

INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL, A FIN DE GARANTIZAR EL PLENO DERECHO A LA SALUD MENTAL, A CARGO DE LA DIPUTADA RAQUEL BONILLA HERRERA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

La que suscribe, diputada **Raquel Bonilla Herrera**, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, de la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, fracción I del numeral 1 del artículo 6 y los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, someto a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman el párrafo onceavo del artículo 4, las fracciones II y X del artículo 9, el párrafo octavo del artículo 34, el artículo 77 y se adiciona un tercer párrafo al artículo 77, todos de la Ley Nacional de Ejecución Penal**, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

En la actualidad, el sistema penal mexicano presenta ciertas paradojas originadas desde el interior de la misma institución, así como un fraccionamiento entre quienes implementan las leyes y aquellos a quienes van destinadas. Dentro de este contexto se ha olvidado que en el tratamiento del presunto culpable, así como del sentenciado, para lograr la reinserción social, se debería tomar en consideración la posición del sujeto al que se le privará de su libertad, en lugar de pensar únicamente en un sistema de adoctrinamiento disciplinario,¹ el cual es resultado de un modelo cimentado en el encierro.

Ante esta situación, es preciso expresar que la psicología penitenciaria se ha convertido en diversos sistemas penales como la herramienta para la inclusión de un lenguaje terapéutico al interior de este sistema que margina al interno, constituyéndolo como un sujeto con falta de habilidades sociales, así como encasillándolo en un contexto de alto riesgo, o sin educación.

La psicología penitenciaria es un área bastante desconocida dentro de la psicología jurídica, está constituida por la psicología aplicada y la psicología jurídica, se encarga de estudiar las relaciones, fenómenos, procesos y estructuras que se establecen dentro del sistema penitenciario, y tienen como objetivo la rehabilitación social de los internos. También estudia los climas sociales dentro de prisión, y de todos aquellos aspectos organizacionales, generados por la propia institución penitenciaria

Para García-Borés,² las diversas emociones que presentan las personas privadas de libertad depende de múltiples factores, como: el social, este influye en su manera de vincularse con el exterior, sus condiciones sociales, laborales y económicas; el personal, en cuanto a características de personalidad, edad, contexto familiar; y las propias circunstancias penales-penitenciarias, como el tiempo de condena.

Las condiciones que presenta el sujeto privado de su libertad para que tenga una adaptación al salir de su encierro, por sí mismas, se insertan dentro de una lógica de desadaptación,³ ya que esas circunstancias durante su internamiento propiciaron que el sujeto pierda u olvide las facultades vitales y sociales necesarias para llevar a una vida en libertad.

La institucionalización permanente de un psicólogo se convertirá en un elemento importante dentro del contexto en el que están inmersas las personas privadas de la libertad. En los centros penitenciarios, la psicología se sustenta en dos pilares, el régimen penitenciario y la reinserción por ello, el rol que desempeñarán los psicólogos dentro de la institución producirá una dicotomía entre el sistema convertido en la sociedad y el sujeto internado, en esta relación se implementaran canales para escuchar el sentir de los internos con la finalidad de alcanzar su inclusión y reinserción social.

Las dinámicas penitenciarias se centran en la manera en que el psicólogo se desempeña en la terapia para lograr una vinculación enfocada hacia el apoyo durante la condena, para enfrentar el rechazo producido por ser catalogado como una amenaza para la sociedad. Los métodos psicológicos o procesos terapéuticos esbozados en los centros penitenciarios se convierten en elementos asociados con la administración-organización de la institución y en la relación producida por el objetivo de la terapia y la institucionalización del psicólogo.

Desde el enfoque del sujeto privado de su libertad, el psicólogo no sólo representa la reconstrucción y reflexión de los hechos y circunstancias que lo llevaron al internamiento, además examinan y traducen su comportamiento y su intimidad a un lenguaje que les permite tomar una decisión jurídica, produciendo un diagnóstico que tiene repercusiones en la condena del interno.

Resulta primordial establecer en nuestro sistema penitenciario al psicólogo, como un profesional especializado en el ámbito de la salud mental y de la intervención psicosocial, el cual tendrá entre sus objetivos atender las características personales del recluso y prestar especial observancia en la aplicación de métodos científicos, evidenciando el avance y progreso del sistema en el compromiso de una atención médica en el tratamiento penitenciario.

Entre las funciones que desempeñarán los psicólogos estarán: Estudiar la personalidad de los internos desde la perspectiva de la ciencia de la psicología y conforme a sus métodos, calificando y evaluando sus rasgos temperamentales, aptitudes, actitudes y motivacional, en general los rasgos de su personalidad para la interpretación y comprensión del modo de ser y de actuar; dirigir la aplicación y corrección de los métodos psicológicos más adecuados para el estudio de cada interno, interpretar y valorar las pruebas psicométricas y las técnicas proyectivas; Participar en la psicología industrial con respecto a talleres y a las escuelas de formación profesional, establecidos en los centros penitenciarios; Ejecutar las técnicas de modificación de actitudes y las de terapia de comportamiento.

En este mismo sentido, será de vital importancia que dentro de la implementación de programas específicos de tratamiento en prisión efectuados por el psicólogo deberán observar el respeto a los derechos constitucionales, legales y reglamentarios del recluso; la individualización de la intervención de acuerdo a las características personales y situacionales de cada interno; efectuar una evaluación previa para adecuar la intervención y herramientas de tratamiento a cada individuo; Seguir las líneas generales de actuación especificadas por la administración penitenciaria; y la voluntariedad del tratamiento, es decir, cualquier intervención psicoterapéutica así como el programa de tratamiento estará supeditado a la aceptación y participación del recluso.

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como un estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En tanto, por salud mental, como la condición, sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales, que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos, potencialmente conflictivos; formar y mantener relaciones armónicas con terceros, y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico.⁴

La población reclusa es un colectivo que convive en condiciones muy particulares, que en la mayoría de las ocasiones en los penales de nuestro país se vive en un ambiente de conflicto y de cuotas de poder permanentemente, por tal motivo, es imperante convertir estas circunstancias en un campo de mayor interés con una perspectiva social y de convivencia solidaria para coadyuvar en su inclusión y reinserción al momento de su liberación, por ello, la psicología clínica se convertirá en una herramienta para solucionar los problemas de salud mental y de adicciones que hay entre la población penitenciaria.

Los reclusos presentan una alta representación de trastornos de tipo adaptativo, de personalidad, trastornos de tipo antisocial y límite de la personalidad entre las personas encarceladas.⁵ Estos trastornos tienden a mostrar un comportamiento de malestar, descontrol, limitaciones, inflexibilidad, irracionalidad e incapacidad en sus actos,

ocasionando situaciones contraproducentes para el interno, sanciones, régimen más restrictivo, aislamiento, en razón de convertirse en un riesgo de producir lesiones o abusos hacia otros internos.

Otra situación relevante es que cuando los internos e internas ingresan a prisión padecen el trastorno de estrés postraumático, agravando la sintomatología ansioso-depresiva propia de los primeros momentos del ingreso, además de dificulta la adecuada interacción de cada recluso para hacer frente a las demandas propias de la situación de encarcelamiento.⁶ El estrés es devastador, ya que produce en el individuo situaciones de desgaste físico, mental y emocional derivando en secuelas graves e irreversibles para el organismo y la salud mental; en el contexto penitenciario puede llegar a convertirse en crónico, siendo la prisión en una importante fuente de estrés.

La adaptación al clima social de la prisión se ve inmerso en la asimilación del recluso a esa subcultura carcelaria. Se manifiesta generando mecanismos de defensa hacia los propios reclusos, para reducir su sensación de rechazo social, y mitigar los rigores del encarcelamiento.⁷ Debido a que la estancia en prisión puede llegar a tener efectos negativos en su vida emocional y afectiva, cognitiva, conductual, física y relacional.

Por lo expuesto, nuestra propuesta tendrá como finalidad generar una mayor proliferación de estudios e investigaciones en el campo de la psicología penitenciaria, permitiendo mejorar la formación técnica de los profesionales que laboran en las prisiones. Con ello, la disciplina psicológica podrá ser un medio de apoyo a las personas que tienen que pasar un tiempo en prisión, en donde se observa una alta prevalencia de problemas de salud mental y de adicciones entre la población penitenciaria.

Por todo lo anterior, presento al pleno de esta asamblea, el presente proyecto de:

Decreto por el que se reforman y adiciona diversas disposiciones de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de garantizar el pleno derecho a la salud mental

Artículo Único. Se **reforman** el párrafo onceavo del artículo 4, las fracciones II y X del artículo 9, el párrafo octavo del artículo 34, el artículo 77 y se **adiciona** un tercer párrafo al artículo 77, todos de la Ley Nacional de Ejecución Penal, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 4. Principios rectores del Sistema Penitenciario.

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Reinserción social. Restitución del pleno ejercicio de las libertades tras el cumplimiento de una sanción o medida ejecutada con respeto a los derechos humanos. **Para facilitar la reinserción social, durante su permanencia en el Centro Penitenciario toda persona privada de su libertad, se le garantizará la atención psicológica para lograr una vida digna y prevenir la reincidencia.**

Artículo 9. Derechos de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario.

I...

II. Recibir **a su ingreso y durante su permanencia** asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud **física y psicológica**, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo en por lo menos unidades médicas que brinden asistencia médica de primer nivel, en términos de la Ley General de Salud, en el Centro Penitenciario, y en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro de reclusión, o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada al Centro Penitenciario o que la persona sea remitida a un Centro de Salud Público en los términos que establezca la ley;

III. a la IX...

X. Toda persona privada de la libertad tiene derecho a que se garantice su integridad moral, física, sexual y psicológica, **para tal efecto los Centros Penitenciarios deberán contar con las instalaciones adecuadas para prestar servicios y tratamientos psicológicos;**

XI. a la XII...

Artículo 34. Atención médica.

...

...

...

...

...

...

...

Los servicios de atención psicológica o psiquiátrica se prestarán **de manera permanente** por personal certificado del Centro, o en su defecto, personal externo a los Centros Penitenciarios que dependa del Sistema Nacional de Salud. **Para dar cumplimiento a lo establecido en el presente párrafo, las Autoridades Penitenciarias adoptarán los medios necesarios para la prestación de los servicios y tratamientos psicológicos de las personas privadas de su libertad durante su permanencia en el Centro Penitenciario.**

Artículo 77. Características de los Servicios de Atención Médica.

Los servicios de atención médica **física y psicológica** serán gratuitos y obligatorios para las personas privadas de su libertad. Éstos contemplarán actividades de prevención, curación, rehabilitación, **así como los tratamientos psicológicos** en estricto apego a las disposiciones legales aplicables en materia de servicios de salud.

Las instalaciones serán higiénicas y contarán con los espacios adecuados para garantizar el derecho a la salud **física y psicológica** de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario.

A través de los servicios y tratamientos psicológicos se buscará fomentar la creación de espacios de orientación, apoyo y desarrollo psico-personal, laboral y social a fin de facilitar la reinserción social, procurando una vida digna y prevención de reincidencia. Para dar cumplimiento a lo prescrito en el presente párrafo, el Centro Penitenciario, diseñará y establecerá los protocolos correspondiente para garantizar las condiciones bajo las cuales las personas privadas de su libertad puedan participar en los tratamientos de salud mental previstos por el psicólogo adscrito al Centro.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente decreto, el Poder Judicial de la Federación y los poderes judiciales de las entidades federativas en coordinación con la Secretaría de Salud federal y sus homólogas en los estados, emitirán acuerdos a través de convenios de coordinación para alcanzar la adscripción de un psicólogo o profesional en salud mental en la totalidad de los Centros Penitenciarios del territorio nacional, a más tardar en el 2025. En dichos convenios se determinarán las competencias de las Autoridades Penitenciarias y del sector Salud, con la finalidad de lograr una reinserción social plena.

Notas

1 Foucault, M., Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión, Siglo XXI editores, Buenos Aires, 1975.

2 García-Borés, J., El impacto carcelario, en Sistema Penal y Problemas Sociales, 2003, pp. 395–425

3 Sanz, N., Alternativas a la prisión. Su viabilidad en las legislaciones centroamericana, española y mexicana, Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 2004.

4 Jahoda concibe a la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona, por tanto, defiende que hay que promover las cualidades del ser humano y facilitar su máximo desarrollo y potencial, Jahoda, M., Current concepts of positive mental health, Basic Books, New York, 1958.

5 Entre las características de la población penitenciaria esta la alta frecuencia de exposición a eventos traumáticos, los cuales suele tener una relación significativa con el consumo abusivo o adicción a drogas o alcohol, y ambos tienden a estar relacionados con la aparición de diferentes problemas de salud mental en los reclusos, destacando los trastornos de tipo adaptativo, y especialmente, los trastornos de personalidad y el trastorno de estrés postraumático. Arroyo, J., M., y Ortega, E., Los trastornos de personalidad en reclusos como factor de distorsión del clima social de la prisión. Revista Española de Sanidad Penitenciaria, número 1, 2009, pp. 3-7.

6 La interacción entre hacinamiento, enfermedad, una población penitenciaria heterogénea, y altas restricciones de seguridad produce altos niveles de estrés y puede derivar incluso en actos de violencia colectiva. La mayor frecuencia de demandas puede suponer para muchos internos una situación de estrés crónico, con nefastas consecuencias.

Blaauw, E., Winkel, F. W., y Kerkhof, A. J. Bullying and suicidal behavior in jails, *Criminal Justice and Behavior*, no. 28, 2001, pp. 279-299.

7 La entrada en la cárcel pone en marcha un proceso de adaptación al entorno penitenciario denominado prisionización. La prisionización se caracteriza por la asimilación por parte de los internos de hábitos usos, costumbres y cultura de la prisión, así como una disminución general del repertorio de conducta de los individuos, por efecto de su estancia prolongada en el centro penitenciario. Pérez, E., y Redondo, S., Efectos psicológicos de la estancia en prisión, en *Papeles del Psicólogo* número 48, 1991. La prisionización se define como el conjunto de adaptaciones biológicas, psíquicas y sociales del individuo en prisión al esquema normativa de la comunidad de reclusos. Jiménez Burillo F y Clemente M., *Los efectos psicológicos del encarcelamiento*, *Psicología Social y Sistema Penal*. Alianza Madrid, 1986, pp. 253-268.

Ciudad de México, a 11 de febrero de 2020.

Diputada Raquel Bonilla Herrera (rúbrica)

S I L