelo en el cuerpo.
- 6.- Los pechos se desarrollan, comienza la pigmentación de los pezones; la aréola aumenta de tamaño.
- 7.- El arranque de crecimiento alcanza su nivel máximo y entonces disminuye.
- 8.- La menarca, o aparición de la menstruación.
- 9.- Mayor maduración de los pechos, y crecimiento del vello de las axilas.
- 10.- Termina el período de "esterilidad adolescente" y la muchacha se vuelve capaz de concebir (por lo normal alrededor de un año después de la menarca).

En general la Adolescencia empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega a un status sociológico, en donde la sociedad le exige al sujeto que asuma las responsabilidades de un adulto."<sup>17</sup>

<sup>17</sup>

Mussen et al, Aspectos Esenciales del desarrollo de la personalidad en el niño. P.292-293 Edit. Trillas, México 1990.

PSICOLÓGICAMENTE: La adolescencia, es un período de cambios en la integración de la personalidad psíquica, (emotiva y mental). En donde se y modifica profundamente el comportamiento del individuo. Desarrollando la capacidad intelectual y la conducta infantil hasta llegar al comportamiento adulto. "Se dice que psicológicamente la adolescencia es una crisis del 'Proceso psíquico' por el acceso a la sexualidad y la pulsión genital, por los cambios fisiológicos del cuerpo, el duelo por la pérdida de la niñez dependiente, el ideal del yo y el problema de la identidad y la identificación."<sup>18</sup>

Son muchos, los autores que sostienen que la adolescencia es una "crisis", con las implicaciones que este concepto lleva. La adolescencia como crisis se puede decir que es una interrupción en la tranquilidad del crecimiento; caracterizada por posiciones y conductas extremas que dan un aspecto de tumulto, transformación y crisis, sin que se hable de patología.

El mundo exterior, o bien suprimiendo totalmente las excitaciones instintivas. (...) El Yo persigue el placer y trata de evitar al displacer. Responde con una señal de angustia a todo aumento inesperado y previsto del displacer calificándose de peligro el motivo de dicho aumento, ya amenace desde el exterior o desde el interior. Periódicamente el Yo abandona su conexión con el mundo exterior y se retrae al estado del dormir, modificando profundamente su organización. Por lo que el Yo se convierte en el agente que promueve el bienestar del sujeto armonizado con su medio. En su postura Erikson, modificó la teoría del desarrollo psicosexual de Freud tomando como principal concepto que para que el niño adquiera una identidad del Yo fuerte y sana, necesita recibir un gran reconocimiento de sus rendimientos y logros.

Para lo cual Erikson propone 8 etapas fundamentales que son enumeradas a continuación en orden cronológico:

- 1.- Confianza contra desconfianza básica (oral)
- 2.- Autonomía contra vergüenza y duda (anal)
- 3.- Iniciativa contra culpa (fálica)
- 4.- Laboriosidad contra inferioridad (latencia)
- 5.- Identidad contra difusión del propio papel (genital)
- 6.- Intimidad contra aislamiento
- 7.- Fecundidad contra estancamiento
- 8.- Integridad del Yo contra aversión, desesperación.

Las descripciones entre paréntesis pueden equiparse con las etapas de desarrollo freudianas.

En las 8 etapas se indica cada solución con su contraparte negativa, y como se percibe cada etapa depende de la solución e integración de la etapa anterior.

---

<sup>18</sup> Marcelli D. Braconnier A, J. de Ajuriaguerra Manual de Psicopatología del Adolescente. P.29 Edit. MASSON Barcelona-México 1986.



ERICK ERIKSON. persona tiene una serie de potencialidades y Son numerosas las teorías para explicar el proceso de la adolescencia y los cambios internos y externos que va experimentando el individuo en esta etapa, pero una de las teorías más importantes sobre el desarrollo adolescente es la de Erikson, con su posición teórica sobre el proceso de la identidad del Yo. El término del Yo fué utilizado en principio por Sigmund Freud, quien explica la función de este, de la siguiente manera; "La tarea del Yo consiste en la auto conservación y la realiza en doble sentido. Frente al mundo exterior se percata de los estímulos, acumula (en la memoria) experiencias sobre los mismos, elude (por la fuga) los que son demasiado intensos, enfrenta (por adaptación) los estímulos moderados y, por fin, aprende a modificar el mundo exterior, (a través de la actividad) frente al ELLO, conquista el dominio sobre las exigencias de los instintos, decide si han de tener acceso a la satisfacción aplazándola hasta las oportunidades y circunstancias más favorables del mundo exterior, o bien suprimiendo totalmente las excitaciones instintivas. (...) El Yo persigue el placer y trata de evitar al displacer. Responde con una señal de angustia a todo aumento esperado y previsto del displacer calificándose de peligro el motivo de dicho aumento, ya amenace desde el exterior o desde el interior. Periódicamente el Yo abandona su conexión con el mundo exterior y se retrae al estado del dormir, modificando profundamente su organización."<sup>19</sup> Por lo que el Yo se convierte en el agente que promueve el bienestar del sujeto armonizado con su medio. En su postura Erikson, modificó la teoría del desarrollo psicosexual de Freud tomando como principal concepto que para que el niño adquiriera una identidad del Yo fuerte y sana, necesita recibir un gran reconocimiento de sus rendimientos y logros. "Para lo cual Erikson propone 8 etapas fundamentales que son enumeradas a continuación en orden cronológico:

- 1.- Confianza contra desconfianza básica (oral)
- 2.- Autonomía contra vergüenza y duda (anal)
- 3.- Iniciativa contra culpa (fálica)
- 4.- Laboriosidad contra inferioridad (latencia)
- 5.- Identidad contra difusión del propio papel (genital)
- 6.- Intimidad contra aislamiento
- 7.- Fecundidad contra estancamiento
- 8.- Integridad del Yo contra aversión, desesperación.

Las descripciones entre paréntesis pueden equiparse con las etapas de desarrollo freudianas.

En las 8 etapas se indica cada solución con su contraparte negativa, y como se percibe cada etapa depende de la solución e integración de la etapa anterior.

---

<sup>19</sup> Freud Sigmund. Compendio de psicoanálisis P.3380 Tomo III 4a. Edición 1981. Argentina, 1991.



Al nacer cada persona tiene una serie de potencialidades y limitaciones propias, pero para que sea realmente saludable, equilibrado y con logros futuros, depende en gran medida del ambiente familiar, así como del paso satisfactorio por cada una de las etapas."<sup>20</sup>

La 5ta. fase es la que se refiere a la etapa adolescente; Identidad contra difusión del propio papel. En esta fase la persona encuentra su identidad; según Erikson si al individuo se le inculcó seguridad y confianza, de niño, va a superar los problemas que se van presentando en la infancia e igualmente va a poder afrontar los problemas del mundo adulto.

Los menores infractores son niños con grandes deficiencias desde la confianza básica, pero estas carencias se acentúan más en la etapa adolescente, en donde es necesario que reflexionen sobre lo que quieren lo que piensan y lo que sienten, necesitan un sentido de la identidad necesario para adoptar decisiones propias de un adulto como por ejemplo la elección vocacional, y conyugal, en donde los impulsos psicosexuales exigen ahora la atención total del joven. La etapa adolescente es una búsqueda de identidad sexual, de, ocupación, en donde se integran todas las identificaciones anteriores, abarcando la identidad del Yo. En esta etapa se percibe un futuro más amplio y con más expectativas, asumiendo su nueva posición como persona, en lo psicosocial, económico y cultural. Así, Erikson considera a la adolescencia como una etapa necesaria para llegar a la madurez por medio del autodescubrimiento.

Dentro de la 5ta. fase, Adquisición de un sentido de la identidad vs difusión. Erikson propone 7 dimensiones que representan los polos opuestos que se presentan dentro de la crisis de desarrollo en los adolescentes, que son las siguientes:

#### 1.- PERSPECTIVA TEMPORAL VERSUS DIFUSIÓN TEMPORAL.

En donde el joven tiene un nuevo concepto de el tiempo, si su perspectiva del tiempo es un problema, puede reclamar una acción inmediata o se puede inmovilizar sin aprovechar el tiempo, o bien puede utilizarlo en forma intermitente, oportunidades para postergar lo que planea y recordar el pasado. Solo cuando puede ver su vida definida, el tiempo lo conduce a tener una identidad plena.

#### 2.- CERTIDUMBRE ACERCA DE SI MISMO VERSUS APATÍA.

Aquí se da una lucha entre la conciencia de identidad y la huida hacia la apatía. Solo cuando el conocimiento de sí mismo, y las impresiones que el expresa a otros coinciden, adquiere un sentido de su propia identidad, y disminuyen los sentimientos de duda y confusión acerca de sí mismo, que lo llevarían a la apatía.

---

<sup>20</sup> Maiér Henry. Tres Teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. p.69 Edit. Amorrortu Editores, Buenos Aires Argentina, 1991.

3.- EXPERIMENTACION DE ROL, VERSUS IDENTIDAD NEGATIVA.  
En donde se va experimentando con muchos roles, teniendo como característica el interés por los extremos o por lo contrario. La identidad positiva o negativa depende de la experimentación exitosa con las posibilidades de roles que se presentan, limitada por peligros y compromisos.

4.- PREVISIÓN DEL LOGRO VERSUS PARÁLISIS EN EL TRABAJO.  
Es cuando el joven lucha para completar una tarea o a veces simplemente para iniciarla, la persistencia y la integración son esenciales para plasmar una identidad ocupacional y trazar planes de gran alcance.

5.- IDENTIDAD SEXUAL VERSUS DIFUSIÓN BISEXUAL.  
En donde el adolescente necesita resolver sus conflictos bisexuales y con el tiempo identificarse con su propio rol sexual.

6.- POLARIZACIÓN DEL LIDERAZGO VERSUS DIFUSIÓN DE LA AUTORIDAD.  
La capacidad del adolescente para dirigir y acatarse a las órdenes debe coincidir con el índice de autoridad de su sociedad. Su posición de autoridad debe ser clara neutral y realista con su identidad de adolescente.

7.- POLARIZACIÓN IDEOLÓGICA VERSUS DIFUSIÓN DE IDEALES.  
El adolescente debe tener una filosofía básica, una ideología o religión que le dan una confianza fundamental en su vida y en su sociedad. Es cuando se manifiestan contra alguna idea y al contrastar su propia persona y sus ideales con los de otros afirman su sentido de sí mismos.<sup>21</sup>

Durante la adolescencia el individuo tiene oportunidad de trabajar en estas 7 áreas y de utilizar períodos de tiempo antes de afrontar un compromiso profundo que requiera de aceptación por parte de la sociedad.

Para integrarse a la vida adulta, el individuo requiere de tiempo, tiene que experimentar pautas de identidad equivocarse y cometer errores para poder después tomar sus propias decisiones, hasta llegar a tener una participación activa en la comunidad y gozar de la vida con responsabilidad y libertad adultas.

Para Erikson lograr la adultez psicológica, implica crecer en el estudio, trabajo o carrera dada, así como tener una intimidad con el otro sexo, afín de elegir un compañero íntimo, e ir progresando en el trabajo.

---

<sup>21</sup> Maiér Op Cit... P. 65-72



Si en la adolescencia no hay una idea clara de su papel como individuo puede haber un problema posterior del desarrollo del Yo. El tener un sentido de la identidad y autoestima va asegurando al individuo un lugar definido en la sociedad, los adolescentes más sanos resuelven esta etapa cuando ha surgido un individuo integrado e independiente, cuando ya no duda de su propia identidad.

Erikson comenta que en la adolescencia, la identidad positiva es cuando se aceptan los nuevos cambios corporales y sentimientos libidinales que son parte de sí mismo, pero si en esta etapa no se restablece la identidad del Yo ( si no se encuentra un sentido de si mismo) se va a tener duda de la identidad existencial y sexual, y esto puede conducir a incidentes delictuosos.

"Cuando no hay confianza y los cimientos del muchacho no se han consolidado, se corre el riesgo de que asuman el rol que los adultos les asignen implicando una identidad difusa al catalogarlos como 'delincuentes', 'vagos', 'payasos' etc."<sup>22</sup>

Para Erikson es inevitable la crisis en un período de vida en el que las proporciones corporales cambian radicalmente, en el que surge mayor intimidad con el otro sexo, y numerosas posibilidades conflictivas. La forma de manifestarse de esta crisis de identidad en la adolescencia depende del desarrollo de las múltiples crisis de los primeros años.

El diagnóstico que diferencia los trastornos del adolescente y la verdadera patología es muy difícil, pero se puede decir que los individuos enfermos son aquellos que no han llegado al estado de desarrollo psicoafectivo que es la adolescencia, o que sólo lo han conseguido de una forma desorganizada.

En el caso de los adolescentes perturbados, Erikson piensa "que hay variedad de estilos anormales de respuesta al problema de identidad, con tal de esclarecerse a si mismo, se acepta una identidad negativa e incongruente, de que no es nadie, o que no vale nada, (baja autoestima) lo que explica el inicio de la delincuencia en algunos muchachos que anteriormente no daban muestras de tener tendencias de este tipo, o la repentina depresión y aislamiento e inclusive hasta el suicidio en otros adolescentes."<sup>23</sup>

Cuando el niño o adolescente internaliza una auto imagen desfavorable, puede generarse la delincuencia, cuando no tienen otra alternativa para resolver su problema existencial sino a través de una identidad negativa. Para enfrentar esta delincuencia en los jóvenes, el hogar, las escuelas y la comunidad deben proporcionar actividades en las que el adolescente pueda sentirse exitoso y aceptado, así entonces tendrá una identidad favorable que lo separe de la delincuencia.

---

<sup>22</sup> Muuss. Op Cit P.50

<sup>23</sup> Maiér. Op Cit... P.72



ARMIDA ABERASTURY Y MAURICIO KNOBEL va el adolescente va a ser decisivo para facilitar o poner obstáculos en su maduración.

ABERASTURY Y KNOBEL, Se han dedicado al estudio de la adolescencia aportando ideas y experiencias desde 1964. Para ellos, "el adolescente tiene que superar un período de crisis, enfrentando el mundo del adulto, para lo cual todavía no está preparado y además debe dejar su mundo infantil en el cual vivía cómoda y placenteramente, relacionándose con sus padres de manera dependiente".<sup>24</sup>

Es muy conocido e importante los duelos por los que tiene que pasar un adolescente y Aberastury propone "3 duelos fundamentales que son los siguientes:

a) El duelo por el cuerpo infantil perdido, base biológica de la adolescencia, que se impone al individuo quien no pocas veces tiene que sentir sus cambios como algo externo frente a lo cual se encuentra como espectador impotente de lo que ocurre en su propio organismo.

b) El duelo por el rol y la identidad infantiles, que lo obliga a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce.

c) El duelo por los padres de la infancia a los que persistentemente trata de retener inconscientemente, buscando el refugio y la protección que ellos significan, situación que se ve complicada por la propia actitud de los padres, que también tienen que aceptar su envejecimiento y el hecho de que sus hijos ya no son niños."<sup>25</sup>

El adolescente asume una nueva relación con los padres y con su medio en donde se tiene que elaborar lenta y dolorosamente el duelo por el cuerpo del niño y por la dependencia placentera, así como por la relación con los padres que conoció en la infancia. Las luchas y rebeldías externas del adolescente no son más que reflejos de los conflictos de dependencia infantil que íntimamente aún persisten. En ocasiones el problema de la adolescencia se acentúa más por la actitud de los padres, ya que hay renuencia a aceptar los cambios y procesos de crecimiento de sus hijos, sobretodo en lo que se refiere a la sexualidad, a los valores y a la libre expresión de la personalidad, en formación. El adolescente defiende sus valores y desprecia los que pretende imponerle el adulto. Con frecuencia quiere adaptar el mundo a sus necesidades, lo que explica sus deseos de reforma social, y las causas humanitarias por las que lucha.

---

<sup>24</sup> Aberastury A., Knobel Mauricio et al La Adolescencia Normal. P.33 Edit. Paidós, México 1991.

<sup>25</sup> Ídem. Op. Cit. P.34

El medio externo en donde se desenvuelva el adolescente va a ser decisivo para facilitar o poner obstáculos en su maduración. Cuando hay más presiones o incomprensión frente a estos cambios, más probabilidades hay de violencia por la angustia generada. "Los padres negocian el dinero y la libertad: libertad en horarios, y salidas, libertad de encontrar y defender una ideología, libertad de vivir un amor y un trabajo o bien libertad para estudiar la carrera que elijan."<sup>26</sup>

La libertad sin límites es como abandonar a los muchachos, por esto se debe dar con limitaciones, cuidado, cautela y con afecto permanente para ir acompañando a los hijos en cada paso de sus cambios y desarrollo, para lo cual es necesario un clima con normas que le ayuden a adaptarse a sus necesidades o a modificarlas, sin entrar en conflictos graves consigo mismo, con su ambiente y con la sociedad.

El adulto necesita comprender adecuadamente y facilitar la tarea evolutiva del adolescente, gozar de su identidad, de todas sus situaciones, aun de las que aparentemente tienen raíces patológicas para elaborar una personalidad más sana y feliz. Para Aberastury, "la elaboración incompleta de los duelos o la no elaboración de alguno de ellos, producirá fijaciones o exageraciones de los procesos adolescentes, que podrán ser identificados más adelante en la consolidación de una personalidad psicopática, en donde se establece una identidad socialmente negativa".<sup>27</sup>

Otro gran problema que enfrenta la adolescencia es el de una sociedad, incomprendida, hostil e incongruente a veces, debido al crecimiento, la actividad y las propias transformaciones de ésta.

El adolescente defiende sus valores, con rebeldía o incluso agresión como respuesta a la violencia de las instituciones de la sociedad y de la familia.

"La sociedad manipula al adolescente, para adaptarlo, a través de conflictos y crisis para formarlo conformista, y es cuando rompe con su contexto familiar o institucional y se da la salida del medio en el que vivía. (sin llegar a ser patológico)"<sup>28</sup>

"Conductas de partida como la fuga, el viaje, el vagabundeo, que representan modalidades de una tensión interna se van dando.

---

<sup>26</sup> Aberastury. Op Cit... P.33

<sup>27</sup> Ibid... P.150

<sup>28</sup> Muuss. Op Cit... P.26



Además de estas conductas existen otros medios de huir de una situación de tensión, como las psicopatologías orgánicas (aunque no son específicas de la adolescencia) como epilepsia y confusión, las deficiencias intelectuales retraso, deterioro y las psicosis; agudas o crónicas.<sup>29</sup> Estas reacciones de fuga se dan en individuos socialmente inmaduros, solitarios que viven en un medio familiar conflictivo o con carencias afectivas. El fugarse de su casa es común en la adolescencia conflictiva, es una reacción agresiva no socializada que se manifiesta en los muchachos como un deseo de ruptura (con su familia y la sociedad) en la búsqueda de una identidad. Pero también puede ser una conducta de delinquentes que se fugan o que presentan trastornos psicopatológicos.

Así el adolescente huye de las presiones excesivas de la realidad; cuando el entorno ejerce presiones demasiado rígidas o demasiado opuestas al deseo natural del adolescente y busca una salida, a través del acto. "El paso al acto es la manifestación del conflicto que con frecuencia se manifiesta con problemas de comportamiento y lleva a los jóvenes a cometer delitos, el actuar, está considerado como una forma de expresión de los conflictos y angustias del individuo; a nivel psicopatológico se representa en los trastornos del comportamiento que con frecuencia son violentos, agresivos y con carácter impulsivo y delictivo".<sup>30</sup>

Se puede decir que en la adolescencia más que en cualquier edad de la vida la cuestión de lo normal y lo patológico se plantea con agudeza, por la fragilidad y la dificultad para entender la organización de su estructura, el papel de la familia y el entorno social.

La crisis patológica se observa cuando "La pubertad y la adolescencia han sido no sólo críticas sino también traumáticas, por el hecho de que han sacudido al yo, o por lo menos lo han modificado".<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup> Marcelli D. Op Cit... P.87-88

<sup>30</sup> Marcelli D. Op Cit... P.80

<sup>31</sup> Ibid... P.51



## CONDUCTA PSICOPÁTICA EN LA ADOLESCENCIA

Existe una gran variedad de trastornos de la conducta, que llevan al adolescente a cometer delitos, a estos jóvenes se les llama delincuentes.

Entre los problemas de conducta más frecuentes están el abuso de alcohol, el uso de drogas y las conductas violentas que entran dentro de las características de la psicopatía o sociopatía.

La delincuencia es un diagnóstico social, que describe a la persona que infringe la Ley, no específicamente es un diagnóstico clínico como la Psicopatía, con frecuencia sociópatas o psicopatas infringen la ley, pero pueden no hacerlo.

Desde el punto de vista psicológico los menores que cometen delitos, tienen características psicopáticas, por lo que a continuación se describe dicha conducta.

La existencia de la psicopatía en el niño ha sido objeto de varias controversias sobre la cuestión de la edad de inicio, según los paidopsiquiatras la edad varía de 7-8 y de 12-13 años. En cambio en el D.S.M.III-R (1980) se dice que "El diagnóstico de personalidad antisocial no puede plantearse antes de la edad de 18 años, pero sus signos precursores pueden aparecer antes de los 15 años, con la aparición de al menos tres de los elementos siguientes:

- 1) Frecuente ausencia escolar
- 2) Expulsión de la escuela por mala conducta
- 3) Delincuencia
- 4) Al menos dos fugas nocturnas del domicilio
- 5) Mentiras frecuentes
- 6) Relaciones sexuales frecuentes en el transcurso de relaciones episódicas
- 7) Borracheras o abuso de drogas repetidos
- 8) Robo
- 9) Vandalismo
- 10) Aunque su C.I. es alto, su nivel escolar es inferior
- 11) Violación crónica de las reglas de buena conducta en casa o escuela
- 12) Incitaciones a gamberradas (libertinaje)".<sup>32</sup>

Así, "El debate sobre la edad de la psicopatía es más teórico, los llamados niños 'desadaptados' o 'delincuentes' 'perversos' etc. tienen estas características, y el estudio temprano de estas ayuda a mejorar al paciente y a prevenir conductas más patológicas en un futuro".<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales. (D.S.M. III-R) P. Asociación Americana de Psiquiatría (Coordinación de traducción al español Pierre Pichot). Edit. MASSON. S.A. 1989.

<sup>33</sup> Marcelli D. Op Cit... P.51

Aunque la conducta delictiva, tiene más relación con la psicopatía del adulto, según el D.S.M.III-R, no se puede clasificar a los menores infractores como psicopáticos todavía, por lo cual según las características del D.S.M.III-R, se les clasifica en : Trastornos de Conducta.

#### TRASTORNOS DE CONDUCTA

En donde la conducta del menor viola los derechos básicos de los demás y las normas sociales apropiadas a la edad, tanto en casa, la escuela con compañeros o en la comunidad.

La edad de comienzo, por lo general es prepuberal, en los niños y pospuberal en las niñas.

#### Sintomatología:

"La agresión física es frecuente. Los niños o adolescentes que sufren este trastorno inician la agresión y pueden ser físicamente crueles con otra gente o con los animales. Pueden implicarse en robos o atracos en los que hay confrontación con la víctima, maniatándola con violencia para arrebatarse el bolso o los objetos de valor, o bien pueden dedicarse a la extorsión, el chantaje o el asalto a mano armada. En las edades más avanzadas, la violencia física puede tomar la forma de violación, asalto, y en raros casos homicidio. El robo encubierto es frecuente. Esto puede ir desde "tomar prestadas" las posesiones de los demás hasta el robo en tiendas, falsificaciones y violación de viviendas, edificios o coches para entrar a robar. Las mentiras y las trampas en los juegos y en las actividades académicas son una constante. Los más jóvenes es frecuente que se escapen de casa".<sup>34</sup>

En estos menores es común "el uso regular de tabaco, alcohol o fármacos, así como el comienzo de una conducta sexual a edad muy temprana en relación a los niños de su medio. No sienten culpabilidad o remordimiento, hay una baja autoestima, aunque den una imagen de 'dureza', son frecuentes los síntomas de ansiedad y depresión, tienen bajo rendimiento escolar, las complicaciones incluyen expulsión de la escuela, problemas legales, trastorno por uso de sustancias psicoactivas, enfermedades venéreas, embarazos no deseados, tasas elevadas de lesiones físicas por accidentes, lucha (y represalias hacia las víctimas) y conducta suicida.

Las formas leves de esta enfermedad mejoran espontáneamente con el paso del tiempo y las formas graves tienden a cronificarse, volverse extremas entonces puede ser necesaria la institucionalización, con la consiguiente pérdida temporal de la autonomía."<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> D.S.M. III-R Op Cit... P.65

<sup>35</sup> Ibid... P.65-66



## FACTORES QUE PREDISPONEN EL TRASTORNO DE CONDUCTA:

El DSM III-R, considera los siguientes factores como posibles a incrementar el trastorno de la conducta;

"Hiperactividad, negativismo desafiante, rechazo de los padres, la educación inconsistente con disciplina rigurosa, la vida en una institución desde la edad temprana, los cambios frecuentes de la figura parental (padres adoptivos parientes o padres ocasionales), la ausencia de padre o su dependencia alcohólica, familia numerosa y la asociación a grupos delincuentes".<sup>36</sup>

## ANTECEDENTES FAMILIARES DSM III-R

Para el DSM III-R, "Este trastorno es más común en niños cuyos padres sufren trastorno antisocial de la personalidad y dependencia alcohólica, que en la población general".<sup>37</sup>

## CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DE CONDUCTA.

A. "Alteración de la conducta que ha persistido por lo menos seis meses y que manifiesta por lo menos tres de los siguientes ítems:

- 1) Robo sin enfrentamiento con la víctima, en más de una ocasión (incluyendo la falsificación).
- 2) Fuga del hogar familiar durante la noche, por lo menos en dos ocasiones mientras se vive con los padres o en una segunda vivienda de los padres (sin volver de nuevo al hogar).
- 3) Mentiras frecuentes (no con el fin de evitar un abuso físico sexual).
- 4) Provocación deliberada de incendios.
- 5) Frecuentes novillos en la escuela (en el caso de los adultos, ausentismo laboral).
- 6) Violación de la propiedad privada (casa, edificio, coche).
- 7) Destrucción deliberada de la propiedad ajena (por medios distintos al incendio).
- 8) Crueldad física con los animales.
- 9) Violación sexual.
- 10) Empleo de armas en más de una ocasión.
- 11) Frecuente inicio de peleas.
- 12) Robo con enfrentamiento a la víctima (ataque con violencia, arrebatarse bolsos, extorsión, asalto con arma).
- 13) Crueldad física con la gente.

---

<sup>36</sup> D.S.M.III-R. Op Cit... P. 66

<sup>37</sup> Ibid... P. 68



B: Si tiene 18 años o más no reúne los criterios para el trastorno antisocial de la personalidad, sino de la psicopatía propiamente dicha.

El tipo de conducta permite establecer un diagnóstico solamente si la conducta antisocial es continua a lo largo de un período de por lo menos seis meses, y luego representa un patrón repetitivo y persistente. 'El inicio de la niñez se asocia con un mayor riesgo de continuidad en la vida adulta, en forma de trastorno antisocial de la personalidad'.

En algunos casos cuando se llega a la edad adulta puede existir una actividad social y laboral adecuada y razonable, pero por general continúan las actividades ilegales.. Estos trastornos de conducta el DSM III-R, los clasifica en tres tipos:

1.- TIPO GRUPAL  
En donde generalmente los problemas de conducta se dan en la vida de grupo, con compañeros.

2.- TIPO AGRESIVO  
En donde predominan las conductas de agresión física, dirigidas hacia adultos o compañeros y que el sujeto inicia (y no como una actividad de grupo).

3.- TIPO INDIFERENCIADO DE LA PSICOPATIA:  
Es un subtipo para los niños o adolescentes que no se puedan clasificar en los dos anteriores.<sup>38</sup>

Para MacKINNON "un paciente psicopático, suele mostrar las siguientes deficiencias:

1) Deficiencias en sus impulsos básicos y su manera de tratarlos

2) Su afectividad, incluidas ansiedad, culpa y capacidad para el placer

3) Sus relaciones de objeto

4) Los patrones resultantes de la conducta manifiesta."

<sup>38</sup> MacKINNON Psiquiatría Clínica aplicada. P 274 Edit. Interamericana, México 1985.

<sup>38</sup> Ibid. P. 275

Roger MacKINNON

Uno de los mejores exponentes de la psiquiatría clínica, es el Dr. Roger MacKINNON el cual con su gran experiencia en entrenamiento e investigación a dado un enfoque muy importante al problema de la conducta psicopática. Para MacKINNON "la conducta Psicopática se da cuando la satisfacción de motivos básicos adquiere importancia dominante, y el individuo busca satisfacción inmediata con poca consideración de otros aspectos del funcionamiento psíquico o de las demandas de la realidad externa. Los objetivos principales de la conducta psicopática están en evitar la tensión que resulta cuando los impulsos no se satisfacen; evitar la ansiedad que aparece cuando la frustración es inminente, y proteger, además al ego de sentimientos ansiógenos".<sup>39</sup>

El término se aplica a una gran diversidad de síndromes clínicos y se utiliza para referirse tanto a rasgos psicopatológicos como psicodinámicos. "Así por ejemplo hablamos habitualmente de alcoholismo, drogadicción, perversión sexual, o inclusive de criminalidad social, cleptomanía, piromanía, etc. Si los impulsos específicos son menos obvios, se hablará de personalidades 'inmaduras', 'emocionalmente inadecuadas', o 'afectadas', e inclusive de estados limítrofes o seudoneuróticos".<sup>40</sup>

El individuo psicopático elude la responsabilidad y evita situaciones que exponen su déficit afectivo, es relativamente indiferente a las personas o objetos, solo ve a los demás como fuentes potenciales de peligro o satisfacción.

#### CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LA PSICOPATIA:

Entre las principales características clínicas se encuentran los impulsos relativamente primitivos, la conducta oral es predominante. Los síntomas de oralidad como la adicción son frecuentes, el placer maduro y el afecto positivo están afectados. La falta de autoestima y el no desarrollar funciones del ego maduro tiene que ver con relaciones de objeto inadecuadas o patológicas tempranamente en la vida, y las relaciones de objeto adultas están gravemente trastornadas.

Para MacKINNON "un paciente psicopático, suele mostrar las siguientes deficiencias:

- 1) Deficiencias en sus impulsos básicos y su manera de tratarlos
- 2) Su afectividad, incluidas ansiedad, culpa y capacidad para el placer
- 3) Sus relaciones de objeto
- 4) Los patrones resultantes de la conducta manifiesta."<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> MackINNON. Psiquiatría Clínica aplicada. P.274 Edit. Interamericana, México 1985.

<sup>40</sup> Ibid... P. 275

<sup>41</sup> Idem. análisis, P.376 Edit. Labor, S.A. España 1983.



1) En los estímulos, "La incapacidad del paciente de controlar o modular sus impulsos conduce a explosiones de agresión, se enoja con facilidad por cosas sin importancia, implicando por lo general alguna frustración. No puede controlar su enojo y puede tener episodios frecuentes de violencia explosiva, no comprende porque los demás le dan tanta importancia a su violencia. Los placeres que experimenta tienen una calidad oral primitiva y corresponden más a respuestas fisiológicas que a relaciones interpersonales. La bebida, la 'Inyección', la oportunidad de satisfacción sexual o la adquisición de propiedad brindan una disminución pasajera de su interés interno de obtener satisfacción".<sup>42</sup> El adicto es incapaz de posponer la satisfacción debido al sentimiento de que cada oportunidad podrá ser la última y él debe, por consiguiente, aprovecharla, pero sin preocuparse de las consecuencias de su conducta, sin embargo los placeres solo le proporcionan al paciente psicopático un alivio transitorio de tensión que se acaba rápidamente.

2) En cuanto a las respuestas afectivas del paciente psicopático, a primera vista son muy convincentes y parece que sus sentimientos son reales, sin embargo, estos son superficiales y producen poca empatía. Para entablar relaciones sociales, se muestran agradables, reducen al mínimo su conducta desafiante, y carecen relativamente de culpabilidad.

3) En cuanto a relaciones de objeto, estas "se entienden como las relaciones con las personas más cercanas o los objetos más queridos o importantes, Según Freud estas relaciones de objeto evocan entre si dos ideas; a) procuran satisfacción, b) Se hallan especificados en la historia del sujeto".<sup>43</sup>

El paciente psicopático se preocupa más por la manera de satisfacer sus necesidades, de modo que su estilo básico en las relaciones interpersonales está en congraciarse, aprovecharse y explotar. Hay como una necesidad de castigar a los que quiere y casi no se da cuenta de la cantidad de ira que descarga hacia sus progenitores, substitutos o pareja. Debido a que sólo le interesa aquello que puede obtener de los demás por lo que elige a personas de influencia o posición.

---

<sup>42</sup> MacKINNON Op Cit... .278

<sup>43</sup> Bertrand Pontalis J., Laplanche Jean. Diccionario de Psicoanálisis. P.376 Edit. Labor, S.A. España 1983.



4) Así los patrones de la conducta antisocial psicopática comprenden una diversidad de trastornos, tales como mentir, hacer trampa, robar y hacer uso de drogas. (Que son las conductas más frecuentes en menores infractores). En cuanto al castigo los individuos psicopáticos por regla general lo evitan, sin embargo la amenaza del castigo no sirve para disuadirlos de su conducta, sino al contrario tampoco miden las consecuencias de sus actos. "Algunos patrones de robo repetitivo reflejan el sentimiento de que el individuo ha estado injustamente privado de algo que le corresponde en derecho".<sup>44</sup>

Otras características de la psicopatía es que tratan los propios vicios como virtudes (típico de los adolescentes que delinquen) y tienen gran habilidad para tener éxito con las personas.

En cuanto a las adicciones, es común en este tipo de pacientes que se de el alcoholismo o la drogadicción, como sustituto de un contacto humano de afecto. El cambiar a las personas por sustancias químicas protege al adicto de las ansiedades y las frustraciones inevitables de las relaciones interpersonales.

La dinámica del desarrollo de los individuos psicopáticos tiende a la desconfianza hacia los demás y esto empieza desde los primeros años en la vida, y se basa en la relación temprana con su madre. Si su tolerancia a la frustración y la ansiedad es baja además de su atención maternal inadecuada, esto conduce a más frustración, si el niño sufre abandonos por sus padres o ha pasado por una serie de casas de crianza o instituciones de atención de niños; pueden aparecer los primeros síndromes que se parecen a la psicopatía de los adultos. El niño puede ser hábil y saber conquistar afecto y atención de los mayores; pero la relación se da para obtener ventaja del adulto, tales niños pueden verse vendiendo en la calle, en orferinatos, y organismos de atención de los jóvenes, como el albergue tutelar, donde su encanto se dirige rápidamente a todo nuevo adulto que aparece, se trata de una conducta de adaptación, en el caso de este tipo de vida, que protege tanto al niño del dolor de las separaciones repetidas como facilita su adaptación a situaciones nuevas.

"La misma madre cuya atención no condujo a un sentimiento de confianza básica, podrá tener actitudes sociales-morales que, al ser incorporadas por el niño, conducirán a un sentido deformado de lo bueno y lo malo".<sup>45</sup>

En sí el problema comienza, cuando el niño se siente privado de aquello que es más importante, esto es cariño y seguridad.

---

<sup>44</sup> MacKINNON. Op Cit... P.284

<sup>45</sup> Ibid... P.292



Estos menores al entrar a la etapa adolescente tienen gran desenvolvitura social, y son admirados por otros, pero al llegar a la edad adulta acaban con muchos fracasos y raramente tienen lazos familiares firmes, la vida es solitaria, vacía y tal vez se refugien en el alcohol o drogas.

La psicopatología es difícil de tratar, pero el paciente experimenta con frecuencia una ganancia considerable con la psicoterapia, entre más joven se comience un tratamiento con el paciente psicopático, se obtienen mejores resultados.<sup>46</sup>

En el caso del acto suicida, la toma de droga o de alcohol son la conducta de riesgo mayores, cuando presentan depresiones

#### PSICOPATÍA EN EL NIÑO

J. de Aguriaguerra, A. Branconnier y D. Marcelli elaboraron el manual de psicopatología del adolescente y para ellos la psicopatía se puede encontrar en la infancia. Ellos piensan que la edad de inicio de la psicopatía tiene más interés académico que clínico o teórico, por lo que no hay una edad exacta de inicio. En la primera infancia de niños con psicopatía se pueden encontrar episodios de múltiples lazos afectivos en donde no hay constancia de objeto (varias niñeras; la madre, la abuela, una tía, una hermana mayor).

Apartir de la escuela secundaria, el fracaso en los estudios provoca reacciones de rechazo, comienzan las fugas, robos, etc. Perturbaciones que causan problemas o daños perjudiciales a la familia o a la sociedad y esta conducta no les causa trastornos que indiquen un sufrimiento psíquico con conflictos para el adolescente psicópata; no hay antecedentes de fobia, de trastorno de sueño etc. lo único que se observa es la frecuencia de enuresis.

D. Marcelli dice que "los niños con psicopatía descargan una violencia impulsiva a la menor frustración o conflicto, a través de la agresión con carácter antisocial (peleas deterioro de material, violencia sexual) así como fugas robos o delitos diversos. Pueden presentar agresividad interna, "Como intentar suicidarse, automutilación, conducta peligrosa o accidentes, como el individuo se vanagloria a menudo de sí mismo, no existe culpabilidad, sino sufrimiento que parece más bien una queja, tampoco muestra sentimientos de angustia en relación con su impulsividad".<sup>47</sup>

Su inestabilidad se refleja cotidianamente en lo afectivo, e incluso en las actividades sociales y profesión, es frecuente el fracaso escolar y en la elección profesional, en todos los casos hay un elevado índice de ausentismo escolar o profesional. El aprendizaje se rechaza, ya que el adolescente esta más interesado en las tareas que son más valoradas o gratificantes, que muestran resultados inmediatos.

---

<sup>46</sup> MacKINNON. Op Cit... P.292

<sup>47</sup> Ídem. P.292

La inestabilidad es también sentimental, son frecuentes los cambios de pareja, su búsqueda afectiva es insatisfactoria. Se relacionan de manera superficial, son ociosos, holgazanes, descuidados de su arreglo personal y con gran necesidad de satisfacción inmediata.

"El adolescente psicópata se deja manipular fácilmente, no puede hacer nada solo".<sup>48</sup> La pasividad y dependencia, acentúan los sentimientos de desvalorización del individuo, el cual puede tener depresiones profundas (por esta pasividad y dependencia). El paso al acto suicida, la toma de droga o de alcohol son la evidencia de riesgos mayores, cuando presentan depresiones agudas.

Así mismo el consumo de alcohol, las toxicómanas, el robo, ausentismo escolar o inestabilidad en el trabajo pueden aparecer como síntomas aislados relacionados con una estructura de la personalidad indefinida o específica que no esta relacionada con la psicopatía; como puede ser el funcionamiento de tipo neurótico, psicótico o de individuos que entran en el cuadro de la depresión.

#### FACTORES PREDISPONENTES FAMILIARES

El adolescente depende de la forma como su familia le responda para satisfacer sus necesidades básicas.

El aumento de situaciones marginales o irregulares en la familia de los adolescentes aumenta la probabilidad de psicopatía como en las siguientes situaciones:

a) "El padre esta ausente, no ha existido jamás o está fuertemente desvalorizado; desaparición divorcio, inestabilidad profesional, invalidez, alcoholismo. En ningún caso aparece como portador de autoridad y todavía menos de ley.

b) La madre lleva una relación con el adolescente en forma caótica, como ha sido durante la primera infancia. 'Se caracterizan por la conducta incoherente con sus hijos, pasan de la pasividad o la sumisión a la agresividad o el rechazo, del afecto a la indiferencia', Esta ambivalencia es constante en la vida del adolescente."<sup>49</sup> Las primeras conductas caóticas maternas crean la disponibilidad para una conducta patológica posterior, factores psicosociales, familiares, económicos y culturales, pueden acrecentar el problema o modificar su comportamiento en función de la experiencia vivida, y por lo general en la familia de estos menores se encuentran antecedentes de alcoholismo, psiquiátricos y penales.

---

<sup>48</sup> Marcelli D. Op Cit... P.273

<sup>49</sup> Ibid... P.277



## FACTORES SOCIALES

El adolescente por lo general se encuentra en situación de rechazo o marginación. A partir de los 13-14 años presenta ausentismo escolar por lo que es raro que llegue a ser profesionista y no acepta las instituciones, las leyes y todo lo impuesto; y después cuando tienen que trabajar se dedican Para D. Marcelli "la banda es la única estructura social capaz de integrar al psicópata, ya que le ofrece protección estabilidad, un poder y una identidad. Motivado por las necesidades básicas, el adolescente busca la satisfacción adecuada de estas necesidades, pero la sociedad, los manipula de acuerdo a los intereses y valores comerciales, y más si viven en las zonas marginadas superpobladas, socialmente desorganizadas en donde las situaciones de carencia son más elevadas que en la población en general, y esta situación así como la manipulación sobre la población para formar personas consumistas facilitan el comportamiento psicopático."<sup>50</sup> (con las madres). Esto es cierto sobretodo en el caso del robo, en el que el niño no busca el objeto robado sino a la madre, sobre la que tiene sus derechos". Gran parte de la patología de la adolescencia es el resultado de frustraciones en el entorno, que hacen más difícil el paso por los duelos de la adolescencia, por el cuerpo infantil, por el rol de identidad y por los padres de la infancia, lo que hace que el joven carezca de posibilidades de integrar una imagen de identidad que lo defina, ya que la patología es expresión del conflicto del individuo con la realidad y las modificaciones del medio. La falta de afecto, las carencias y frustraciones violentas, en la niñez, pubertad y adolescencia, forman una conducta patológica en los niños (muy parecida a la psicopatía del adulto) que los lleve a delinquir y cometer abusos hacia los demás y es cuando se les llama infractores.

---

<sup>50</sup> Marcelli D. Op Cit... P.277

## EL FUTURO DE LAS CONDUCTAS PSICOPÁTICAS DEL ADOLESCENTE

La mayoría de los adolescentes se adaptan progresivamente a la vida social, aunque conservan una vida un poco desligada o inestable; y después cuando tienen que trabajar se dedican ciertas profesiones inestables que les ofrecen a veces un cuadro en armonía con los trazos de personalidad de estos individuos; trabajo de noche, trabajo temporal, o con desplazamiento (camioneros, soldados, marinos). Algunos tienen tendencia a ser inadaptados sociales crónicos, vagabundos, alcohólicos y cuando la impulsividad está en primer plano, se hunden en la delincuencia o en la criminalidad, pero no es el caso de todos los psicópatas. Se puede decir que los orígenes del comportamiento psicopático son las carencias y rupturas en la infancia. "La conducta antisocial es una esperanza de encontrar la buena relación primitiva (con las madres). Esto es cierto sobretodo en el caso del robo, en él que el niño no busca el objeto robado sino a la madre, sobre la que tiene sus derechos".<sup>51</sup> Gran parte de la patología de la adolescencia es el resultado de frustraciones en el entorno, que hacen más difícil el paso por los duelos de la adolescencia, por el cuerpo infantil, por el rol de identidad y por los padres de la infancia, lo que hace que el joven carezca de posibilidades de integrar una imagen de identidad que lo defina, ya que la patología es expresión del conflicto del individuo con la realidad y las modificaciones del medio. La falta de afecto, las carencias y frustraciones violentas en la niñez, pubertad y adolescencia, forman una conducta patológica en los niños (muy parecida a la psicopatía del adulto) que los lleva a delinquir y cometer abusos hacia los demás y es cuando se les llama infractores.

---

<sup>51</sup> Ibid... P.283



## II. OBJETIVOS

el proceso de socialización de los menores a través  
resolución de pensamientos y emociones.

conductas no deseadas, mediante alternativas  
dentro del respeto a normas establecidas.

padres de familia de los menores sobre  
y la importancia que esto conlleva.

de los menores sobre conductas  
mejorar la relación con ellos.

## II.- OBJETIVOS

Considero que el informe de servicio social, es la oportunidad de dar a conocer la importancia de este tipo de trabajo, en una

Este trabajo se integró dentro del programa interno del área de psicología llamado "Psicoterapia Institucional, Grupal e Individual con Menores del Albergue Tutelar".

Debido a que durante el servicio, el trabajo fue integral, intervinieron todas las áreas de la institución en relación a las necesidades de los internos.

Para el trabajo de servicio social, en la institución se estableció el siguiente objetivo general:

tanto en las instituciones como en la sociedad, lo que conduce a seguir preparándose como profesionistas y contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con las que se trabaja. Estos

**OBJETIVO GENERAL** instrumentos para dar a conocer la relevancia de la aplicación de programas sociales, para que sean tomados en cuenta

Participar en las actividades del área de psicología del Albergue Tutelar colaborando en el tratamiento psicológico de los menores infractores.

### OBJETIVOS PARTICULARES

1.- Que los menores infractores aumenten su autoestima sintiéndose aceptados, estableciéndose una relación terapéutica.

2.- Promover el proceso de socialización de los menores a través de la libre expresión de pensamientos y emociones.

3.- Prevenir conductas no deseadas, mediante alternativas lúdicas que impliquen el respeto a normas establecidas.

4.- Concientizar a los padres de familia de los menores sobre su situación de tutores y la importancia que esto implica.

5.- Orientar a los padres de los menores sobre conductas y actitudes a asumir para mejorar la relación con ellos.



## IMPORTANCIA DEL INFORME

Considero que el informe de servicio social, es la oportunidad de dar a conocer la importancia de este tipo de trabajo, en una etapa donde se inicia la vida profesional, es el comienzo de un compromiso con la sociedad a la vez que permite que los estudiantes se integren a las vivencias de las comunidades o Instituciones en donde hay grandes carencias o necesidades y se aprecia la marginación con más énfasis. Así pues, el servicio reafirma los conocimientos teóricos adquiridos como psicólogos en la práctica profesional, es darse cuenta de los problemas que genera la burocracia, las tensiones y las limitaciones que se dan tanto en las instituciones como en la sociedad, lo que conduce a seguir preparándose como profesionistas y contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con las que se trabaja. Estos informes son instrumentos para dar a conocer la relevancia de la aplicación de programas sociales, para que sean tomados en cuenta como trabajos verdaderos y significativos en la vida del profesionista.

Jardines, a la hora de nuestras actividades. Además la intervención psicológica se ve obstaculizada porque el ambiente del albergue es altamente iatrogénico (que enferma), se sabe que en las noches se dan muchos problemas en las habitaciones, por lo general los mismos compañeros violan a cada menor que ingresa al albergue, hay muchos vicios y abusos de este tipo, agresiones y problemas por el poder, todo esto indirectamente repercute en el comportamiento del menor y agrava el problema, y en estas situaciones no se ve claramente la labor de los custodios.

Se realiza un diagnóstico a los menores que ingresan pero no hay una seriedad de un tratamiento, no hay suficientes actividades sanas para jóvenes o pláticas de orientación y el horario es como el de cualquier internado. La imagen que quiere dar la institución de ser un buen padre de familia para estos menores no es real ya que solo los hospedan un tiempo y luego los dejan ir, y en ocasiones al salir están peor de como entraron.

## LIMITACIONES DEL INFORME

Considero que tuvimos apoyo para la realización del Servicio Social, en el área de psicología y que tanto el horario como los días de servicio en el Albergue favoreció mucho nuestra labor, porque los fines de semana no hay tanto personal y las actividades son más libres y sin presiones. Sin embargo no dejamos de sentirnos limitadas algunos momentos, en que nuestro trabajo se interrumpía o se retrasaba o simplemente cuando la institución o las personas que laboran ahí limitaban a los menores y acrecentaban la conducta maleadora de los muchachos, al reprimirlos con frecuencia y no establecer una comunicación afectiva con ellos. Tal vez inconscientemente, pero hay muchas anomalías que se pueden evitar para un real y verdadero trabajo que propicie conductas más sanas en los jóvenes que pasan por el albergue y del mismo personal que labora ahí. En ocasiones no dejaban asistir a los menores con nosotras ya que los tenían trabajando en las labores del campo, o pintando los árboles y piedras de los jardines, a la hora de nuestras actividades.

Además la intervención psicológica se ve obstaculizada porque el ambiente del albergue es altamente iatrogénico (que enferma), se sabe que en las noches se dan muchos problemas en las habitaciones, por lo general los mismos compañeros violan a cada menor que ingresa al albergue, hay muchos vicios y abusos de este tipo, agresiones y problemas por el poder, todo esto indirectamente repercute en el comportamiento del menor y agrava el problema, y en estas situaciones no se ve claramente la labor de los custodios.

Se realiza un diagnóstico a los menores que ingresan pero no hay una secuencia de un tratamiento, no hay suficientes actividades sanas para jóvenes o pláticas de orientación y el horario es como el de cualquier internado. La imagen que quiere dar la institución de ser un buen padre de familia para estos menores no es real ya que solo los hospedan un tiempo y luego los dejan ir, y en ocasiones al salir están peor de como entraron.



# III. ALBERGUE TUTELAR

...menores... ayuda...  
...reducir... los...  
...de...  
...que...  
...de... de...  
...co.

...de los menores...  
...con menor frecuencia...  
...de...

...Consejo Tutelar, en...  
...las causas de su...  
...personales... y las...  
...medidas correctivas...

...Están los Fundamentos...  
...de los menores, en un...  
...ya que afuera son objeto de...  
...produces lesiones físicas,  
...otros daños personales y/o...  
...de personas que tienen...  
...nacimiento y al principio de...

...de que el menor llega, lo...  
...según el caso...

...adecuado...  
...de Conservación (para... para...  
...su conducta... y poder...  
...y salir...  
...de... y... chicos...  
...Al área de apoyo... (Anexo 1)

### III.- ALBERGUE TUTELAR

#### a) DESCRIPCIÓN FUNCIONAL

#### PROCESO DE INTERNAMIENTO

Seguridad pública se encarga de detener a los menores, con ayuda de la policía judicial, se llevan a la procuraduría, en donde los de 6 a 15 años de edad, se mandan al Departamento de Acción social acompañados de una trabajadora social, que este presente en la declaración de los hechos. Los mayores de 16 años se remiten con el agente del ministerio público.

Al departamento de acción social la mayoría de los menores llegan por robo y drogadicción, llegan con menor frecuencia las niñas, siendo la mayoría de ellas por vagancia. En general son de bajos recursos económicos y familias desintegradas.

Los menores pueden ser entregados a alguna de las siguientes instancias;

- 1) A sus padres con carta responsiva (se cita cada 8 días)
- 2) Se llevan al DIF por alguna deficiencia.
- 3) Se llevan al Albergue Tutelar Juvenil.

Al llegar los menores al albergue, pasan al consejo Tutelar; en donde se estudia el caso que se presente, las causas de su ingreso, así como las circunstancias personales y las reincidencias. Dan un diagnóstico, aplican medidas correctivas de protección y vigilan el tratamiento.

Se establece un proceso en donde se tratan los fundamentos legales que establece el derecho penal de los menores, en un intento paternalista de protegerlos, ya que afuera son objeto de violencias o maltratos que les producen lesiones físicas, mentales, e incluso la muerte o bien otros daños personales y/o emocionales, que generalmente provienen de personas que tienen alguna relación con ellos entre su nacimiento y el principio de su pubertad.

Después de las 48 horas siguientes de que el menor llega, lo trasladan a donde sea pertinente, según el caso:

- a) Puede tener libertad incondicional.
- b) Libertad con vigilancia
- c) Ser internado en el centro de Observación (área cerrada) para después pasar al área abierta, si su conducta mejora y poder así llegar a la reincorporación social y salir.
- d) Casos especiales como el de mujeres o niños demasiado chicos (menores de 8 años) se llevan al área de apoyo. (Anexo 1)



Al inicio, cuando se inauguro el albergue tutelar también había una área para mujeres, pero dejo de existir por problemas de vigilancia y abuso sexual, por lo que las niñas o jovencitas que llegaban ahí eventualmente, tenían que esperar hasta que se les encontrara un lugar apropiado, pero ahora en mayo de 1994 acaban de inaugurar nuevamente una área para ellas.

Hay menores que no son infractores, e ingresan por causas distintas y sin embargo se les tiene que recibir, mientras se busca el lugar adecuado para ellos o un centro especializado que los atienda; no todos pasan por el mismo proceso, que se sigue en seguridad pública o en la procuraduría, ya que algunos son canalizados por el DIF, IMSS, Ministerio publico, presidencias municipales etc. por padres tutores, y en ocasiones los menores acuden voluntariamente, por lo general los lleva alguna persona, directamente al albergue o al consejo tutelar, como los niños de la calle, que llegan por vagar, pedir limosna o cantar en la via pública, o menores que llegan voluntarios, porque ahí están sus hermanos, e incluso porque tienen hambre o frío. Estos niños en pocas ocasiones llegan por delitos, y cuando lo hacen son leves o moderados, nunca graves.

También se encuentran menores que son llevados por sus padres o tutores porque se portan mal (son muy inquietos) no quieren ir ala escuela, no hablan bien (problemas de lenguaje), son flojos, no quieren trabajar, no llevan dinero a su casa, se la pasan con amigos o vecinos, o porque ven mucho la televisión, son groseros con sus hermanos, o simplemente porque la madre va a iniciar una nueva familia y no tiene con quien dejarlos; o bien porque tienen deformidades que a los padres no les gustan.

Niños que sin cometer delitos, por alguna u otra razón van a parar ahí, también están los atípicos, niños que necesitan un trato especial; como deficientes mentales, lisiados de algún miembro o psicóticos.

Todos ellos tienen que convivir con los infractores, de conducta antisocial peligrosa, hasta que se les canalice en una escuela de educación especial, o un lugar en donde se les acepte.

En Michoacán no hay centros psiquiátricos, para menores sin recursos económicos, por lo que los psicóticos o con patologías muy graves tienen que permanecer en el albergue.

Al ingresar los menores en el albergue primero se les recibe en el consejo tutelar, y son atendidos por los consejeros.

Cuando los padres llevan a los menores , el consejo o el albergue los recibe y quedan como voluntarios, posteriormente el Departamento de trabajo social realiza una visita domiciliaria para ver si en realidad no se les puede atender, en caso de que estén en condiciones de cuidarlos invitan a los padres a asistir al área de psicología y tratan de responsabilizarlos.

<sup>42</sup> Madras de Torres Ma. Socorro. Dip. Consejos Tutelares Para menores. Ponencia presentada en el VII Encuentro Nacional de Legisladores. Oro, 1978. Publicado por la LX Legislatura Constitucional.

<sup>43</sup> Ibid. P. 144

## CONSEJO TUTELAR.

Es una institución del Gobierno del Estado, que se encuentra en las mismas instalaciones que el albergue tutelar pero actúan en forma separada, cuya finalidad es la protección y atención de los menores que van llegando, aquí se atiende a los menores que cometen conductas inadecuadas: Robo vagancia, farmacodependencia, homicidio, agresión etc. o bien a los menores que viven en situación irregular: que son maltratados por padres o tutores, que se fugan de su casa, huérfanos, o que están en estado de abandono etc. Y el consejo trata de evitar una estancia larga o perjudicial para estos menores en los centros de observación, (o área cerrada) dando una resolución rápida y limitando el paso a la contaminación o a los vicios.

"Con la creación de los consejos Tutelares (artículo 4, fracción VII y 48 de la ley referida). Ingresan los menores de 18 años de edad que infrinjan las leyes penales, los reglamentos de policía y buen gobierno, o bien que realicen conductas que hagan presumir un daño así mismos o a su familia, o a la sociedad.

Según el artículo 16 del Consejo Tutelar para menores los consejos Tutelares serán órganos formados por los consejeros Abogado, Profesor, Médico, Psicólogo y Trabajador social".<sup>52</sup>

Durante las primeras 48 horas del ingreso del menor, el consejero instructor deberá decidir si al menos se le interna para su estudio de personalidad, se le entrega a sus padres a disposición del propio consejo o bien se pone en libertad entregándolo a quienes ejercen sobre él la patria potestad o la tutela.

Si el menor se interna, el consejero contará con 15 días naturales para integrar el expediente del menor con los estudios técnicos, informes, peritajes y resultados del caso.<sup>53</sup>

Es completamente sumario (sin donde se procese al menor, y se prescinde de algunas formalidades e trámites).

La resolución puede ser modificada cuantas veces sea necesario (la revisión).

No es necesario que todo quede por escrito.

Puede el consejero comentar con la familia del menor la posible resolución.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Macias de Torres Ma. Socorro. Dip. Consejos Tutelares Para menores. Ponencia presentada en el VII Encuentro Nacional de Legisladoras. Gro. 1979, Publicado por la LXI Legislatura Constitucional.

<sup>53</sup> Ibid... P.144



## PROCEDIMIENTO LEGAL DE DERECHO PARA MENORES

En el consejo tutelar, se aplica una especie de sentencia legal con los derechos de los menores, en donde, el procedimiento es diferente al de los adultos en algunos puntos, ya que no es un tribunal, un lugar de castigo ni cárcel, se trata de facilitarles un poco este proceso y se toma en cuenta a la familia del menor. El procedimiento legal de derecho para menores consiste en:

1.- "La decisión de cada caso se toma entre los que ejercen la patria potestad, el menor, el consejero y el promotor (carácter secreto Art. 27 y 68).

2.- El consejero debe opinar.

3.- No hay parte acusadora como en el adulto.

4.- No hay defensor, existe el promotor como representante legal del menor.

5.- Es fundamental el conocimiento de la personalidad.

6.- Se toma en consideración la vida del menor y su familia.

7.- La resolución puede darse tomando elementos fuera del expediente.

8.- Aun sin responsabilidad de conducta infractora, se podrá aplicar otra medida tutelar.

9.- Es completamente sumario (En donde se procede brevemente, y se prescinde de algunas formalidades o trámites).

10.-La resolución puede ser modificada cuantas veces sea necesario (la revisión).

11.-No es necesario que todo quede por escrito.

12.-Puede el consejero comentar con la familia del menor la posible resolución."<sup>54</sup>

## CENTRO DE OBSERVACIÓN O ÁREA CERRADA

Es un espacio protegido o cerrado, con instalaciones adecuadas para los menores, dormitorios, baños, patio, canchas, salones, y un comedor. Ahí se instala a los menores que van llegando (o que son más peligrosos o problemáticos) es un lugar en donde se garantiza la permanencia del menor durante un período corto, para la observación de su conducta e integración de sus estudios, por lo que su estancia ahí es temporal, hasta que se de la resolución de las medidas tutelares en beneficio del menor como pueden ser devolver al menor a la familia, orientar a los padres, visitar al menor en su domicilio, internarlo en el albergue tutelar (área abierta) o canalizarlos a alguna dependencia o institución de asistencia social o educación especial.

## ALBERGUE TUTELAR O ÁREA ABIERTA

El albergue tutelar o área abierta, es en donde se interna a los menores canalizados por el consejo tutelar, para proporcionarles el tratamiento requerido que debe ser integral, multidisciplinario e individual, así mismo se realizan las actividades educativas, laborales, formativas, culturales, recreativas, deportivas, etc. se proporciona tratamiento médico, psicológico y se les da alimentación. ANEXO 2

### ÁREA DE PEDAGOGÍA

Proporcionar a los menores la educación básica para que participen productivamente en el proceso social. Programar cursos de educación básica y especial (de lento aprendizaje). Estimular la autoestima, desarrollo de la personalidad de los menores. planificar, programar y realizar actividades deportivas, recreativas, culturales y artísticas.

Personal que labora en esta área:

Directora 1.

Maestros de la SEP 6.

### ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

El objetivo de esta área es integrar a la familia del menor interviniendo en el diagnóstico familiar y social del menor.

Elaborar informes que van en el expediente de los menores.

Estudiar las características socio-culturales de la familia.

Estudiar las características socio-económicas e intervenir en acciones de prevención.

Personal que labora en esta área:

Trabajadora Social Titular 1.

Pasantes 4.



## ACTIVIDADES DE CADA UNA DE LAS AREAS

### AREA ADMINISTRATIVA

Esta área cuenta con la infraestructura necesaria para la operación adecuada del albergue tutelar, tiene a su cargo el manejo financiero del establecimiento, controla los gastos de la institución, salarios de los trabajadores, costo de los menores internos, y en general administra los recursos humanos y la calidad de el trabajo así como la adecuada instalación del menor.

Personal que labora en esta área;

Directivos 2. Administrador y Director

Secretarias 3.

### AREA MÉDICA

Funciones del equipo médico; mantener el bienestar físico y biológico de los menores internos, elaborar diagnósticos, exámenes médicos con periodicidad, elaborar un programa de vacunas para los menores, atender a los internos que se enfermen y elaborar programas de higiene y salud en general.

Personal que labora en esta área;

Médicos 2.

Enfermeras 2.

### AREA DENTAL

La función del área dental es prestar atención odontológica adecuada a los menores, darles platicas de cepillado dental, y elaborar programas de salud dental.

Personal que labora en esta área;

Dentistas 2.

### AREA DE PEDAGOGÍA

Proporcionar a los menores la educación básica para que participen productivamente en el proceso social. Programar cursos de educación básica y especial (de lento aprendizaje).

Estimular la autoestima, desarrollo de la personalidad de los menores, planificar, programar y realizar actividades deportivas, recreativas, culturales y artísticas.

Personal que labora en esta área;

Directora 1.

Maestros de la SEP 6.

### AREA DE TRABAJO SOCIAL

El objetivo de esta área es integrar a la familia del menor interviniendo en el diagnóstico familiar y social del menor.

Elaborar informes que van en el expediente de los menores.

Estudiar las características socio-culturales de la familia.

Estudiar las características socio-económicas e intervenir en acciones de prevención.

Personal que labora en esta área;

Trabajadora Social Titular 1.

Pasantes 4.

### AREA DE MAESTROS DE TALLER

El objetivo principal es desarrollar habilidades y destrezas en el aprendizaje de un oficio que posteriormente le permita al menor ser productivo. En el albergue les sirve a los menores como terapia ocupacional, y También se hace un control de seguimiento y apoyo para los menores que tengan externación y organicen sus propios talleres.

Personal que labora en esta área;

Maestro de carpintería 1.

Maestro de cestería 1.

Maestro de sastrería 1.

### AREA PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA

El diagnóstico Neuropsiquiátrico, determina las personalidades patológicas (psicópatas, neuróticas, epilépticas, alcohólicas, toxicómanas, con lesiones cerebrales, retraso o debilidad mental etc.) Este diagnóstico es de gran utilidad para el proceso de el menor, y describe anomalías funcionales u orgánicas.

El equipo de Psicólogos valora la personalidad del menor y trata de acercarse al conocimiento de cada interno en cuanto a sus sentimientos, vocación, aptitudes, capacidad intelectual, moralidad, facilidades laborales etc. Se contempla el desarrollo psicológico de el menor y sus alteraciones para facilitar una adecuada clasificación y tratamiento. Realizan entrevistas y pruebas psicológicas, dinámicas de grupo y de integración y coordinan actividades con otros equipos de trabajo, del mismo albergue, sin descuidar el aspecto biológico, y social ya que con lo psicológico son las tres áreas que forman la personalidad del menor.

Personal que labora en esta área;

Psicólogos 3.

Pasantes 2.

### AREA DE LA POSTA ZOOTECNIA

Tiene el propósito de que el menor realice una vida común exterior, no solamente Institucional, sujeto a escasas limitaciones. Se pretende que el interno se entregue a tareas que lo ocupen paulatinamente, y lo reintegren a la comunidad. Encargándose de ayudar al cuidado, mantenimiento, y alimentación de el ganado, y así obtener alimento autosuficiente para el albergue. En los establos se encuentran vacas, puercos y borregos, y en algunas ocasiones hay gallinas o conejos.

En esta área también se abarca la PISCICULTURA, en donde hay tres estanques que suman una hectárea de terreno inundado. Dos estanques se encuentran en producción en donde se cultiva carpa espejo y barrigona.

Anualmente se donan carpas de 1 centro acuicola de Zacapu.

Personal que labora en esta área;

Veterinario 1.

Vaqueros 2.



## AREA DE LA HUERTA

Esta área comprende la Huerta, apiario y hortaliza, en donde además de proporcionar alimento como zanahoria, acelga, betabel, chile peron, repollo, coliflor, cebolla, apio y nopal, ocupa a los internos en las labores del campo que lo integran a la comunidad y les proporcionan conocimientos para laborar en el campo o producir miel en un futuro. Personal que labora en esta área; Encargado de Hortaliza 1. Encargado de la Huerta y apiario 1.

## EQUIPO DE AUXILIARES

Los auxiliares o custodios se encargan de mantener la continuidad de los programas de actividades diariamente, ellos están tratando directamente con los menores infractores, cuando el resto de el personal ha cumplido las tareas del día, y se responsabilizan de la seguridad de ellos.

Mantienen el control y la disciplina en el desarrollo de las actividades diarias en base al cumplimiento del reglamento interno. El grupo de custodios debe ser observador y orientador constante de la conducta del interno, por lo que es de suma importancia que sean personas preparadas. Los auxiliares toman un curso en la academia de policía.

Personal que labora en esta área;  
Custodios 12 turno, 24 X 48 Horas de descanso  
Veladores 3 turno, 24 X 48 Horas de descanso

## AREA DE INTENDENCIA

Se encargan de mantener el cuidado y aseo de el lugar, diariamente y realizar actividades exhaustivas de limpieza cuando se requiere, participar en las labores de saneamiento ambiental y desinfección, recolectan la basura y desechos. Personal que labora en esta área; Conserjes 2.

## AREA DE ALMACÉN

Esta área tiene a su cargo el manejo de el material que se requiere en cada una de las áreas, así como en los dormitorios y en el albergue en general. Reparten el material que se necesita y se mantiene un stock de reserva. Personal que labora en esta área;

Almacenista 1. Los recursos propios de el albergue como la leche, y los productos lácteos derivados y procesados así como frutas y verduras frescas que consumen, en un mes se recuperan parcialmente de la desnutrición dependiendo el grado de cada menor. Se llegan a vender productos procesados de el Albergue como cajeta, chongos, rosopa y también la miel.

## AREA DE NUTRICIÓN ALBERGUE DE LOS MENORES INFRACTORES

En esta área se mantiene el estado nutricional de los menores mediante una alimentación adecuada y completa para el mejor desarrollo del organismo en donde se maneja un menú variado y menú especial en días de fiesta. En coordinación con el servicio médico regulan a los menores de bajo peso ya que aproximadamente el 90% de los menores llegan con un alto grado de desnutrición. Proporcionan una alimentación completa y equilibrada para alcanzar el nivel óptimo de nutrición.

Personal que labora en esta área;

Dietista 1.

Cocineras 6. Turno, de 12 horas X 24 de descanso.

7:45 Aseo general de la institución y actividades higiénicas

8:30 Desayuno

### ACTIVIDADES DEL AREA DE NUTRICIÓN

8:00 Aseo personal

8:00 comida HORARIO DE ALIMENTACIÓN:

8:00 Talleres

DESAYUNO 8:00 AM En el área abierta y área cerrada

8:00 Preparación para Dormir

COMIDA 1:30 PM En el área cerrada

2:00 PM En el área abierta

Viernes

CENA a mañana 6:00 PM En el área cerrada trabajos sociales,

el médico, aux 6:30 PM En el área abierta el área de psicología,

van a bañarse, parques y días de campo.

### MENÚ DE UNA COMIDA (La comida es variable)

Sopa de verduras

Tortas de carne cortan el pasto, asean, pastan, cuidan a los

Salsa mexicana pasta, trabajan en la huerta y hacen aseo en

Gelatina o fruta de postre veces pueden ver películas.

Agua fresca.

### DESAYUNO \ O CENA (Esto es constante)

Leche mañana reciben visitas o pueden ir al área de deportes,

Huevo Jan en el campo, y en la tarde descansan.

Frijoles con queso

Pan o tortillas.

Población flotante a la que se les da de comer diariamente; de 50 a 70 niños.

Porcentaje de niños que llegan con desnutrición; 90% De tercer a primer grado de gravedad.

Debido a las propiedades alimenticias que los menores toman de los recursos propios de el albergue como la leche, y los productos lácteos derivados y procesados así como frutas y verduras frescas que consumen, en un mes se recuperan parcialmente de la desnutrición dependiendo el grado de cada menor. Se llegan a vender productos procesados de el Albergue como cajeta, chongos, rompopo y también la miel.



## ACTIVIDADES GENERALES DE LOS MENORES INFRACTORES

### LOCALIZACIÓN

#### HORARIO PARA LOS MENORES INTERNOS DEL AREA ABIERTA.

Las actividades que realizan los menores infractores del área abierta de el albergue tutelar son las siguientes:

De Lunes a Jueves:

- 6:30 Levantarse y aseo del dormitorio
- 7:45 Aseo general de la institución y actividades higiénicas
- 8:00 desayuno
- 9:00 Asisten a la escuela
- 1:00 Aseo personal
- 2:00 comida
- 3:00 Talleres
- 6:30 Cena
- 7:00 Preparación para Dormir
- 9:00 Dormir.

Viernes

En la mañana salen de paseo, los llevan trabajadoras sociales, el médico, auxiliares y alguna persona del área de psicología, van a balnearios, parques y días de campo.

Sábado

En la mañana cortan el pasto, asean, pintan, cuidan a los animales de la posta, trabajan en la huerta y hacen aseo en general, en las tardes, a veces pueden ver películas.

Domingo

En la mañana reciben visitas o pueden ir al área de deportes, trabajan en el campo, y en la tarde descansan.

## b) DESCRIPCIÓN FÍSICA

### LOCALIZACIÓN

El albergue Tutelar Juvenil, se encuentra ubicado a 6 kilómetros SW de la Ciudad de Morelia, por la antigua carretera a la presa de Cointzio. En el poblado de San José del Cerrito, km. 6.5 Carretera a la Huerta. El lugar es adecuado y funcional para la posible aplicación del tratamiento de los internos, tiene 13 hectáreas que reúnen las condiciones que facilitan la tarea de readaptar.

### INSTALACIONES

En 1966 se colocó la primera piedra de lo que es el albergue para iniciar en 1968, con dormitorios, comedor, cocina, aulas, talleres, establo y zahurdas. Las instalaciones han ido creciendo paulatinamente, tratando de cubrir las necesidades, conforme estas se han presentado.

En la actualidad se cuenta con las siguientes construcciones, que se marcan en el plano anexo (anexo 3), elaborado especialmente para este informe ya que se carecía de él.

- a).-Dirección \ y oficinas
- b).-Almacén
- c).-Escuela
- d).-Taller (Carpintería)
- e).-Taller de Usos Múltiples
- f).-Consejo Tutelar
- g).-La casita (inicia como área de apoyo)
- h).-Baños
- i).-Biblioteca
- j).-Dormitorios
- k).-Centro de observación
- l).-Enfermería
- m).-Comedor \ y Cocina
- n).-Servicios Tutelares
- o).-La posta (Establo y Zahurdas)
- p).-Espacios para Deporte.



# IV. METODOLOGÍA

Las relaciones sociales se miden por la conducta que se refleja en el comportamiento, motivación, etc., entonces para saber si una situación de interacción colectiva en el medio social tiene validez de contenido se midieron los aspectos más notorios de la conducta, tales como el grado de participación, el grado de vigilancia, etc., para aclarar que se midieron los aspectos más notorios de la conducta.

Los sujetos de esta investigación fueron los habitantes de las colonias más populares de la zona urbana de la ciudad de México, D.F., en las colonias de Moralitas, Uraspate y Guerrero. La muestra de sujetos se seleccionó en las colonias de Moralitas, Uraspate y Guerrero, en las colonias más populares de la zona urbana de la ciudad de México, D.F., en las colonias de Moralitas, Uraspate y Guerrero. La muestra de sujetos se seleccionó en las colonias de Moralitas, Uraspate y Guerrero, en las colonias más populares de la zona urbana de la ciudad de México, D.F., en las colonias de Moralitas, Uraspate y Guerrero.

#### IV.- METODOLOGÍA

##### a) TIPO DE ESTUDIO

Los objetivos y métodos empleados así como las conclusiones a las que se puede llegar, en las ciencias sociales son variados, dependiendo del problema que se estudie. En este caso el presente estudio es un trabajo descriptivo y de campo, ya que según Susan Pick, se describe el fenómeno tal como se presenta en la realidad, estudiando un determinado grupo de personas para conocer su estructura y sus relaciones sociales, además, el estudio consistió en investigar el problema de los menores en el lugar en donde ocurre el fenómeno, estudiando la conducta individual en una situación de interacción colectiva en el medio natural que rodea al individuo, lo que sería imposible de estudiar en un laboratorio.<sup>55</sup>

En las ciencias sociales se mide la conducta que se refleja en una actitud, preferencia, motivación etc. entonces para saber si nuestros instrumentos y técnicas tienen validez de contenido en los objetivos de este informe se establecieron los aspectos más importantes de la conducta que se desea, debemos aclarar que en este trabajo no se elaboraron estadísticas, sino que se midieron los cambios que se presentaron en los aspectos más notorios o importantes de la conducta de los menores.

##### b) POBLACIÓN ESTUDIADA

Los menores infractores son de 6 a 16 años de edad en el fuero común y de 17 a 18 años en el fuero federal. La población estudiada quedó conformada por una muestra de 20 niños de sexo masculino, que se encontraban en el área abierta, la mayoría con edades entre 12 y 16 años, estaban internos y eran desde clase social baja hasta pobreza extrema.

Aquí los sujetos participan más libremente en las actividades diarias del albergue (no están en espacios cerrados). Las puertas están abiertas y solo los vigilan los auxiliares. Los menores pueden andar solos, pero por lo general van en grupo ya que el lugar es extenso.

Se encontro que la mayoría son de fueros de la ciudad de Morelia y por lo general de las colonias más populares o marginadas de las siguientes ciudades: Morelia, Uruapan, Lazaro Cardenas, Guanajuato, y una parte de Guerrero.

También se detectó la escolaridad de los menores mediante la entrevista, la mayoría son analfabetas o tienen hasta segundo grado de primaria, después llegan de tercero a quinto y muy pocos terminan la primaria o llegan a la secundaria.

---

<sup>55</sup> Pick Susan, López Ana Luisa. Cómo Investigar en Ciencias Sociales. P.30 Edit. Trillas, México 1988.



## CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Para describir a la población atendida es importante mencionar el ambiente familiar ya que la mayoría de los menores que llegan al Consejo Tutelar, tienen familia, alguien que los cuida, a pesar de que estén distanciados emocionalmente; matrimonios inestables, o ausencia de cónyuge, a diferencia de los niños de la calle, que no tienen a nadie, sin hogar; que piden comida en el mercado, lavan coches, venden chicles, bolean zapatos, tragan fuego etc.

Por lo que el problema de el menor infractor no es individual, sino de conjunto de la familia. Son raros los casos en que el menor habita con ambos padres, también son raras las familias que se han divorciado, por lo general se separan sin papeles, el padre se va a trabajar fuera (generalmente a Estados Unidos) y poco a poco va dejando de comunicarse con la familia, la mayoría son albañiles, vendedores ambulantes, choferes o policías y en número menor campesinos, las madres por lo general son empleadas domésticas, vendedoras ambulantes o en el mercado, afanadoras en alguna tienda, prostitutas, meseras costureras u obreras.

Con la ausencia del padre, la madre tiene que hacer el rol de ambos a la vez (solteras, divorciadas, viudas o abandonadas), otros menores son hijos de familias reintegradas, que se separan y se unen varias veces, o muere alguno de los padres, o se divorcian legalmente y se vuelven a casar (padrastrós).

Algunos son hijos de familias paralelas, (El padre tiene casa grande y chica) viven en familias numerosas con abuelos, tíos y demás parientes, los demás son niños sin familia, en estado de abandono, o que viven en la calle. Aparte de la desintegración y la agresividad familiar, la mayoría de los padres o tutores son analfabetas, alcohólicos, golpeadores o con antecedentes penales. Por lo cual, los menores emocionalmente desequilibrados, provienen de hogares rotos, y sin afecto. Con una carga psicológica negativa que los presiona constantemente, generando que se escapen y comiencen su vida como menores infractores.

Las patologías se comienzan a gestar desde la infancia, en donde la relación del niño con sus padres es fundamental, para el desarrollo de la personalidad. Por lo general el niño aprende a vivir en una familia que refleja la situación social y cultural, la familia cubre las necesidades principales del niño; fisiológicas, afectivas y educativas y va formando su personalidad.

Desde su nacimiento, los niños Están sujetos a influjos que obstaculizan su desarrollo y deforman su carácter, tales como; el abandono total, el alcoholismo grave de los padres, la falta de afecto y de respeto entre ellos, las diferencias éticas y culturales, el rechazo ya sea en forma abierta o encubierta de los padres hacia los hijos, la posesividad de los padres, dominación o sumisión de la madre con sentimientos maternales exagerados, perturbación en su desarrollo psicosexual etc. Así en la infancia se van dando trastornos en la conducta que principalmente tienen relación afectiva.

"La mejor cura en consecuencia, es el afecto y este se da en la cuna o no se da, o se da a medias, aunque de eso ya no resulta una estructura tan sólida"<sup>56</sup>

La conducta en formación de los niños esta en relación con los padres y el ambiente en donde se desenvuelva el niño, aunque por lo general es más determinante la relación con la madre que tiene contacto más directo con el niño, y es quien le facilita su desarrollo con el mundo y consigo mismo, a través del amor, hasta llegar a la adolescencia. En donde se puede presentar una segunda oportunidad para enfrentar los conflictos que no fueron adecuadamente resueltos en la infancia, o se pueden acrecentar las experiencias infantiles desfavorables, consolidando una personalidad patológica.

La estructura socioeconómica es sin duda, un factor muy importante en la infancia desadaptada, pero no es el único factor. En todos los niveles sociales hay menores que infringen la ley, sólo que no son llevados al albergue, porque la familia los protege y el Estado prefiere que estén en su hogar.

Los sujetos de un nivel económico de medio a alto, tienen padres rígidos, demasiado castrantes o condescendientes, o son atendidos por sirvientes con poca educación y al ser inadaptados cometen delitos. Al cometer fechorías son premiados, la familia los protege, contrata abogados o le solapa sus delitos. A los menores con bajos recursos económicos que cometen delitos se les llama ladrones o delincuentes, y a los de un nivel medio o alto se les llama enfermos, o menores con problemas de conducta.

El enfoque de este trabajo se encamina más a la clase baja y pobreza extrema ya que es la población existente en el albergue tutelar de Morelia, en donde se trabaja con niños con desintegración familiar y gran desamparo.

---

<sup>56</sup> (ICYT) Revista de abril 1989 Vol. 11, núm. 151  
Niños de la calle, chavos sin amor.



Afrontar que el destino de los infractores es distinto dependiendo de la clase social a la que pertenecen nos muestra el juego constante entre individuos, familia y sociedad, en donde se establece una estructura socioeconómica de patrones de conducta y valores permitidos o aceptados, que no se permiten o se rechazan en relación al nivel social. También esto nos lleva a ser críticos y mostrar las fallas de la sociedad. En general en todos los niveles económicos lo que les falta a estos niños y jóvenes, es sin duda, la aceptación real de ambos padres y el afecto saludable. Cuando hay interés real y afecto, los padres se preocupan por mejorar la situación psicosocial del menor, y procuran que no tengan carencias en su desarrollo. Si los padres logran un ambiente equilibrado y agradable, para que sus hijos afronten satisfactoriamente las presiones de la infancia y de la adolescencia, contribuyen a que posteriormente, cuando adultos, tengan una salud mental satisfactoria. Cuando hay problemas de desadaptación por inmadurez, carencia afectiva, económica, social y cultural, así como limitación intelectual, o de espacio físico, violencia o inseguridad en la familia, se provoca la inestabilidad emocional, rebeldía, inadaptación social, pandillerismo etc. En resumen los trastornos en la adolescencia, son un problema psicopatológico compartido con el individuo, la familia y la comunidad. Que se puede tratar exitosamente en terapia familiar, representando el adolescente un síntoma de la perturbación psicopatológica de su grupo familiar.<sup>57</sup> Dentro de las características de la familia también encontramos una gran incidencia de alcoholismo, sobretodo en los padres o tíos, quienes perjudican su salud al beber, y deterioran su situación social económica y familiar. Así mismo encontramos que en las familias de infractores se encuentra algún miembro que abuse de las drogas, que por lo general es algún hermano o primo o el mismo infractor. El consumo de drogas es otro problema que esta relacionado con la estructura de la personalidad de los menores infractores y la dependencia puede ser física o psíquica. "Los menores que ya son adictos, tienen grandes conflictos no resueltos, acerca de la autonomía y la dependencia". Los menores consumidores van reduciendo su capacidad de aprender, de madurar y hacerle frente a ala vida.

---

<sup>57</sup> Garza F. de la et al., La cultura del menor infractor. P. 42 Edit. Trillas, México. 1987.

La Drogadicción se ve más como una enfermedad social, que generalmente se da por toda esta desintegración familiar, también por la curiosidad y la fuga de la realidad, así como por la presión de grupo para sentirse aceptados. Los menores recurren a las pastillas, los solventes e inhalantes, la marihuana o a la aplicación de otras drogas que satisfacen su necesidad. Lo que más prevalece en los niños es el abuso de inhalantes, por ser los más baratos y más fáciles de adquirir para los menores. Dentro de los inhalantes se incluyen "Los hidrocarburos alifáticos y aromáticos que se encuentran en sustancias como gasolina, pegamento, pintura, disolventes de pintura y pinturas de atomizador".<sup>58</sup>

Los trastornos son provocados por la inhalación, a través de la nariz o de la boca, los inhalantes llegan a los pulmones y a la sangre y producen su efecto muy rápidamente, puede haber pequeñas diferencias entre los efectos, pero todos tienen la capacidad de producir una intoxicación.

"En general los antecedentes de los consumidores de inhalantes se caracterizan por una disfunción familiar considerable (Separación, vigilancia escasa, dependencia de alcohol u otra sustancia psicoactiva), y por problemas de adaptación escolar o laboral (delincuencia, ausentismo escolar, calificaciones bajas, expulsión de la escuela, desempleo)".<sup>59</sup>

Se han encontrado personas dependientes de estas sustancias en ambos sexos, en todas las edades y en diversos grupos socioeconómicos, pero hay mayor reincidencia en los jóvenes de 9 a 13 años de edad, generalmente con compañeros que acostumbran a consumir alcohol o cannabis, en menores que viven en áreas económicamente pobres a pobreza extrema.

Se trabajó en grupo con lluvia de ideas, (separación de ideas) mesa redonda, exposición oral de un tema en tiempo breve, corrales o equipos, actividades musicales, juegos y actividades especiales. Por lo general estas actividades se realizaron en círculo y con la participación de la mayoría de los sujetos. Las dinámicas se utilizaron para que se permita el fácil acceso al aprendizaje, para que los menores externalicen sus conflictos, y sentimientos producidos por sus frustraciones y alegrías. Para que se integren como grupo y se relacionen mejor en el albergue, que se establezca el rapport, y nos proporcione una respuesta emocional por parte de los menores, que ocurre la posibilidad para relacionarse en los numerosos grupos (familia, escuela, áreas del albergue etc.) permitir una relación más estable y participativa con confianza y cooperación.

---

<sup>58</sup> D.S.M.-III-R. Op Cit... P. 221

<sup>59</sup> Idem. *Elaborar la tesis P. 70* *Wiley & Sons Inc. New York, México 1992.*



### c) INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS

#### 1) ENTREVISTA

Susan Pick, define la entrevista como "la relación personal en la que el entrevistado, posee determinada información que proporcionará a otro sujeto, el entrevistador".<sup>60</sup>

La entrevista consistió en escuchar entender y tratar de interpretar lo que el paciente dice. Es de gran importancia la verbalización y el reconocimiento de los conflictos y emociones del paciente para que encuentre un medio verbal o afectivo de expresarse.

El tipo de entrevista que se utilizó fue la entrevista clínica de manera no estructurada o libre; este tipo de entrevista tiene una base de guía o formato que incluye los puntos principales acerca de los cuales se tiene que preguntar. Por ejemplo, motivo de ingreso, datos personales, familia, historial en el albergue etc. con preguntas muy generales que nos llevaron a lo emocional y se les dejó en libertad para que hablaran, si era necesario se profundizaban las respuestas las razones y actitudes. Se utilizó el rapport, la cima y el cierre; "El rapport significa concordancia, simpatía, es decir, crear un ambiente de confianza entre el entrevistado y el entrevistador, la cima es el momento en que se considera haber llegado al límite previo en la terminación de la entrevista. A partir de ese momento, debe prepararse el cierre o terminación".<sup>61</sup>

#### 2) DINÁMICAS GRUPALES

Se trabajó en grupo con lluvia de ideas, (aportación de ideas) mesa redonda, exposición oral de un tema en tiempo breve, corrillos o equipos, actividades musicales, juegos y actividades especiales. Por lo general estas actividades se realizaron en círculo y con la participación de la mayoría de los sujetos. Las dinámicas se utilizaron para que se permita el fácil acceso al aprendizaje, para que los menores externalicen sus conflictos, y sentimientos producidos por sus frustraciones y alegrías. Para que se integren como grupo y se relacionen mejor en el albergue, que se establezca el rapport, y nos proporcione una respuesta emocional por parte de los menores, que aumente la posibilidad para relacionarse en los numerosos grupos (familia, escuela, áreas del albergue etc.) permitir una relación más estable y participativa con confianza y cooperación.

<sup>60</sup> Pick. Op Cit... P 66

<sup>61</sup> Zorrilla A. Santiago, Torres X. Miguel. Guía para elaborar la tesis P. 70 Edit Mc Graw Hill, México 1992.

### 3) OBSERVACIÓN

La observación es otra forma que se utiliza para recolectar los datos necesarios para un estudio. Se observó a los menores, como sujetos de estudio, delimitando el universo (albergue) para buscar una comparación con el marco teórico constituido por experiencias anteriores. Se utilizaron los siguientes tipos de observación:

Observación no estructurada o controlada, en donde "se anotan los hechos observados sin recurrir a la ayuda de técnicas especiales. Es decir se hacen apuntes de aquello que, en lo personal, se considere significativo para el estudio".<sup>62</sup> La observación también fué participante y no participante, al principio, la observación fué no participante, en donde se observó con propósitos definidos para estudiar al grupo y el observador permanece ajeno al mismo. Después la observación fué participante, en donde se puede examinar al grupo, tanto interna como externamente.<sup>63</sup>

### 4) PRUEBA GRAFO-PROYECTIVA

Para la división de los grupos se utilizó la prueba de la figura humana de Karen Machover, ya que los dibujos proyectivos como instrumento técnico cada vez son más aceptados. En esta prueba se ponen de manifiesto las características de la personalidad y nos dan información muy útil. La imagen corporal nos da la concepción interna que el individuo tiene en el mundo social, físico y psicológico en donde el individuo revela lo que siente ser.

El procedimiento básico; consiste en entregar al examinador un lápiz blando y hojas de papel bond tamaño carta, la consigna es; para la primera figura, dibuja una figura humana completa (o una persona) lo mejor que puedas, para la segunda figura, dibuja otra figura humana pero del sexo contrario al primero que dibujaste. Limitándonos a contestar las preguntas que van surgiendo de una manera muy general. La figura humana es de los tests más confiables, sin embargo los rasgos encontrados se corroboraron con la entrevista y la observación y los datos se utilizaron como apoyo de el diagnóstico y para la clasificación de los menores, cuando se dividió al grupo. El dibujo fué una forma de lenguaje simbólico que facilitó la comunicación con los menores que tiene problemas en la expresión verbal y con los que no escriben, pero si dibujan. Se utilizó por ser una prueba de fácil aplicación, la pueden realizar sin saber leer o escribir, es económica, rápida (las instrucciones son entendibles) facilita el conocimiento de la personalidad del sujeto, su problema y su medio.<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> Zorrilla. Op Cit... P 68

<sup>63</sup> Idem.

<sup>64</sup> Hammer F. Emanuel. Tests Proyectivos gráficos;  
Psicometría y psicodiagnóstico P. 10 Edit Paidós,  
México 1990.



#### d) PROCEDIMIENTO

La división de la población a estudiar, facilitó el apoyo. Al inicio del servicio, observamos a los sujetos, con el propósito de establecer los objetivos a cubrir, de acuerdo al plan del área de psicología de la institución, las primeras observaciones fueron externas en donde solo observamos al grupo sin integrarnos a ellos, para detectar las necesidades, y las actividades cotidianas. En base a la detección de las necesidades, se fijaron los objetivos y se decidió dividir a la muestra (de la población de menores) en dos, para homogenizar a los sujetos facilitando el trabajo y para que los menores participaran más abiertamente. La clasificación de los sujetos fué de acuerdo a su problemática, y se realizó después de dos sesiones con todo el grupo completo y dos entrevistas personales con cada menor, además de verificar el motivo de ingreso y algunos datos personales en el expediente de cada uno (debido a que una de las características de este tipo de menores es la tendencia a la mentira).

#### CRITERIOS DE SELECCIÓN QUE SE TOMARON EN CUENTA:

- a) Edad
- b) Tamaño y aspecto del sujeto
- c) Alteraciones del lenguaje
- d) Personalidad (con la prueba grafo-proyectiva, Machover)
- e) Grado de madurez
- f) Trastornos o posibles desórdenes emocionales
- g) Motivo de ingreso
- h) Reingresos

De los 20 sujetos se formaron dos grupos de 10 menores cada uno, en donde hablaban de sus propios conflictos, buscando los problemas afines y dándoles oportunidad de escuchar a los demás, para aprovechar los beneficios que ofrece la técnica de "espejeo" característica de los grupos homogéneos.

GRUPO 1. Los sujetos eran más pequeños de 8 a 12 o 13 años, o con delitos menores y con un grado menor de patología.

GRUPO 2. Los sujetos eran más grandes de 13 o 14 a 17 años, o con delitos mayores y patología severa, con más tatuajes o cortadas.

así se inició el trabajo dirigido por los menores, interesados con actividades encaminadas a la realización de los objetivos centrales de este trabajo.

La división de la población a estudiar, facilitó el apoyo psicológico, no solo porque era un grupo numeroso sino por los problemas de conducta severos que presentan, sobretodo los muchachos mayores que cometían abusos con los más pequeños, a los que les pegaban, les quitaban las cosas, y los molestaban frecuentemente. También con esta división el trabajo era más personal, y algunos temas eran diferentes. (ya que los problemas o intereses de los sujetos de 10 a 13 años son distintos a los de 16 y 17 años).

El trabajo realizado básicamente se dividió en tres etapas, que a continuación se describen.

#### 1) DE MARZO A ABRIL

Nos explicaron el funcionamiento del albergue, y nos fuimos integrando con el personal que laboraba los fines de semana, conocimos el área física, estructuramos el plan de trabajo, se definieron los objetivos del informe y se adaptaron de acuerdo a las necesidades del albergue, dividimos a la población en dos grupos para facilitar nuestra labor, empezamos a formar el vínculo de trabajo y se realizó el rapport con los sujetos.

En esta primera etapa el trato directo con los muchachos fué difícil ya que al principio algunos de ellos se mostraban colaboradores otros indiferentes y la mayoría eran abiertamente agresivos, se revelaban, no asistiendo o diciendo mentiras frecuentes para no hablar de lo que les lastimaba.

En algunos casos, sobretodo en los infractores más grandes, presentaban conductas verbales agresivas dirigidas hacia el exterior, hacia la sociedad, el gobierno y el albergue. También presentaban conductas agresivas hacia sus compañeros, e incluso hacia ellos mismos, con culpabilidad, como un intento de castigarse, debido a un sentimiento inconsciente de culpa.

En las primeras sesiones se comportaban queriendo destruir el material, pegándole a sus compañeros, tirando basura y con conductas amenazadoras o en las que se encuentran en condiciones de peligro como trepar al techo, brincar el arroyo, subirse a los árboles y aventarse al piso, aventar objetos o muebles etc., y así se inicio el trabajo directo con los menores internos con actividades encaminadas a la realización de los objetivos centrales de este trabajo.



## 2) DE MAYO A AGOSTO

Durante el curso de nuestro trabajo con los menores que delinquen, la relación paso por muchas modificaciones, desde no aceptar nuestras normas y enojarse, tratando de interrumpir nuestro trabajo, entrando y saliendo para provocar desorden, etc. sin embargo, nunca hubo hacia nosotras una actitud que fuera más allá de esto, hasta que poco a poco, a medida que pasaba el tiempo se acercaban más a contarnos sus problemas demandando cada vez más atención y tiempo para ellos.

Así se fué estableciendo una relación terapéutica, en donde se fomentaba la socialización de los menores a través de la libre expresión de pensamientos y emociones.

Se les dieron alternativas lúdicas que implicaban el respeto a normas establecidas y se previnieron conductas no deseadas. Con el tiempo se fué dando una participación que ya no era exclusivamente de nuestras propuestas, y comenzaron a pedir actividades que a ellos les agradaban.

Esta segunda etapa fué muy importante y positiva, en donde los menores comenzaron a tener cambios favorables tanto en lo individual como en lo grupal, al final de esta etapa todos asistían e incluso nos esperaban en la puerta para ver que actividad íbamos a realizar ya que estas eran variadas

lo que les llamaba mucho la atención.

Estas actividades consistieron en entrevistas individuales, sesiones grupales, con orientación o actividades lúdicas, creándose un vínculo afectivo en donde los menores se sintieron aceptados, ya que se les dio la posibilidad, de hablar lo más sinceramente posible acerca de si mismos, con alguien que no los juzgara sino que los comprendiera.

El juego integró a los menores y les obligó a aceptar límites y reglas, el trabajo grupal constituyó una forma de acercamiento a la pandilla que buscan en la calle o al trabajo en equipo en donde todos podían participar activamente y compartían conflictos emocionales y conductas afines; en la entrevista individual se trató de que se conectaran a nivel de afectos y pudieran reconocer sus sentimientos lo cual les era muy difícil.

También se trabajó con familiares de algunos internos para concientizarlos de la problemática familiar, y orientarlos para que asumieran actitudes y conductas para mejorar la relación con ellos. Nuestra labor terapéutica consistió en conducirlos con la finalidad de producir cambios que modificaran la desadaptación de el comportamiento de cada uno.

A finales de este período notamos que el vínculo con los menores era muy fuerte, por lo que consideramos prudente comenzar a manejar la despedida para que ellos la fueran elaborando en los dos últimos meses de trabajo y así nos encontramos con que los muchachos se tornaron más demandantes manifestando agresiones verbales y descontento en general, solicitaban más atención y afecto y comenzaron a checar nos el tiempo de entradas y salidas, y nos decían que cada vez estábamos menos tiempo con ellos e incluso llegaron a decir que ya casi no íbamos al albergue, pero la realidad es que seguíamos asistiendo cada fin de semana a la misma hora, después esto se fué terminando y ellos mismos veían que el horario era el mismo.

### 3) DE SEPTIEMBRE A OCTUBRE

Alrededor de este proceso se fueron presentando cambios importantes en los individuos, ya que a través de las actividades grupales y la ayuda psicológica comenzaron a socializarse, lo que se vio con la mejor integración con sus compañeros, mayor comunicación con nosotras y expresando sus metas a futuro.

Se analizó su conducta en el grupo y las formas de interacción para que adquirieran más conocimiento de si mismos y asumieran formas más adecuadas de pensamiento, sentimiento y acción, es decir se les encaminó hacia una salud mental más sana. Antes de la etapa terminal se habló con anticipación de la despedida, se realizó el cierre individual en la entrevista en donde se les devolvió la información pertinente, y se terminó el trabajo grupal mediante el ejercicio de nuevas opciones, con respuestas más saludables y adaptativas.

Aunque les costó trabajo la mayoría acepto y manejo bien la despedida, solo un menor del área abierta que trabajaba afuera del albergue de lunes a sábado no pudo elaborarla en forma satisfactoria ya que lo veíamos solo los domingos en el albergue y casi no se acercaba con nosotros más que a jugar basket ball, y al final demandaba más atención y nos contaba sus problemas con desesperación porque ya nos íbamos. Creo que lo que para nosotros fué una despedida, para este menor y para los de el área cerrada se convirtió en duelo, ya que nos unimos a la larga lista de personas que de alguna manera los abandonan.

Sin embargo en el área abierta (que es en donde estuvimos trabajando) la despedida en general fué bien aceptada.



## e) ACTIVIDADES REALIZADAS

El propósito de este trabajo fué iniciar a los menores en un programa de reeducación y estabilidad emocional en donde la ayuda psicológica y el trabajo grupal los llevara a tener una salud mental más sana, a integrarse mejor con sus compañeros y a mejorar la calidad de vida en el albergue, propiciando una estancia menos ansiogena. Nos basamos en la forma de trabajo del albergue y el horario establecido para los menores, así como en la problemática particular de cada uno y la participación voluntaria de los sujetos. El trabajo con los menores fué en el área abierta del albergue en donde las puertas de la entrada permanecen abiertas, ya que la institución se caracteriza por la ausencia de obstáculos físicos contra la evasión y no existe el sistema carcelario tradicional, por el contrario se utiliza un sistema carcelario de confianza y autodisciplina en donde se integran a tareas agrícolas, de talleres y laborales para la reintegración a la comunidad. Concretamente las actividades se realizaron en un salón de la escuela y las actividades al aire libre en el patio o canchas. El horario se estableció los fines de semana de 9:00 a 13:00 hrs. en un lapso de siete meses. Se trabajó los sábados por la mañana (Después de las actividades normales de los sujetos -aseo personal, cortar el pasto, pintar piedras, cuidado de la posta zootecnia, sección agrícola y apiario-). La mañana de los domingos está destinada a las visitas familiares, pero ya que son pocos los que reciben visitas se trabajo en ese horario, así que el fin de semana se cambio un poco la dinámica que llevaban entre semana cuando hay mucho personal trabajando en las oficinas del consejo y el albergue tutelar.

En este trabajo participó la pasante de psicología. Ma. del Rosario Macias Peraza, quien también realizaba su servicio social, con quien se integró el programa y se llevaron a cabo las actividades, también participo la Lic. en Psic. Benigna Tenorio C. encargada del área de Psicología como supervisora del trabajo.

Las actividades realizadas fueron las siguientes:

- 1) Entrevista individual
- 2) Trabajo grupal de orientación
- 3) Actividades lúdicas
- 4) Entrevista a padres de familia

## 1) ENTREVISTA INDIVIDUAL

El promedio general fué de 4 a 5 entrevistas individuales por día. El tiempo aproximado en cada entrevista: 30 minutos. Para la entrevista a menores del área abierta, (con dificultad emocional) se les designó un horario y frecuencia, se trabajó en el segundo salón de la escuela, pero no había una coordinación con los custodios o auxiliares y a veces no los dejaban asistir, porque estaban trabajando, por lo que se optó por ir a donde ellos se encontraban en ese momento, y varias entrevistas se desarrollaron cuando los menores estaban trabajando en el campo. Se trabajo más directamente diciéndole a los muchachos por donde ir en términos de conducta.

NOTA (Esta actividad también se encuentra dentro de las técnicas utilizadas en donde se describe más ampliamente).

## 2) TRABAJO GRUPAL DE ORIENTACIÓN

El promedio general fué de una reunión grupal por día, se dividió a la población en grupo 1 y 2 y se trabajo con un solo grupo cada sesión de manera independiente, una hora aproximadamente y en un salón de la escuela.

Este trabajo de orientación con adolescentes es importante, porque es el paso hacia una transformación personal o social, en donde las "interacciones que se dan entre sus integrantes, junto con lo que va surgiendo como resultado de esa misma interacción nos da la pauta de trabajo que facilita la socialización y el intercambio favorable de salud mental en un ambiente sano".<sup>65</sup>

Se trabajo con pláticas y actividades de orientación en grupo, entendiéndose como orientación el educar, prevenir, no directamente, facilitando el proceso de la crisis de la adolescencia.

Se utilizaron dinámicas de grupo, se trabajo con límites y generalmente en círculo.

Ibid... P. 19

<sup>65</sup> Axline Virginia M. Terapia de Juego. P. 18 Edit. Diana México 1986.



### 3) ACTIVIDADES LÚDICAS se trabajaron mediante 3 principios básicos.

El promedio aproximado fué una actividad cada fin de semana con cada grupo. En el patio o canchas, del área abierta.

Las actividades lúdicas ayudan a los menores, ya que el juego es la expresión natural de el niño, en donde se reflejan sentimientos y problemas. "Los juegos pueden ser Dirigidos, es decir, en donde el terapeuta asume la responsabilidad de guiar e interpretar, o bien puede ser no directivo, donde el niño es responsable e indica el camino a seguir".<sup>66</sup>

El tipo de juegos que se utilizaron con los menores infractores, fué no directivos, dándoles una responsabilidad real, ayudándoles a ser ellos mismos y a aceptar su yo sin evaluación. Creímos necesario no presionarlos de manera directa ya que en la mayoría de sus relaciones con cada área del albergue se les pide constantemente que cambien su actitud y su forma de ser, lo cual provoca oposición y es difícil que con solo hablarles o exigirles directamente se propicie un cambio cuando no hay confianza o lasos afectivos.

El juego es espontaneo e interesa a los sujetos, llevándolos a expresar sus actitudes y sentimientos fundamentales en sus relaciones básicas, el juego tienen efectos terapéuticos cuando los menores llegan a ser capaces de entablar relación con los que integran el grupo. Es un instrumento de socialización, en donde se someten a prueba al saber de lo que son capaces y de lo que no son capaces.

El juego le puede dar la posibilidad de crear la fantasía, sin que implique un compromiso formal. Además la confirmación de el grupo se da en los juegos, cuando los compañeros reconocen sus logros y acciones, formando grupos tipo pandillas en donde los atrae la aventura y les permite proyectar aspectos de su Yo, y aclarar confusiones internas.<sup>67</sup>

En la actividad lúdica se trabajo en 2 niveles: "El juego como un intento de elaborar situaciones traumáticas, y el juego como expresión de la potencia creadora de la parte del yo, libre de conflicto".<sup>68</sup>

---

<sup>66</sup> Ibid... P. 19

<sup>67</sup> Axline. Op Cit... P. 19

<sup>68</sup> Idem. acentos, D. 50 Mit. Paldón, México 1986.

#### ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA

Las actividades lúdicas se trabajaron mediante 8 principios básicos.

La entrevista es una de las técnicas más comunes de las ciencias

1.-"El terapeuta debe desarrollar una relación interna y amigable con el niño.

2.-El terapeuta acepta al niño tal como es.

3.-El T. crea un sentimiento de actitud permisiva en la relación, de tal forma que el niño se siente libre para expresar sus sentimientos por completo.

4.-El T. esta alerta a reconocer los sentimientos que el niño está expresando y los refleja de nuevo hacía él de tal forma que logra profundizar más en su comportamiento.

5.-El T. observa un gran respeto por la habilidad del niño para solucionar sus problemas, si a éste se le ha brindado la oportunidad de hacerlo. Es responsabilidad del niño decidir y realizar cambios.

6.-El T. no intenta dirigir las acciones o conversación del niño en forma alguna. El niño guía el camino, el terapeuta lo sigue.

7.-El T. no pretende apresurar el curso del trabajo. Este es un proceso gradual y como tal, reconocido por el terapeuta.

8.-El T. establece sólo aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la relación lúdica en el mundo de la realidad y hacerle patente al niño de su responsabilidad en la misma.

el contacto inicial es de gran importancia para el éxito de la relación".<sup>69</sup>

#### MATERIAL LUDICO (juguetes)

Tales como balones y pelotas, frees bee, Juegos de mesa, globos, juegos de construcción y de tipo social, etc. Los juguetes se llevaron en cada sesión dependiendo de la edad del grupo, y de la actividad. El material no se les podía dejar porque se distraían ya que presentan gran dispersión de la atención, o los destruían o se los llevaban. Este material se utilizó para facilitar el rapport, facilitar la expresión de sus conflictos y experiencias, sentimientos y emociones reprimidos, que los han llevado a su situación actual.

#### ACTIVIDADES ESPECIALES CON TODOS LOS MENORES

En esta actividad se tomó en cuenta a los menores que se encontraban en el área cerrada, debido a que ellos también pedían que trabajáramos con ellos y fueron 2 actividades.

<sup>69</sup> Pavlovsky Eduardo A. Psicoterapia de grupo en niños y Adolescentes. P. 50 Edit. Paidós, México 1986.



#### 4) ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA

Las entrevistas a padres de familia, se realizaron en un salón de la escuela, los domingos en la mañana a la hora de las visitas familiares.

La entrevista es una de las técnicas más comunes de las ciencias sociales. En este caso la entrevista tiene testimonios orales y fué individual y colectiva libre o dirigida, dependiendo de los padres y del tiempo. Las entrevistas fueron con el objeto de ayudar a los menores internos, ya que los trastornos en la niñez o adolescencia son compartidos con la familia y la comunidad en donde hay gran distorsión psicológica y social en la estructura de grupo de la familia y la comunidad. Esta actividad se dio con pocos padres de familia debido al abandono e ignorancia de los padres, a que algunos viven fuera y son de escasos recursos económicos, a la falta de afecto hacia sus hijos, otros no tienen padres (la minoría), la visita por lo tanto era escasa y por lo general no asistían ambos padres, si no hermanos tíos, primos o abuelitos.<sup>70</sup>

#### ACTIVIDADES ESPECIALES

Las actividades especiales fueron parte de el objetivo de pertenecer a un grupo, integrar a los muchachos en actividades positivas y participar directamente en ellas. También fueron realizadas para facilitar la despedida con los menores que comenzaban a reclamar cuando nos ausentabamos, este proceso fué de suma importancia ya que de alguna manera nos estamos sumando a los abandonos que los menores han sufrido.

#### ACTIVIDADES ESPECIALES INDIVIDUALES

Se pidieron externaciones individuales, (para cuatro menores) dos cada día, después de hacer los trámites correspondientes, se autorizó la salida en la mañana responsabilizandonos de su regreso a las 7:30 P.M. Esta actividad se realizo con los sujetos que más trabajaron en la entrevista individual, y había más empatía y confianza de que no se escaparían en la calle ya que mostraban apertura, interés y disponibilidad.

Fué como una motivación para los menores que estaban participando más en el proceso de ayuda personal.

#### ACTIVIDADES ESPECIALES CON TODOS LOS MENORES

En esta actividad se tomó en cuenta a los menores que se encontraban en el área cerrada, debido a que ellos también pedían que trabajáramos con ellos y fueron 2 actividades.

<sup>70</sup>

Zorrilla. Op Cit... P.70

## 1) CONCIENTIZACIÓN SOBRE SU IMAGEN

En esta actividad la institución proporcionó el material y tiempo necesario. Se dio una plática a los menores sobre aseo personal y el aseo en las instalaciones físicas que ocupan diariamente, así como la relación con su autoestima, que es la valía que se tiene uno mismo. Se planteó que como ellos se vean y se valoren, van a ver y a valorar a los demás. Al principio hubo renuencia por parte del grupo ya que se vieron confrontados con sus valores, y se formó un debate en donde se planteó que lo que pintan en la pared es lo que les gusta y lo que los identifica, y se les explico que se podía limpiar para que estuvieran mejor, sin agredir las instalaciones físicamente, y sin quitar los símbolos o letreros que los identifican y que expresan sus pensamientos y sentimientos.

Después participaron muy activamente en las labores de aseo y limpieza, en las camas, baños, pasillos e incluso despintando los letreros que tenían en los baños.

## 2) CONVIVENCIA DE DESPEDIDA

Se realizo un concurso de baile en donde se premió a los ganadores, para tener un acercamiento autentico y sincero con los menores que dentro de sus demandas piden música y actividades adecuadas a su edad, le dan gran importancia a la música al baile y a la habilidad para actuar en situaciones sociales.

Se realizaron dinámicas y juegos y se recolecto ropa y algunos juguetes para entregarles, como una forma de agradecimiento por participar en las actividades del área de psicología.

Fué la última actividad, se hablo de las despedida y se fué elaborando el proceso de duelo en todos.

Estas fueron las actividades que se desarrollaron en el área de psicología en el transcurso del servicio social, en donde se trabajo la socialización, elevación de autoestima y participación activa, buscando la reeducación y estabilidad del menor, a través de la entrevista individual y trabajo grupal de sensibilización y aprendizaje principalmente mediante el juego.

Algunos autores piensan que la terapia grupal es para menores con "desajuste social", y la terapia individual para niños con "dificultad emocional", en este caso los menores infractores requerían tanto de trabajo individual como grupal.

La participación de los menores funcionando en el grupo fué muy importante, las actividades ayudaban a bajar el nivel de ansiedad y con la orientación social, reaccionaban como el grupo lo esperaba, con la esperanza de mejorar su aceptación social.



En la participación grupal se hacía un acercamiento a la pandilla que es como una necesidad característica de los adolescentes de sentirse aceptados.

En estas actividades también utilizamos límites. "Se llama límites a los que estipulamos, como respeto por la hora, comienzo y final de la sesión de entradas y salidas, aceptación de los límites impuestos a los juegos, respeto etc".<sup>71</sup>

Los menores más adaptados, aceptaban los límites sin dificultad. Con la forma de jugar y la aceptación de los límites se nota el daño cerebral y la hiperactividad, así como otras patologías por lo que con estas actividades también se observa quienes se salen más de la norma. Nuestra participación, como parte del grupo fué con aceptación hacia cada uno de los sujetos, con expresiones faciales, tono de voz y acciones, lo que fomenta la confianza para superar su desadaptación.

El tiempo no permitía avanzar más y los requerimientos de los niños eran mayores nuestra presencia era esperada pero tuvimos que despedirnos, cerrando la entrevista individual con cada uno y procesando el cierre en el grupo.

---

<sup>71</sup> Pavlovsky. Op. Cit... P. 51

## V. RESULTADOS

En el grupo de trabajo de orientación, se logró establecer el vínculo necesario en donde los sujetos se sentían escuchados, al final se iban más y eran más demandantes en el tiempo. Llegaron a expresar conflictos y emociones, fueron claros y directos en su lenguaje, disminuyeron la frecuencia de mentiras.

En el trabajo grupal de orientación, fue difícil la integración que con frecuencia los sujetos se golpeaban y se agredían verbalmente hacían ruido entraban y salían etc. pero al final se logró la integración del grupo, eran más tolerantes, no peleaban se formaron líderes que ayudaban a controlar a los demás, guían las indicaciones hacían preguntas del tema, y planteaban dudas.

En la entrevista individual, se logró establecer el vínculo necesario en donde los sujetos se sentían escuchados, al final se iban más y eran más demandantes en el tiempo. Llegaron a expresar conflictos y emociones, fueron claros y directos en su lenguaje, disminuyeron la frecuencia de mentiras.

En el trabajo grupal de orientación, fue difícil la integración que con frecuencia los sujetos se golpeaban y se agredían verbalmente hacían ruido entraban y salían etc. pero al final se logró la integración del grupo, eran más tolerantes, no peleaban se formaron líderes que ayudaban a controlar a los demás, guían las indicaciones hacían preguntas del tema, y planteaban dudas.

En la entrevista individual, se logró establecer el vínculo necesario en donde los sujetos se sentían escuchados, al final se iban más y eran más demandantes en el tiempo. Llegaron a expresar conflictos y emociones, fueron claros y directos en su lenguaje, disminuyeron la frecuencia de mentiras.

En el trabajo grupal de orientación, fue difícil la integración que con frecuencia los sujetos se golpeaban y se agredían verbalmente hacían ruido entraban y salían etc. pero al final se logró la integración del grupo, eran más tolerantes, no peleaban se formaron líderes que ayudaban a controlar a los demás, guían las indicaciones hacían preguntas del tema, y planteaban dudas.



## V. - RESULTADOS

Durante el ejercicio del Servicio Social, no se propuso realizar un trabajo de investigación propiamente dicho, sino únicamente registrar las experiencias que esta oportunidad ofrece; por lo que se omitió el posible control de variables, el diseño experimental y la utilización de métodos estadísticos, así, el reporte de los resultados se concreta a los datos extraídos por medio de las diferentes actividades realizadas.

A través de las actividades realizadas y la correspondiente observación clínica, se encontró que la mayoría de los menores infractores presentan las siguientes características de personalidad:

- Ausencia de culpa y trataban de conservar el material;
- Agresión menos agresivos y más reflexivos, se dió un lenguaje
- Baja tolerancia a la frustración
- Impulsivos, tienden a responder de manera inmediata
- Mienten frecuentemente como defensa (mitomanía)
- Padecen de problemas de aprendizaje y/o lenguaje
- Deserción escolar
- Conducta homosexual (más como juegos sexuales infantiles que como signo de homosexualidad).
- En algún momento de su vida han tenido experiencias agresivas, frustrantes, inhibitorias o destructivas.

En la entrevista con los padres de familia, encontramos mucha resistencia al tratamiento y constantes abandonos al mismo así como familias agresivas disfuncionales y caóticas, por lo que no se observó algún cambio en ellos, sin embargo a los pocos padres de familia que asistieron se les orientó para que mejoraran la relación con sus hijos, se les habló de la comunicación y los castigos, y de la manera como se les debe poner límites para educarlos sin lastimarlos.

En la entrevista individual, se logró establecer el vínculo afectivo, en donde los sujetos se sentían escuchados, al final hablaban más y eran demandantes en el tiempo; llegaron a expresar conflictos y emociones, fueron claros y directos en su lenguaje, disminuyeron la frecuencia de mentiras.

En el trabajo grupal de orientación, fué difícil la integración ya que con frecuencia los sujetos se golpeaban y se agredían verbalmente hacían ruido entraban y salían etc, pero al final se logró la integración del grupo, eran más tolerantes, no peleaban y se formaron líderes que ayudaban a controlar a los demás, seguían las indicaciones hacían preguntas del tema, y planteaban soluciones.

En las actividades lúdicas, los menores comenzaron a socializar y aceptar límites y reglas, se creó un ambiente agradable en donde nos esperaban con alegría y entusiasmo, al final querían hablar más, participaban activamente y ellos mismos proponían actividades diferentes.

Con nuestra actitud constante de establecer límites claros sin regañarlos ni castigarlos, cada vez fueron más tolerantes, nos tuvieron confianza y paulatinamente se fueron sintiendo aceptados.

En general al aplicar las diferentes actividades, técnicas e instrumentos se vio una respuesta cada vez más favorable: al inicio el material lúdico que les proporcionábamos era destruido con frecuencia o se lo llevaban, casi no participaban en grupo y se amontonaban cerca del material para pelearse, después esto fue disminuyendo y trataban de conservar el material; se volvieron menos agresivos y más reflexivos, se dió un lenguaje no verbal de mayor aceptación.

Mediante la entrevista individual y observación clínica se encontró que los sujetos presentaron la mayoría de las siguientes características:

#### DIFERENCIAS ENTRE EL GRUPO UNO Y DOS

En el primer grupo, se utilizó con mayor frecuencia el material lúdico, los menores destruían menos el material y jugaban más con la fantasía, eran más tiernos, y expresaban extrañar a sus padres o tutores, pedían ropa, juguetes y dulces.

Se quejaban de sus compañeros más grandes de la comida y los dormitorios. Más de la mitad de estos menores presentaban enuresis funcional y terrores nocturnos, lloraban con frecuencia y eran muy fantasiosos. Al finalizar el trabajo eran menos agresivos, se sentían menos amenazados por sus compañeros mayores, se relacionaban mejor con nosotras y hablaban más a nivel de afecto, disminuyó la enuresis, aceptaban los límites y reglas y pedían más actividades y juegos.

En el segundo grupo, se utilizó menos material lúdico y se realizaron más actividades deportivas, en un inicio eran más destructores así como ingeniosos para llevarse el material, no lloraban ni referían extrañar a los padres o tutores más bien les tenían coraje, se quejaban de la comida, de los dormitorios, y de las figuras de autoridad. Hablaban en doble sentido y con lenguaje tipo banda. Se sentían orgullosos de sus tatuajes y marcas así como de el motivo por el que ingresaron al albergue, les gusta molestar a los demás, llamar la atención y provocar desorden, su aspecto físico era más agresivo y rebelde tenían más tatuajes, cicatrices o cortadas y secuelas de daño por uso de drogas, se encontraban desaliñados y con descuido en el aseo personal.

Algunos presentaban enuresis funcional de tipo nocturno lo que los angustiaba mucho, masturbación excesiva y homosexualidad latente.



Al final los muchachos del segundo grupo, se rebelaban menos, no faltaban ni interrumpían en las actividades, eran menos presumidos de sus hazañas y fantasías, empezaron a hablar de emociones y sentimientos, demandaban nuestra atención y afecto nos checaban el tiempo, pedían música y actividades variadas, se integraron en el grupo, respetaban a sus compañeros y las opiniones de los demás, preguntaban con confianza, expresaban metas a futuro, eran más activos que los menores del grupo uno, había más líderes que nos ayudaban a controlar el grupo y participaban más activamente en las sesiones de orientación, en general estos menores se interesaron mucho en las pláticas sobre música, sexualidad, drogadicción, películas, autoestima y en las actividades deportivas.

## VI. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

# VI. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS



## VI. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

### CONCLUSIONES

En general, se encontró que los menores infractores, presentan tres grandes problemas que son:

- 1.- Problema Social
- 2.- Desintegración familiar
- 3.- Desajuste personal.

Estos tres problemas se deben de trabajar en áreas en el tratamiento de cada uno de los sujetos; rastrear el área social, el área de la familia, su rol dentro de la misma, y el área de lo individual.

### 1.- PROBLEMA SOCIAL.

La sociedad esta formando cada vez más delincuentes, en una relación directamente proporcional a los principales problemas de nuestro tiempo como son; el exceso de población, la desnutrición y la ignorancia. Por lo que se puede decir que tanto los niños de la calle como los menores que infringen la ley no son el problema, sino la manifestación o síntoma del problema social, económico familiar etc.

Últimamente en México se han dado muchos traslados del medio rural al urbano o de zonas urbanas demasiado pobladas como el D.F. a las pequeñas ciudades o hay padres que se van de braceros a E.U. dejando parte de la familia. Todos estos cambios con la finalidad de tener una mejor calidad de vida buscando mas oportunidades y mayor remuneración económica. Pero el cambio de cultura produce un choque existencial, en donde las personas manifiestan confusión de valores, de normas, de lenguaje etc. creándose dificultades para adaptarse al medio.

Por lo general se instalan en zonas marginadas o populares con pocos servicios y van dejando ala familia anterior y forman otra nueva familia al unirse con otra pareja.

En el aspecto económico una minoría tienen dinero en extremo y por lo general los padres se encuentran ausentes porque el trabajo los absorbe, se encuentran ocupados viajando o haciendo obras de beneficencia, pero estos menores no llegan casi a ser detenidos o llevados a albergues. En cambio los menores de clase baja son los que además de ser mayoría se encuentran constantemente en los albergues. La pobreza obliga tanto a los padres como a los hijos, aún pequeños a buscar formas de contribuir al gasto familiar, por lo que en lugar de asistir a la escuela los menores salen a trabajar a la calle o a pedir dinero y poco a poco se van involucrando con la delincuencia, en general la población de los albergues tutelares pertenece a esta clase social baja, en donde es difícil que los valores de la mayoría de la sociedad se puedan integrar y la delincuencia se da con frecuencia como un tipo de trabajo más, para integrarse a su grupo; los valores y costumbres de la clase media y alta simplemente le son ajenos.



En las zonas marginadas se da también una especie de conducta extrema de tipo adolescente ya que no tienen una identidad definida y actúan como este, defendiéndose con aislamiento o rebeldía e incluso con violencia como respuesta a las agresiones que sienten hacia ellos en las instituciones o en la sociedad en general. Los castigos son crueles y destructivos, no los tratan como seres humanos sino como cosas y la represión es física y verbal.

## 2.- DESINTEGRACIÓN FAMILIAR

Se puede decir que el comportamiento de el menor infractor, desde el punto de vista psicológico, es producto de una relación agresiva en la familia y de vivencias simbólicamente castrantes. Definiendo la castración como un evento violento, frustrante que inhibe y es inestable. Frustraciones cotidianas que generan agresividad externa, en conflictos con el medio que lo rodea (desafiando a la familia y a la sociedad), o internamente autodestruyéndose. La etapa de formación del menor se va estructurando mal y no se puede adaptar, provocando la inestabilidad emocional, vagancia rebeldía, pandillerismo, drogadicción desadaptación social y delincuencia.

A través de generaciones se observa constantemente como se repite el nivel social la forma de educar y la relación neurótica en las familias de menores que delinquen, en donde es repetitivo el machismo característico de los mexicanos y latinoamericanos, la abnegación de la mujer y la ignorancia sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. La mayoría de las mujeres mexicanas de clase baja a pobreza extrema han pasado por la historia como personas deprimidas con baja autoestima, dependientes, sufridas, serviciales y para colmo machistas, educan a los hombres machos; dominantes, misógenos, independientes (en cuanto pueden ganar un sueldo más o menos estable se pueden ir y formar otro hogar). Los enseñan a mandar, a tomar y a esperar a que les sirvan las mujeres. Por el contrario a la mujer se le enseña a ser dependiente y a servir en forma enfermiza. La mujer debe aprender a no devaluarse, elevar su autoestima, capacitarse mejor para el trabajo y formar hijas e hijos sanos. Se trata de un problema socio-cultural y de actitud que poco a poco se puede cambiar y aunque es un proceso lento, hay que ir reeducando para transformar esta mentalidad, que desestabiliza a la familia.

Así pues el cometer delitos o infracciones esta muy relacionado con la estructura familiar, en la que con frecuencia vemos los abandonos, la desintegración, ignorancia y caos en donde las figuras paternas no satisfacen las necesidades básicas de la familia, y se apartan del afecto, creando relaciones patológicas, deseos no satisfechos, desquiciamiento, ambivalencias entre lo que quieren y lo que hacen, complejos no superados, temores infundados, inmadurez y gran frustración. No controlan sus impulsos se molestan y al castigar a sus hijos lo hacen con coraje y crueldad vengándose de su historia y ejerciendo su autoritarismo.

Los menores son aquellos que no han llegado al estado de desarrollo afectivo propio de la adolescencia, o que sólo lo han conseguido de una forma desorganizada.



El castigo no es adecuado en cantidad ni en calidad ya que por lo general es exagerado, inconstante e incongruente, porque en ocasiones los reprenden fuertemente y a veces no les dicen nada, no hay límites claros. El castigo no lo hacen para educar a los hijos como debe de ser, sino para lastimarlos y que les duela volviéndose crueles y destructivos, no los tratan como seres humanos sino como cosas y la represión es física y verbal.

El adolescente se contagia de la relación familiar y comienza actuar igual distorcionando los valores para después en un futuro repetir el mismo rol agresivo (psicológico y físico) con su nueva familia.

### 3.- DESAJUSTE PERSONAL.

En los menores infractores, además de los conflictos normales del desarrollo, no hay aceptación y carecen de recursos económicos y de seguridad, por todo lo anterior y los constantes abandonos, ambivalencias o agresiones; es lógico que se de un desajuste personal, en donde presenten conducta delictiva con trastornos tales como robar, mentir, hacer trampa o drogarse, con falta de culpa, intolerancia a la ansiedad, homosexualidad y como sus valores son distintos, tratan sus vicios como virtudes. Se preocupan por satisfacer sus necesidades sin importarles los demás, en su desarrollo sus relaciones de objeto son inadecuadas o patológicas, por lo que en la vida de adulto estas relaciones ya están gravemente trastornadas.

Es común que presenten problemas individuales como enuresis, masturbación excesiva, trastornos del habla, tics, temores o fobias (ala oscuridad, a los animales al agua etc.).

El tratamiento individual es muy importante para, reestructurar patrones cognitivos que produzcan cambios significativos. Es necesario contactarse con cada menor y como están solos, darles todo el apoyo. Saber cuál es su expectativa y cuál es el significado de su síntoma en relación con su familia, puesto que esta problemática empezó a gestarse desde la infancia debido a que el Super Yo (en donde se encuentran las normas y valores) se forma en los primeros 6 años de vida y estos sujetos no lo tienen bien estructurado.

Desde el punto de vista psicológico este desajuste personal es resultado de las relaciones agresivas y frustrantes en la familia. La actuación impulsiva o agresiva incontrolable, se debe a las características de inmadurez propias de la infancia y la adolescencia, dando como resultado en estos individuos, una gran desadaptación, repitiendo las conductas delictivas comunes en los adultos, con irregularidades de conducta, dándose la consolidación de una personalidad pervertida psicopática. El diagnóstico para diferenciar los trastornos de la adolescencia y la verdadera patología es difícil, pero se puede decir que los individuos enfermos son aquellos que no han llegado al estado de desarrollo afectivo propio de la adolescencia, o que sólo lo han conseguido de una forma desorganizada.

A su vez la personalidad mal integrada o enferma tiene un desequilibrio emocional que repercute en la familia, escuela o sociedad, y cuando el niño o adolescente internaliza una autoimagen desfavorable puede generarse la delincuencia. Para enfrentar estas conductas en los niños y jóvenes el hogar las escuelas y la comunidad deben proporcionar actividades en las que el adolescente pueda sentirse exitoso y aceptado, y así entonces tendrá una identidad favorable y realista, que lo aisle de la delincuencia.

En se creó para rehabilitar a todos los menores que ingresan, el significado cambia ya que la meta debe llegar con atención más personal a todos y cada uno de los internos.

Otra contradicción es que el albergue ha reunido en una misma institución a niños de la calle o en la calle, niños abandonados, con trastorno mental y menores infractores confundiendo el papel de los albergues en protectores del menor o protectores de la sociedad. Además se realiza un mismo procedimiento para todos, con iguales medidas correctivas.

Otra contradicción es decir que los menores salen rehabilitados de los albergues tutelares, que sería lo ideal, pero la rehabilitación completa no se da y menos en todos los menores.

Otra de las contradicciones es no permitir que se investigue o cuestione abiertamente el trabajo en los consejos y albergues tutelares por el gran temor que se tiene a la crítica, pero no se cuestiona a las personas en sí, porque ellas hacen lo que la institución requiere y las personas se van, en cambio la institución permanece y es a la que se le pueden hacer cambios para mejorar.

Por supuesto que la institución no solo es la responsable de que continúen estas conductas en los menores, ni la familia, la calle la vivienda o la patología personal, sino el conjunto en general que forma la sociedad, la cual no puede crear instituciones adecuadas o formar personas preparadas para actuar de diferente manera con estos menores.

Las condiciones en que se encuentran los menores en el albergue tutelar son buenas, pero pueden ser favorables, por ejemplo el proceso de tratamiento o readaptación de los menores empieza desde la institución y su equipo de trabajo en donde en ocasiones se le da más interés a los problemas político-jurídicos debido a que como institución no se debe descuidar la parte administrativa, pero también es necesario mejorar día a día las técnicas usadas en los estudios de los menores, frente a esta situación la técnica readaptatoria no se debe limitar y debe basarse principalmente en el estudio social, en donde la sociología tiene gran importancia así como el estudio psicológico del menor infractor, los cuales ayudan a establecer un diagnóstico para su tratamiento y posible recuperación.

El psicólogo, la trabajadora social, los maestros y custodios que trabajan directamente con los menores infractores además de capacitación necesitan tener conciencia de que su labor va a transformar personas en desarrollo.



## CONCLUSIÓN INSTITUCIONAL

En cuanto a las Instituciones para menores que delinquen, encontramos que desde el inicio de los albergues tutelares en México, se fueron gestando contradicciones del Orden Institucional como los siguientes; Se mencionó que bastaba con que uno solo de los menores que han pasado por el albergue se rehabilite para que la institución cumpla su cometido, pero si la institución se creó para rehabilitar a todos los menores que ingresan, el significado cambia ya que la meta debe llegar con atención más personal a todos y cada uno de los internos. Otra contradicción es que el albergue ha reunido en una misma institución a niños de la calle o en la calle, niños abandonados, con trastorno mental y menores infractores confundiendo el papel de los albergues en protectores del menor o protectores de la sociedad. Además se realiza un mismo procedimiento para todos, con iguales medidas correctivas.

Otra contradicción es decir que los menores salen rehabilitados de los albergues tutelares, que sería lo ideal, pero la rehabilitación completa no se da y menos en todos los menores. Otra de las contradicciones es no permitir que se investigue o cuestione abiertamente el trabajo en los consejos y albergues tutelares por el gran temor que se tiene a la crítica, pero no se cuestiona a las personas en sí, porque ellas hacen lo que la institución requiere y las personas se van, en cambio la institución permanece y es a la que se le pueden hacer cambios para mejorar.

Por supuesto que la institución no solo es la responsable de que continúen estas conductas en los menores, ni la familia, la calle la vivienda o la patología personal, sino el conjunto en general que forma la sociedad, la cual no puede crear instituciones adecuadas o formar personas preparadas para actuar de diferente manera con estos menores.

Las condiciones en que se encuentran los menores en el albergue tutelar son buenas, pero pueden ser favorables, por ejemplo el proceso de tratamiento o readaptación de los menores empieza desde la institución y su equipo de trabajo en donde en ocasiones se le da más interés a los problemas político-jurídicos debido a que como institución no se debe descuidar la parte administrativa, pero también es necesario mejorar día a día las técnicas usadas en los estudios de los menores, frente a esta situación la técnica readaptatoria no se debe limitar y debe basarse principalmente en el estudio social, en donde la sociología tiene gran importancia así como el estudio psicológico del menor infractor, los cuales ayudan a establecer un diagnóstico para su tratamiento y posible recuperación. El psicólogo, la trabajadora social, los maestros y custodios que trabajan directamente con los menores infractores además de capacitación necesitan tener conciencia de que su labor va a transformar personas en desarrollo.



Todo el equipo interdisciplinario lleva a cabo una importante labor que beneficia a estos niños, porque de alguna manera están en contacto con ellos, ya sea como educadores o figuras de autoridad, al personal que labora en la institución se les debe aplicar un estudio psicológico para determinar si hay algún tipo de patología severa que en lugar de ayudar a los sujetos que delinquen, los perjudique más, y no admitir a personas que consciente o inconscientemente entren a laborar ahí con patologías severas o algún tipo de perversión, que el personal tenga un adecuado entrenamiento, especializado para estar ahí. Lo cual no solo eleva la calidad del trato al menor sino que ayuda a los trabajadores a tener una salud mental más sana. En especial el personal auxiliar que los custodia diariamente necesita capacitación especial y un examen psicológico que determine su personalidad para poder trabajar directamente con ellos en forma más sana, puesto que 24 horas de trabajo directo con jóvenes agresivos y violentos genera problemas de conducta, o acelera los trastornos patológicos que ya trae el trabajador.

Todo profesional debe conocer la Institución, el puesto que va ocupar y el problema en sí de los menores que delinquen antes de trabajar directamente con ellos. Los maestros deben laborar de acuerdo con las indicaciones especiales para menores con problemas y la acción debe continuar durante todo el trabajo con los grupos. Su rebeldía no se debe frustrar con una educación tradicional, necesitan una escuela activa, diferente a lo formal a lo que están huyendo, a las normas a lo común, pero poniéndoles límites. Aceptación por parte del personal que labora en todo el albergue con estímulos de acuerdo a su edad (como la música) y actividades al aire libre, que no sean sólo trabajar en el campo. Hay canchas pero no hay torneos deportivos, estimular su creatividad, trabajar con ellos en equipos que se asimilen a las pandillas, en donde encuentren la aceptación de los demás.

Es necesario tener reuniones periódicas con el personal como se realizan pero con asesoría psicológica adecuada. Es fundamental la presencia de más psicólogos, ya que las vivencias que han tenido este tipo de menores son muy fuertes y violentas lo que puede afectar de alguna manera al personal que los atiende por lo que también se recomienda trabajo de terapia o sensibilización con el personal y formar "rehabilitadores auxiliares" o asistentes de terapeutas o coterapeutas no profesionales, como el personal voluntario o de servicio social para trabajar con estos sujetos que están bajo la tutela preventiva.

Si los custodios son atendidos psicológicamente se pueden formar "rehabilitadores auxiliares" para que la hostilidad sea menor y los muchachos se puedan relacionar con ellos aunque representen la autoridad y las normas, evitando los desórdenes y los abusos de vigilancia.



## SUGERENCIAS

### SUGERENCIAS A LA INSTITUCIÓN.

El conflicto principal de los menores infractores es con la autoridad, por lo que constantemente se rebelan ante las normas establecidas, dado que su figura paterna, no fué satisfactoria, este conflicto con la autoridad no se arregla con consejos o castigos, ni presionando para que el menor cambie rápidamente lo que ha aprendido en sus primeros años de vida, y que le forma su personalidad, sino con aceptación y con límites a la vez; guiando a los menores por etapas, se puede lograr más un cambio real interno, que sólo obligarlos a cambiar externamente mientras se les vigila y reprime lo que ocasiona más rencor hacia la autoridad y provoca la reincidencia.

Se pueden evitar muchos vicios y abusos, así como trastornos secundarios que afecten a los menores en base a una clasificación. El tenerlos juntos propicia un ambiente iatrogénico, que forma vicios posteriores, favoreciendo una escuela de criminales, con más mañas y vicios. También es importante, separarlos en espacios físicos diferentes, ya que necesitan intimidad, que no sientan que invaden su espacio, lo que provoca riñas. Necesitan un lugar para ellos como algo suyo en donde se sientan seguros y aceptados, y un locker personal en donde puedan tener sus pertenencias.

Que los menores se clasifiquen y separen para las actividades de acuerdo a su edad y personalidad, para evitar las violaciones y perversiones constantes contra los niños más chicos o de nuevo ingreso. La separación impide que se escapen constantemente, facilita la rehabilitación y terminan su tratamiento completo sin desviaciones continuas.

El proceso de tratamiento empieza en el centro de observación, a los reincidentes se les facilita porque es una situación conocida, ya vivida, pero en los menores que ingresan por primera vez hay gran angustia y descontrol en donde no saben que va a pasar. Desde aquí la situación es distinta y sería bueno que; se separe a los menores reincidentes de los que ingresan por primera vez para evitar la contaminación; claro que esto requiere de otra área, lo que causaría más trabajo para la institución pero se puede comenzar con que se les separe solo a la hora de ir a los dormitorios, aprovechando el espacio existente.

También es importante la creación de un centro psiquiátrico, una clínica infantil para niños con trastornos mentales (como una comunidad terapéutica) pero cuidando de solo tener ahí a los menores afectados con patologías graves, esto para evitar que el albergue reciba a sujetos a los que no se les puede tratar igual que a los que delinquen y el albergue se dedique únicamente al trabajo con los infractores.



La Institución debe implementar programas nuevos y modificar el horario diario en donde realmente no hay actividades terapéuticas que les den tiempo a los sujetos para expresarse y sentirse aceptados lo que ocasiona que experimenten sentimientos de injusticia que los hacen más rebeldes. Que el abandono que reflejan de su familia estos sujetos, no lo refuerce la Institución.

El psicólogo con la ayuda de todo el equipo interdisciplinario tiene una función más activa y profunda, que la que actualmente realiza, en donde no se debe limitar al diagnóstico, y debe contactar con cada uno de los menores y plantear vías de acercamiento real interviniendo en las pautas de interacción difuncionales con las personas reales (no con los expedientes) y lograr que se produzcan cambios.

Cada trabajador del albergue es un educador, no importa el trabajo que desempeñe, sino por el simple hecho de estar con los menores y como educador debe actualizarse y estar informado sobre los factores que propician la delincuencia y cada etapa por la que pasa el adolescente, así como de los problemas principales que padecen, y la manera como deben ser tratados, es indispensable el conocimiento de las características de los infractores para llegar a comprenderlos más fácilmente, además se les puede orientar más buscando sus motivaciones, concentrando al grupo, para disciplinarlos en forma libre orientándolos hacia una tarea productiva, para que salgan más equilibrados y sin resentimientos con el personal, ya que todo menor necesita un contacto positivo con un educador.

Es necesario reestructurar al personal que labora en el albergue, sobretodo el que tiene contacto directo con los muchachos, además es necesario modificar el programa de trabajo para lograr los fines originales con que fué creada esta institución (rehabilitación y escuela).

#### SUGERENCIAS A LOS ESTUDIANTES.

Para los próximos estudiantes que realicen su servicio social en el albergue, creo conveniente que se acerquen a los muchachos con confianza y aceptación que no cometan el error que se da con frecuencia de juzgarlos y darles consejos o regaños sin antes establecer un vínculo afectivo con ellos. Que el animo con el que llegan a trabajar a las instituciones sea constante durante todo su servicio, y sea perpetuo en su trabajo cotidiano. Tal vez las instituciones limiten nuestra labor pero uno mismo no se debe limitar, acompañen a los menores y déjenlos expresarse dándoles afecto, aceptación en lugar de represión para producir cambios internos en ellos, y procurar que elaboren bien la despedida. Debemos recordar que el trabajo debe estar apegado a los objetivos para los que fué hecha la institución y a la parte teórica sobre el tema.



## SUGERENCIAS A LA POBLACIÓN EN GENERAL.

NOTA: Es importante que después de dar un  
Es marcado el abandono en que se encuentran los infractores y la gran necesidad que tienen de ser escuchados, pero todas las personas que laboran en la institución la familia, la sociedad, asociaciones civiles, DIF, la policía y cada uno de nosotros podemos ayudar a estos infractores informándonos, y realizando actividades para conocer más de esta situación dándoles un espacio a los menores para expresarse, creando fuentes de trabajo para ellos en áreas seguras, para que no estén deambulando por la calle, y en donde participen activamente estudiantes en servicio social de diferentes carreras que no estén permanentemente para que no se envicien, la propuesta más directa es que por ejemplo se pongan lugares para reciclar la basura en donde participen los menores recibiendo el cartón el vidrio y el metal, y ahí mismo se dé la venta y compra de ropa usada, esto en lugares protegidos ya que podría traer como consecuencia la explotación de adultos hacia los menores que es lo que se da con frecuencia con los niños de la calle.

Afortunadamente el DIF esta realizando un proyecto de ayuda a niños callejeros, expuestos a problemáticas graves para sobrevivir y que con frecuencia cometen infracciones y por lo tanto son recluidos en consejos tutelares. Así el programa MESE (Menor en Situación Extraordinaria) esta coordinando acciones entre el consejo tutelar y DIF, para sensibilizar al personal y llevar un seguimiento en el tratamiento de los menores que iniciaron este programa y al cometer alguna infracción son llevados al consejo tutelar.

Todos podemos escuchar a estos sujetos sin reprimirlos, y sin culparlos, ponerles límites que puedan alcanzar, no agredirlos al detenerlos y sobretodo, darles una aceptación verdadera.

NOTA: Es importante mencionar que dos años después de dar mi servicio social el Director que estuvo en el período de 1993-1994, Lic. Raúl Maldonado Valencia, hizo muchos avances entre ellos esta el plan de separar a los niños más pequeños de los grandes en una área denominada "la casita" forró los colchones de los dormitorios (que mojaban constantemente los menores enuréticos, provocando malos olores y contaminación) y mejoró en algunos aspectos el albergue tutelar. Así mismo dio facilidades para la elaboración del plano del albergue que fué realizado por el Ing. Ricardo Ortega Solorio y los alumnos de Ingeniería Civil de la UMSNH, especialmente para este informe de Servicio social. Así mismo el actual Director el Lic. José Jesus Hernández P. entro en marzo de 1994 y en coordinación con algunas Damas voluntarias inauguró en mayo del mismo año, una nueva área para mujeres en el mismo albergue en donde hay un dormitorio con 20 camas.

## BIBLIOGRAFIA



# BIBLIOGRAFÍA

Chavos sin amor  
Cógica. Dir. Manuel  
Abril 1989 Vol II  
ecnología.

Diccionario de  
1981.

Alvarez Luis Dr.,  
Familia y Conducta Antisocial  
México. Revista de la UMSNH

Alvarez Luis Dr.,  
Directores en el albergue  
México. Revista de la UMSNH

Humanos. Diagnóstico de las  
erie Folletos, 1981

Humanos. Diagnóstico de las  
erie Folletos, 1981

Historia social y económica de México  
México, 1981.

Humanos. Diagnóstico de las  
erie Folletos, 1981

## VII.- BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Aberastury y Armida et al. Adolescencia Normal. México Edit. Paidós, 1991.
- 2.- Ackerman, N.W. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones Familiares: psicodinamismos de la vida familiar. Buenos Aires Argentina. Edit. Horme, 1988.
- 3.- Arriaga Rivera Agustín. Informe de Gobierno, Rendido ante la LVII Legislatura de Michoacán. Morelia, Gobierno del Estado de Michoacán, 1966.
- 4.- Axline Virginia M. Terapia de Juego. México, Edit. DIANA 1986.
- 5.- Azaola Elena. La Institución Correccional en México: una mirada extraviada. México, Siglo Veintiuno editores, 1990.
- 6.- Bermúdez Guillermo. "Niños de la Calle, Chavos sin amor". in ICYT. Información Científica y tecnológica. Dir. Manuel Ortega Ortega. Revista Mensual. México Abril 1989 Vol II Núm. 151 Consejo Nacional de Ciencia y tecnología.
- 7.- Bertrand Pontalis-Jean, Laplanche Jean. Diccionario de Psicoanálisis España, Edit. Labor, S.A. 1983.
- 8.- Camacho Peña A. Rolando Dr., García Alvarez Luis Dr., Martínez Molina Ricardo Ing. Familia y Conducta Antisocial de menores, en el estado de Michoacán. Revista de la UMSNH. México, 1985.
- 9.- Camacho Peña A. Rolando Dr., García Alvarez Luis Dr., La rehabilitación de Menores Infractores en el albergue tutelar Juvenil de Morelia Michoacán. Revista de la UMSNH. Morelia, Mich., México, 1985.
- 10.- Comisión Nacional de Derechos Humanos. Diagnóstico de las Prisiones en México. México, Serie Folletos, 1991.
- 11.- Comisión Nacional de Derechos Humanos. Directorio Anotado de Instituciones para Menores: en el Distrito Federal. México, 1991.
- 12.- Cué Cánovas Agustín. Historia social y económica de México. 1521-1854. México Ed. Trillas, 1981.
- 13.- Cuevas Sosa Andrés, Alejandro. Psicoterapia individual, Familiar y de grupo. México, Instituto Politécnico Nacional, 1991.



- 14.- Egan Gerard. El Orientador experto: Un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal. México, Grupo Editorial Iberoamérica, 1981.
- 15.- Escalante Pablo. Antología educación e ideología en el México antiguo. México, Ediciones el Caballito S.E.P. Biblioteca Pedagógica, 1985.
- 16.- Foucault Michel. Vigilar y Castigar: Nacimiento de la Prisión. México, Siglo veintiuno editores, 1987.
- 17.- Freud Anna. El Psicoanálisis infantil y la clínica. Edit. Paidós, Biblioteca de psicología profunda, 1989.
- 18.- Freud Sigmund. Obras Completas de Sigmund Freud: Compendio de Psicoanálisis. Tomo III. 4ta. edición 1981.
- 19.- Fuente de la Muñiz Ramón. Psicología Médica. México. Fondo de Cultura Económica, 1985.
- 20.- García Ramírez Sergio. El Código Tutelar para menores del Estado de Michoacán. Morelia, Mich., México UMSNH. 1969.
- 21.- García Ramírez Sergio. La prisión. México. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Fondo de Cultura Económica, UNAM. 1975.
- 22.- Garza de la Fidel. Adolescencia Marginal e Inhalantes. México, Edit. Trillas, 1991.
- 23.- Garza de la Fidel, Vega de la Beatriz, Zúñiga Victor, Villarreal Rosa Ma. La Cultura del Menor Infractor. México, Edit. Trillas 1987.
- 24.- Gibbons, Dan C. Delincentes Juveniles y Criminales: su tratamiento y rehabilitación. Tr. de Antonio Garza y Garza México, F.C.E. 1980.
- 25.- Glieman Pastor Nélica B. La agresión del adolescente. México, Universidad Autónoma de Queretaro, 1989.
- 26.- Golfried M.R, y Davison G.C. Técnicas Terapéuticas Conductistas. Buenos Aires-Barcelona. Edit. Paidós, Psiquiatría, psicopatología y psicomatica, 1981.
- 27.- Hammer F. Emanuel. Tests proyectivos gráficos psicometria y psicodiagnóstico. México, Edit. Paidós, 1990.

- 28.- Hernández Zavala Ramón. Memorias del Albergue Tutelar Juvenil de Morelia Michoacán. Inédito 1986.
- 29.- Hurlok B. Elizabeth. Psicología de la Adolescencia. México Edit. Paidós, Psicología Evolutiva 1990.
- 30.- J. de Ajuriaguerra. Manual de Psiquiatría Infantil. Barcelona-México, Edit. MASSON 1983.
- 31.- Leyva José Angel. "Adolescencia: un bache generacional" in ICYT. Información Científica y Tecnológica. Dir. José Gerstl Valenzuela. Revista Mensual. México, mayo 1988 Vol. 10, Núm.140 Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- 32.- Macías de Torres Ma. del Socorro Dip. Consejos Tutelares para menores. Guerrero, México. LXV Legislatura 1979. (ponencia para el VII encuentro Nacional de legisladoras en Guerrero, México julio de 1979).
- 33.- Mackay Dougal. Psicología Clínica Aplicada. México. Edit. Interamericana, 1985.
- 34.- Mackinney John Paul et al. Psicología del desarrollo: Edad Adolescente. Tomo II. México, Edit. El Manual Moderno, S.A. de C.V. 1982.
- 35.- MacKINNON Psiquiatría Clínica: Teoría y Terapéutica. México Edit. Interamericana, 1985.
- 36.- Maiér Henry. Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires, Argentina, Edit. Amorrortu editores, 1991.
- 37.- Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM III-R). Asociación Americana de Psiquiatría. Tr. Pierre Pichot. España, Edit. MASSON, S.A. 1989.
- 38.- Marcelli D. Braconnier A.J. de Ajuriaguerra. Manual de Psicopatología del adolescente. Barcelona-México. Edit. MASSON, 1986.
- 39.- Marchiori Hilda. Psicología Criminal. México, Edit. Porrúa 1989.
- 40.- M. Rico José. Crimen y Justicia en América Latina. México Siglo veintiuno editores, 1981.
- 41.- Mussen et al. Aspectos esenciales del desarrollo de la Personalidad en el niño. México Edit. Trillas 1990.
- 42.- Muuss R. E. Teorías de la Adolescencia. México Paidós Studio, 1989.





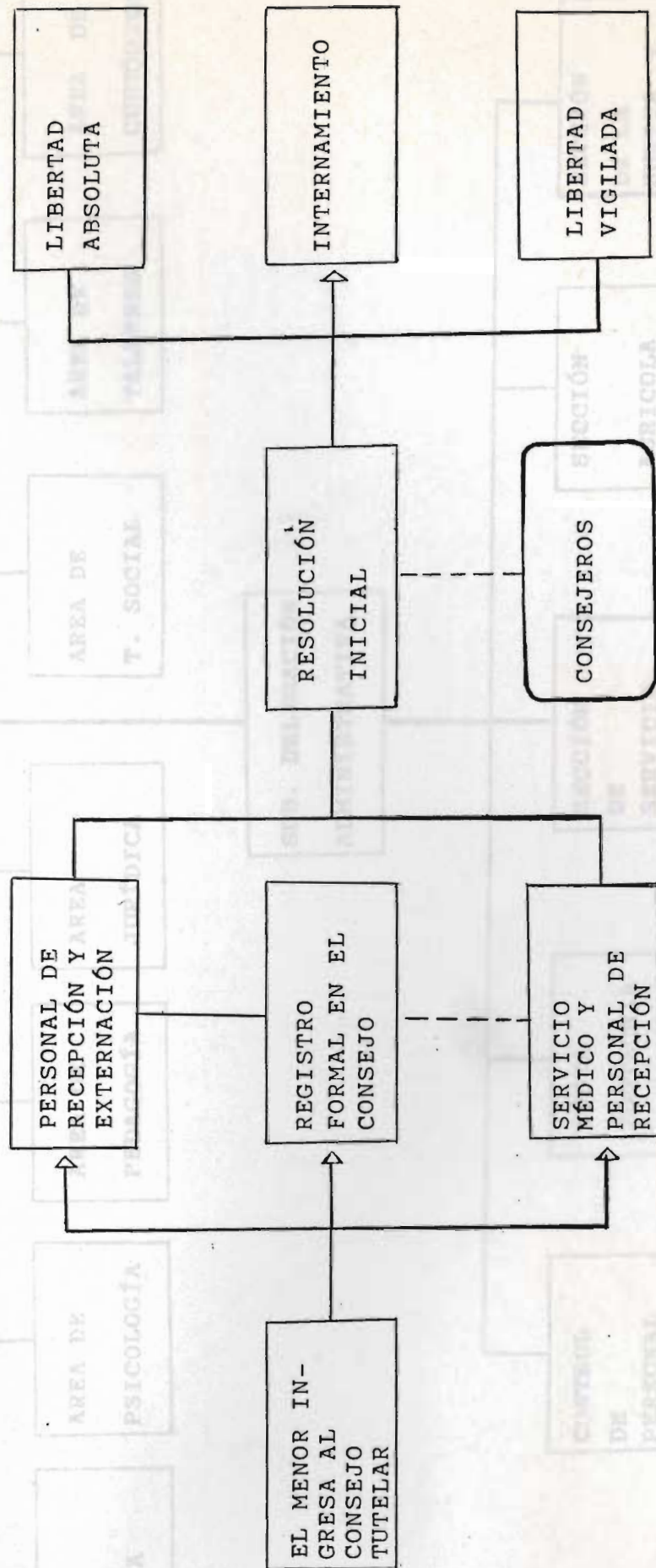
- 43.- Ortega Varela Laura I. Estudio sobre reincidencia de Menores infractores, en el Centro de readaptación Social de Morelia Mich. Inédito 1994.
- 44.- Pavarini Massimo. Control y Dominación: Teorías Criminológicas Burguesas y proyecto hegemónico. México, Siglo veintiuno editores, 1983.
- 45.- Pavlovsky Eduardo A. Psicoterapia de grupo en niños y adolescentes. México, Edit. Paidós, 1986.
- 46.- Pick Susan, López Ana Luisa. Cómo investigar en ciencias sociales. México, Edit. Trillas, 1988.
- 47.- Romo Medina Miguel. Criminología y Derecho. México UNAM. 1979.
- 48.- Sullivan H.S. La entrevista psiquiátrica. Buenos Aires, Argentina, Edit. Psique, 1989.
- 49.- Taborga Huáscar. Cómo hacer una tesis. México, Edit. Grijalbo, 1982.
- 50.- Tecla J. Alfredo, Garza Ramos O. Alberto. Teoría, Métodos y Técnicas en la investigación social. México, Ediciones taller abierto, 1983.
- 51.- Tocaven Roberto. Menores infractores. México, Edit. Edicol, 1976.
- 52.- Tocaven Roberto. "Menores infractores" in Revista de Psicología. UNAM Director Lic. Gabriel Barrera Torres. Núm.41 La familia, México.
- 53.- Vásquez R. Laura et. al. Administración de los servicios de enfermería: Síndrome del niño maltratado. México, UMSNH. Esc. de enfermería (tesis curso-diplomado), 1992.
- 54.- Von Hagen, W. Víctor. Los Aztecas Hombres y Tribu. México. Edit. DIANA, 1979.
- 55.- Zorrilla A. Santiago, Torres X. Miguel. Guía para elaborar la tesis. México, Edit. Mc. Graw Hill, 1992.

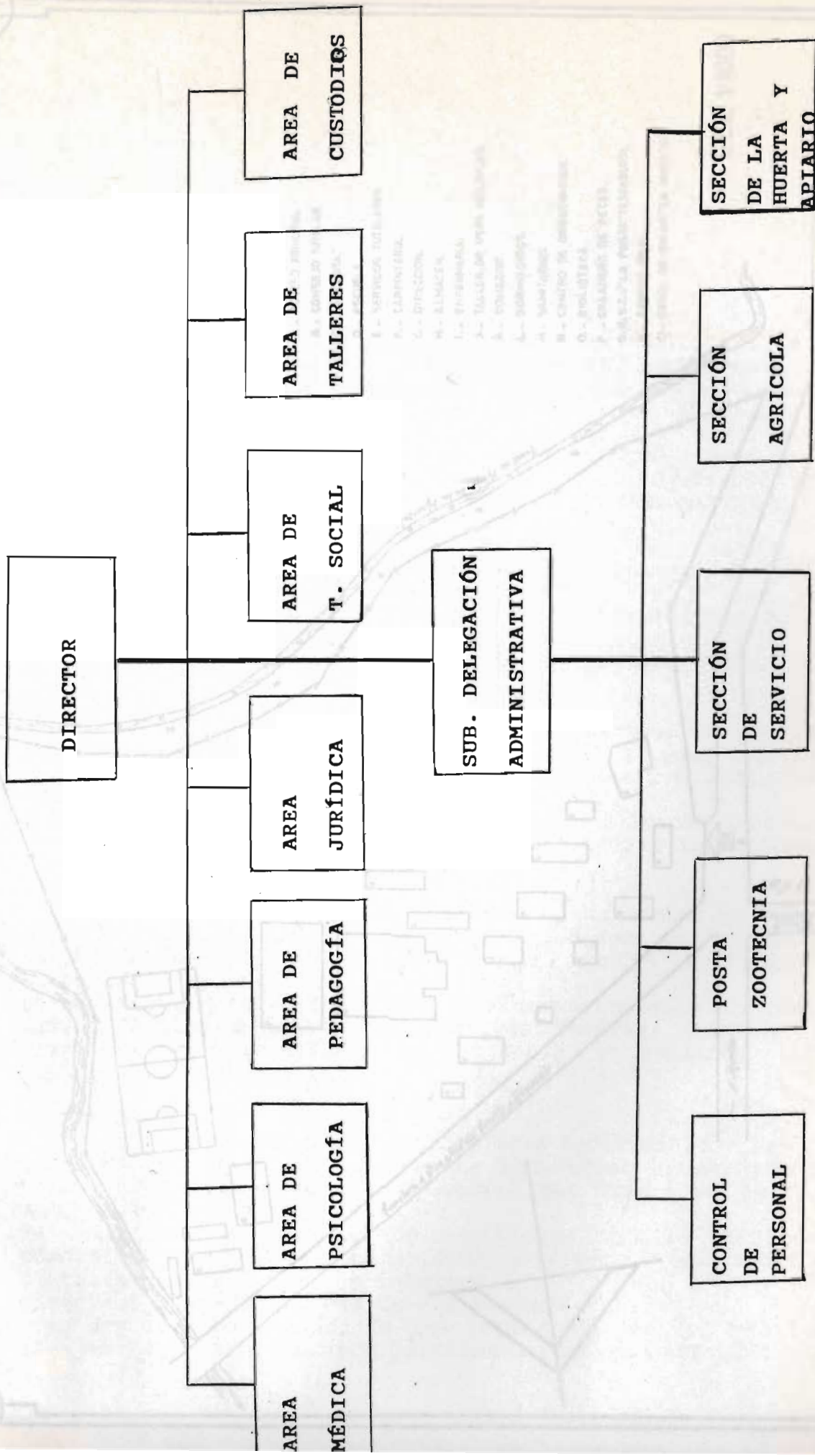
# ANEXOS





ANEXO 1) FLUJORAMA DEL CONSEJO TUTELAR





E.- SERVICIO TUTELAR  
F.- CLERENCIERA  
G.- DIFUSION  
H.- ALMACEN  
I.- FARMACIA  
J.- TALLER DE OBRAS DE ALUMNOS  
K.- COCINA  
L.- LABORATORIO  
M.- LABORATORIO  
N.- CENTRO DE COMERCIALIZACION  
O.- PRODUCTORA  
P.- COLABORACION DE PETS  
Q.- SERVICIO DE PRACTICANTES



ANEXO 4

MARZO 1991

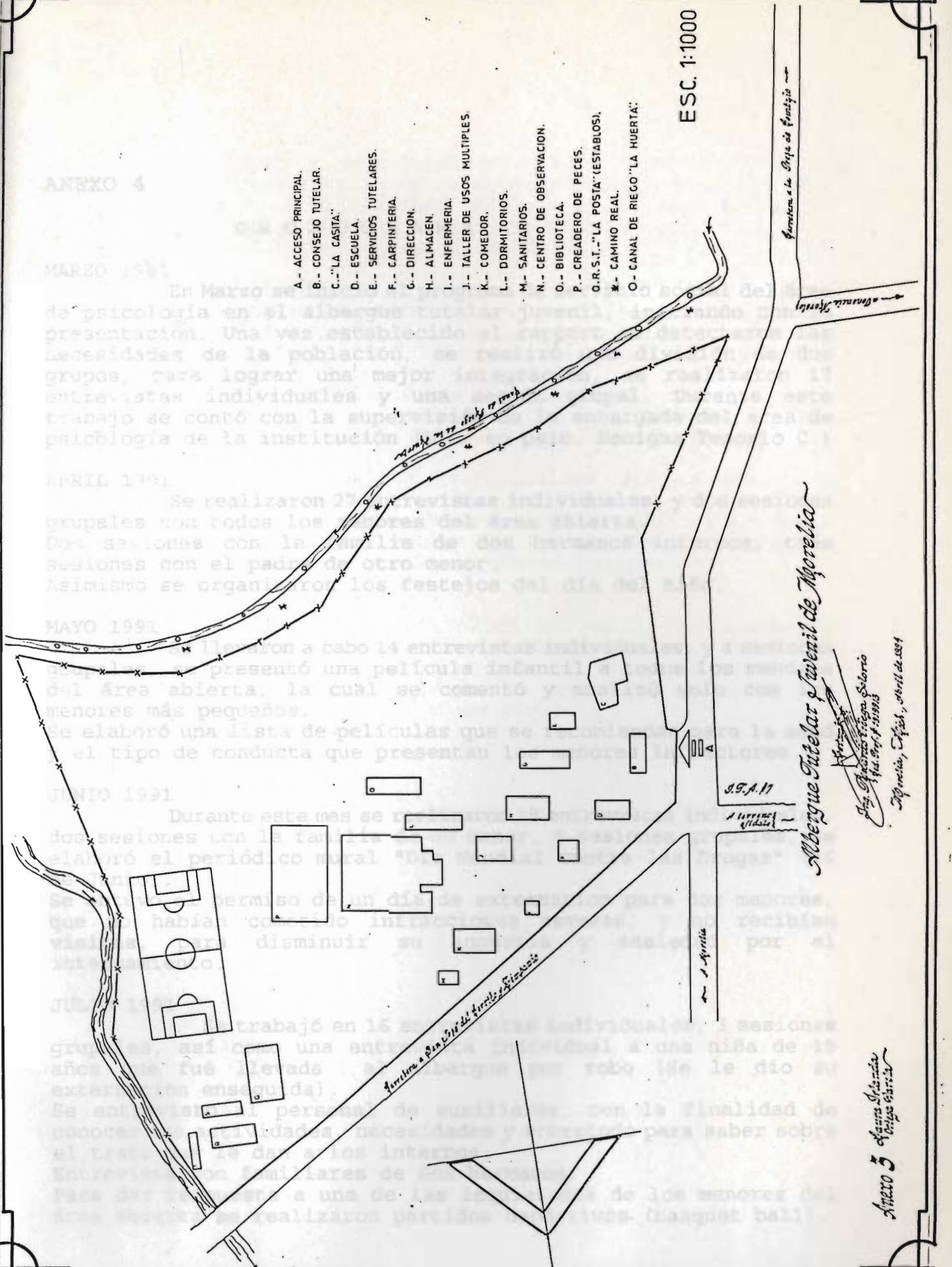
ABRIL 1991

MAYO 1991

JUNIO 1991

- A - ACCESO PRINCIPAL.
- B.- CONSEJO TUTELAR.
- C.- "LA CASITA".
- D.- ESCUELA.
- E.- SERVICIOS TUTELARES.
- F.- CARPINTERIA.
- G.- DIRECCION.
- H.- ALMACEN.
- I.- ENFERMERIA.
- J.- TALLER DE USOS MULTIPLES.
- K.- COMEDOR.
- L.- DORMITORIOS.
- M.- SANITARIOS.
- N.- CENTRO DE OBSERVACION.
- O.- BIBLIOTECA.
- P.- CREADERO DE PECES.
- Q.R.T.- "LA POSTA" (ESTABLOS).
- \*.- CAMINO REAL.
- O.- CANAL DE RIEGO "LA HUERTA".

ESC. 1:1000



Carretera a la Zona de San Juan

Carretera a la Zona de San Juan

Albergue Tutelar y Juvenil de Morelia

29.A.11

1:1000

*Arquitecto*  
 Ing. Roberto Ortega Salorio  
 1 de Mayo # 212913  
 Morelia, Mich., abril de 1991

ANEXO 3  
 Oficina de la Unidad  
 Origen: 6/1/91

#### ANEXO 4

#### C R O N O G R A M A

MARZO 1991

En Marzo se inicio el programa de servicio social del área de psicología en el albergue tutelar juvenil, iniciando con la presentación. Una vez establecido el rapport se detectaron las necesidades de la población, se realizó una división de dos grupos, para lograr una mejor integración, se realizaron 17 entrevistas individuales y una sesión grupal. Durante este trabajo se contó con la supervisión de la encargada del area de psicología de la institución (Lic. en psic. Benigna Tenorio C.)

ABRIL 1991

Se realizaron 27 entrevistas individuales, y dos sesiones grupales con todos los menores del área abierta. Dos sesiones con la familia de dos hermanos internos, tres sesiones con el padre de otro menor. Asimismo se organizaron los festejos del día del niño.

MAYO 1991

Se llevaron a cabo 14 entrevistas individuales, y 4 sesiones grupales, se presentó una película infantil a todos los menores del área abierta, la cual se comentó y analizó solo con los menores más pequeños. Se elaboró una lista de películas que se recomiendan para la edad y el tipo de conducta que presentan los menores infractores.

JUNIO 1991

Durante este mes se realizaron 18 entrevistas individuales, dos sesiones con la familia de un menor, 5 sesiones grupales, se elaboró el periódico mural "Día Mundial contra las Drogas" (26 de Junio). Se obtuvo el permiso de un día de externación para dos menores, que no habían cometido infracciones severas, y no recibían visitas, para disminuir su angustia y ansiedad por el internamiento.

JULIO 1991

Se trabajó en 16 entrevistas individuales, 3 sesiones grupales, así como una entrevista individual a una niña de 15 años que fué llevada al albergue por robo (Se le dio su externación enseguida). Se entrevisto al personal de auxiliares, con la finalidad de conocer sus actividades, necesidades y sobretodo para saber sobre el trato que le dan a los internos. Entrevista con familiares de dos hermanos. Para dar respuesta a una de las inquietudes de los menores del área abierta se realizaron partidos deportivos (basquet ball).



#### AGOSTO 1991

Se hicieron 28 entrevistas individuales, 3 sesiones grupales y actividades deportivas tanto en el área abierta como cerrada, se continuo con las entrevistas al personal de auxiliares, en donde se vio la necesidad de darles una mayor capacitación para mejorar la atención de la institución hacia los internos.

#### SEPTIEMBRE 1991

Se efectuaron 20 entrevistas individuales, una convivencia grupal en la que fué presentada la obra de teatro "El conejo y la garza". Se verificó el acto conmemorativo del 23 Aniversario del Albergue Tutelar.

Supervisión de la Coordinadora de psicología del albergue.

Se organizó con los muchachos una limpieza general de los dormitorios y se les dio una plática de concientización sobre su imagen y autoestima.

Se obtuvo permiso de salida (externación) por un día de 2 menores.

En este mes se concluyeron las entrevistas individuales y durante esta etapa terminal del trabajo se les dio una retroalimentación personal, mediante el ejercicio de nuevas opciones.

#### OCTUBRE 1991

Como despedida, se organizó una convivencia con los menores (del área abierta y cerrada) y con los auxiliares, donde se llevaron a cabo dinámicas, concurso de baile, juegos y canciones, se entregaron juguetes, premios y ropa que recolectamos previamente. Concluyéndose la etapa final.

## ANEXO 5

### ESTUDIOS REALIZADOS

En un estudio de investigación <sup>72</sup> realizado, en septiembre de 1992, para curso de Diplomado en enfermería de la UMSNH, se llevo a cabo una investigación con menores infractores del Albergue Tutelar juvenil de Morelia, utilizando métodos de entrevistas, recolección de datos, y encuestas con una población de 46 menores que fueron el 100% de la población. Encontrándose los datos que aparecen a continuación por medio de gráficas y cuadros de concentración, en referencia a :

Gráfica 1) La causa

Gráfica 2) Lugar de procedencia

Gráfica 3) Escolaridad del menor

Gráfica 4) En relación con la edad

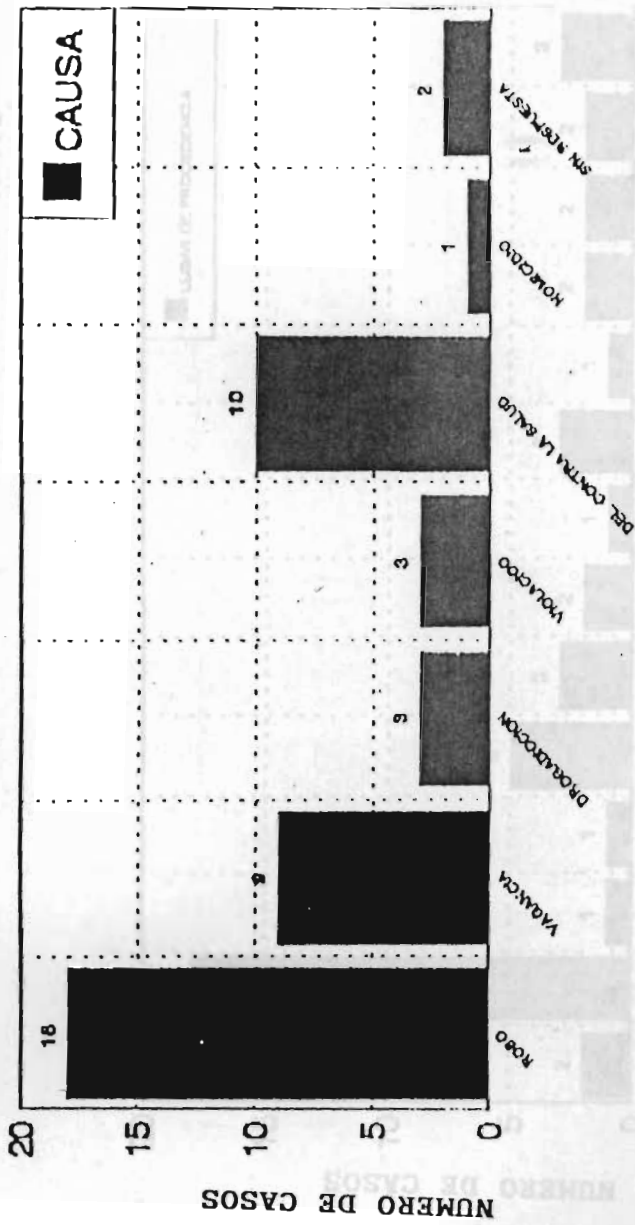


<sup>72</sup> Vázquez R. Laura et. al. Administración de los servicios de enfermería: Síndrome del niño maltratado México, UMSNH Esc. de enfermería (tesis curso diplomado), 1992.



RESULTADO DE LA ENCUESTA DE LOS 46 CASOS DE INGRESO

RESULTADO DE LA ENCUESTA DE LOS 46 CASOS

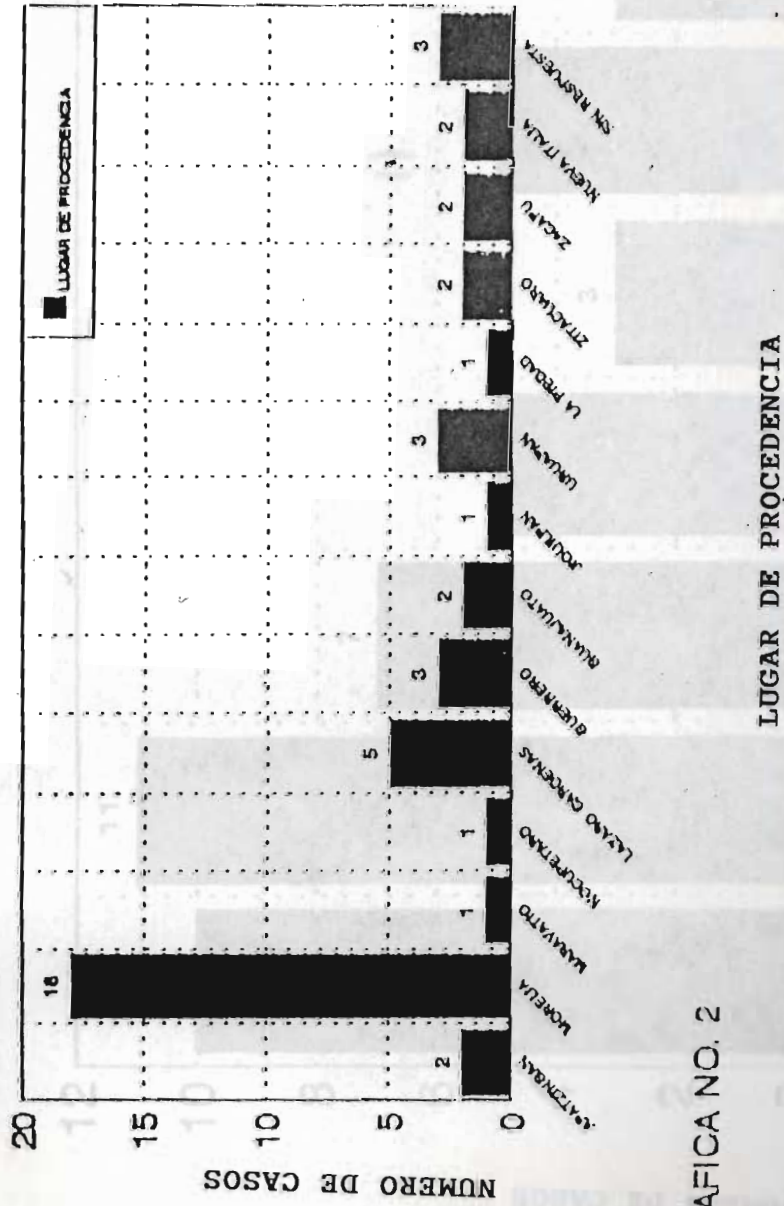


GRAFICA NO. 1

CAUSA DE INGRESO

# RESULTADO DE LA ENCUESTA DE LOS 46 CASOS

RESULTADO DE LA ENCUESTA DE LOS 46 CASOS

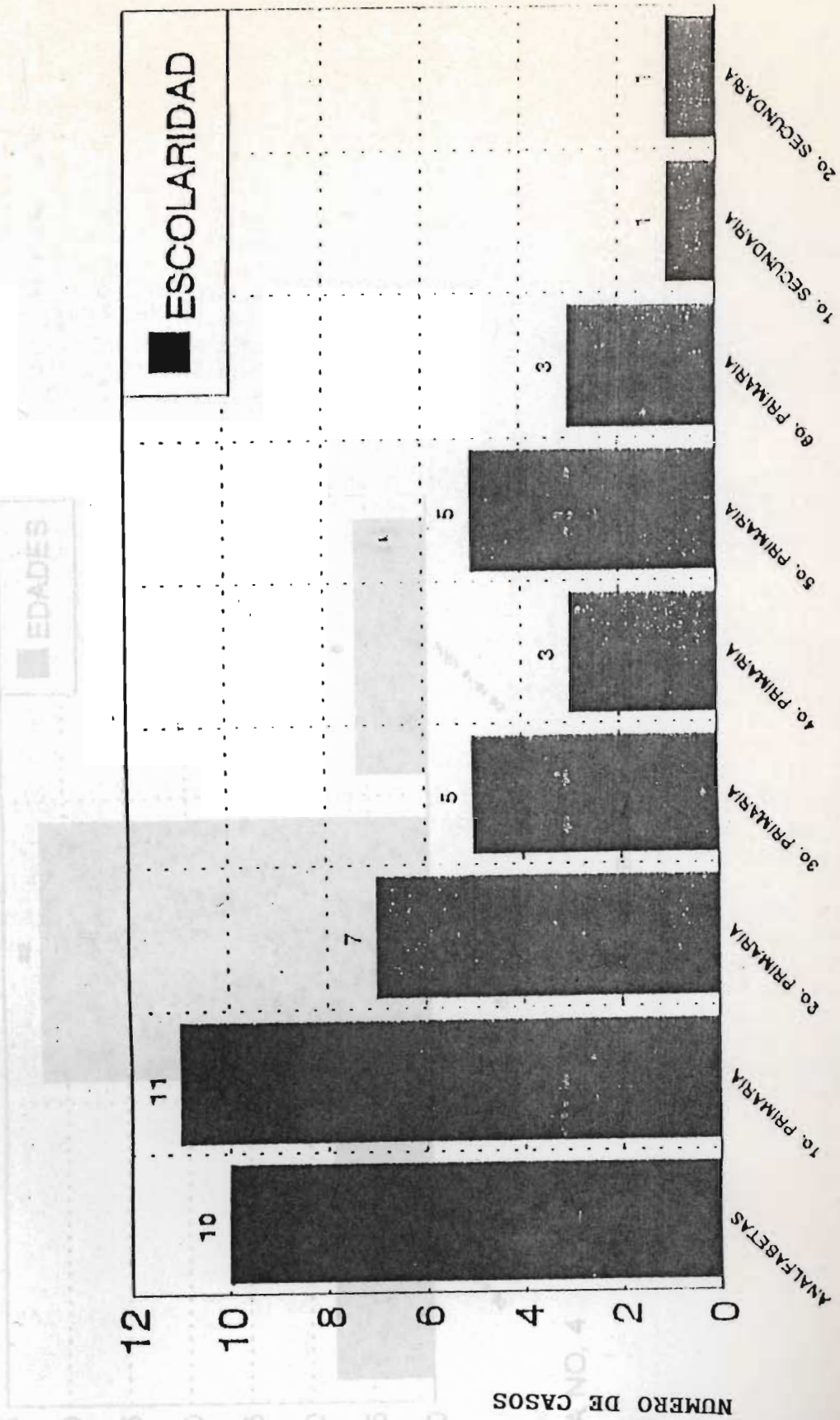


GRAFICA NO. 2

ESCOLARIDAD



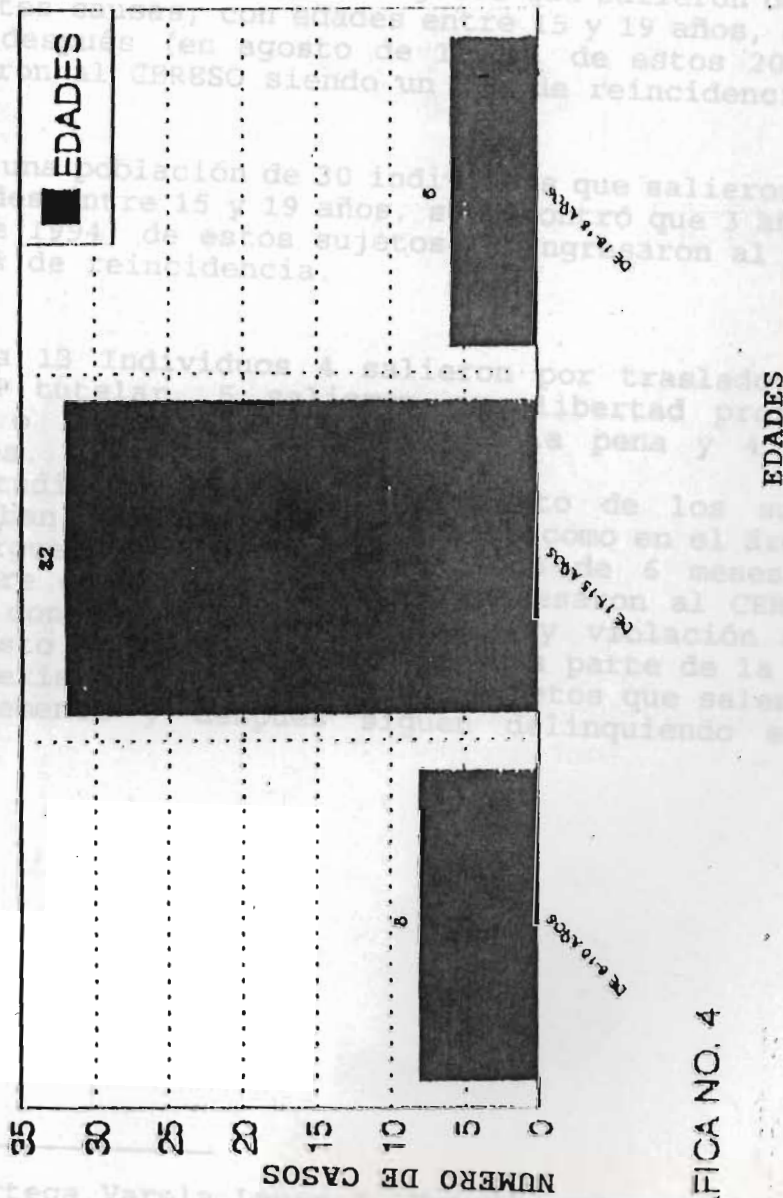
RESULTADO DE LA ENCUESTA DE LOS 46 CASOS



ESCOLARIDAD DEL MENOR

GRAFICA NO. 3

RESULTADO DE LA ENCUESTA DE LOS 46 CASOS



GRAFICA NO. 4

En otro estudio realizado especialmente para este informe, en el CERESO, Centro de Readaptación Social de Morelia, en agosto de 1993 y julio de 1994, se llevó a cabo un seguimiento a los menores infractores que se encontraban internos en el Albergue Juvenil de Morelia, en el periodo de abril a septiembre de 1991. La información se obtuvo utilizando métodos de reintegración de áreas, así como revisión de expedientes en el archivo del Centro, encontrándose los siguientes datos:

De una población de 20 sujetos que salieron del albergue por diferentes causas, en edades entre 15 y 19 años, se encontró que 2 sujetos fueron reincididos en agosto de 1991, de estos 20 individuos 10 ingresaron al CERESO siendo un 50% de reincidencia.

De una población de 30 individuos que salieron del albergue, entre 15 y 19 años, se encontró que 3 años después del ingreso al CERESO, ingresaron al CERESO, siendo un 10% de reincidencia.

De una población de 19 individuos que salieron del albergue por traslados momentáneos a libertad provisional, bajo fianza o pena y se encuentran en libertad, se encontró que 1 de los sujetos que se encontraba en el área cerrada, de 15 a 19 años, ingresó al CERESO por robo, violación de domicilio y parte de la población, en los casos que salen del albergue por reincidencia e ingresan al CERESO.



ANEXO 6

En otro estudio realizado especialmente para este informe,<sup>73</sup> en el CERESO, Centro de Readaptación Social de Morelia, en agosto de 1993 y julio de 1994, se llevó a cabo un seguimiento a los menores infractores que se encontraban internos en el Albergue Tutelar de Morelia, en el período de abril a septiembre de 1991. La información se obtuvo utilizando métodos de recolección de datos, así como revisión de expedientes en el archivo del CERESO, encontrándose los siguientes datos:

1).- De una población de 20 sujetos que salieron del albergue por diferentes causas, con edades entre 15 y 19 años, se encontró que 2 años después (en agosto de 1993), de estos 20 individuos 10 ingresaron al CERESO siendo un 50% de reincidencia.

2).- De una población de 30 individuos que salieron del albergue, con edades entre 15 y 19 años, se encontró que 3 años después (en julio de 1994) de estos sujetos 13 ingresaron al CERESO, siendo el 43.3% de reincidencia.

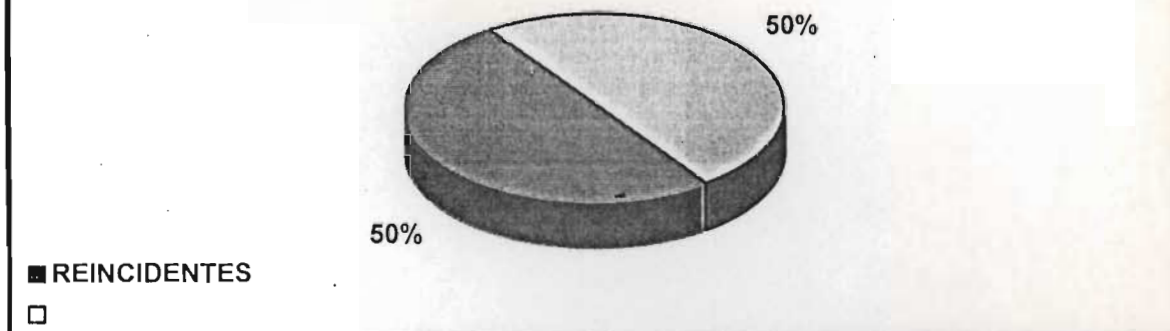
De estos 13 Individuos 4 salieron por traslado nuevamente al albergue tutelar, 5 salieron por libertad provisional, bajo caución o libertad por cumplir la pena y 4 se encuentran recluidos.

Este estudio es solo un seguimiento de los sujetos que se encontraban tanto en el área abierta como en el área cerrada, de el albergue tutelar, en un período de 6 meses, de abril a septiembre de 1991. La mayoría ingresaron al CERESO por robo, delitos contra la salud, lesiones y violación de domicilio. Aunque esto es solo un ejemplo de una parte de la población, en general existe un alto índice de sujetos que salen del albergue constantemente y después siguen delinquiendo e ingresan al CERESO.

<sup>73</sup> Ortega Varela Laura I. Estudio sobre reincidencia de Menores infractores, en el Centro de readaptación Social, de Morelia Mich. Inédito 1994.

**ESTUDIO DE SEGUIMIENTO A LOS MENORES INFRACTORES QUE SALIERON DEL ALBERGUE TUTELAR.**

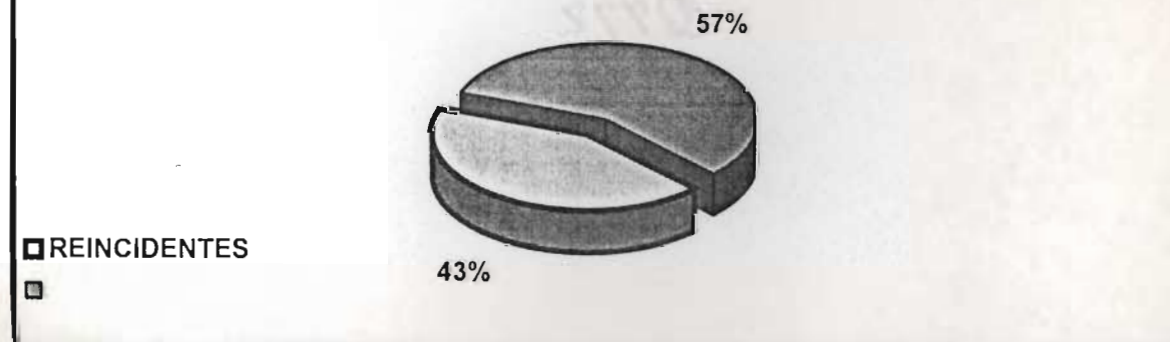
**% DE INGRESO AL CERESO  
DE 20 SUJETOS EGRESADOS DEL ALBERGUE CON EDADES DE 15 A  
19 AÑOS (Agoto de 1993)**



**GRÁFICA 1) DOS AÑOS DESPUÉS, SE ENCONTRÓ UN 50% DE REINCIDENCIA.**

**ESTUDIO DE SEGUIMIENTO A LOS MENORES INFRACTORES QUE SALEN DEL ALBERGUE TUTELAR.**

**% DE INGRESO AL CERESO  
DE 30 SUJETOS EGRESADOS DEL ALBERGUE CON EDADES DE 15 A  
19 AÑOS (Julio de 1994)**



**GRÁFICA 2) 3 AÑOS DESPUÉS, SE ENCONTRÓ UN 43.3% DE REINCIDENCIA.**