



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

# PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y LA DELINCUENCIA

MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

---

JUNIO 2021

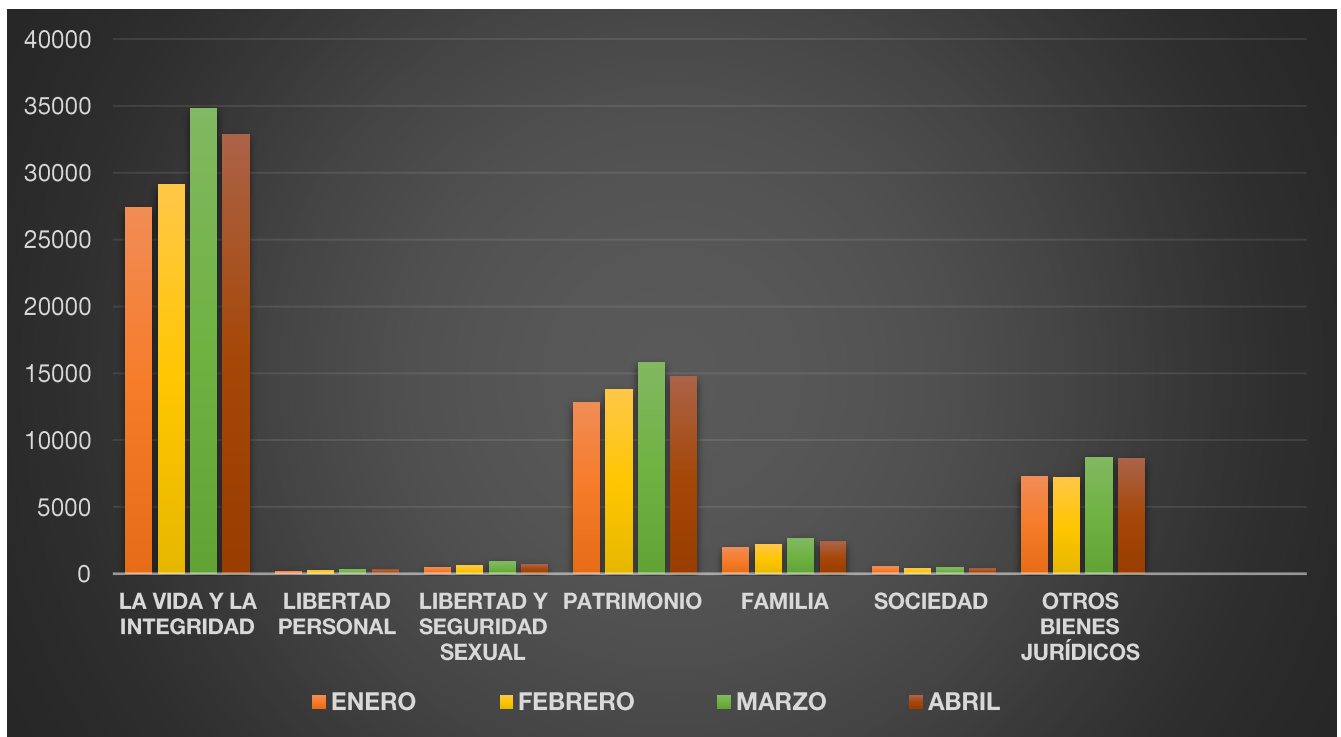
|   |                                |  |  |
|---|--------------------------------|--|--|
| INTRODUCCIÓN.   | 3                              | <b>Capítulo III. Estudios Basados en Evidencia Científica</b>  | 20                                     |
| JUSTIFICACIÓN.  | 5                              |  |  |
| <b>Capítulo I. Definiciones</b>   | 7                              |  |  |
| 1.1 ¿Qué es la salud?   | 8                              |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Qué es la promoción de la salud mental?</li><li>• Violencia.</li><li>• Delincuencia.</li><li>• ¿Qué es la prevención?.</li><li>• ¿Qué son los factores de riesgo?.</li><li>• Prevención psicosocial.</li></ul> | 8<br>9<br>10<br>10<br>11<br>12 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Proyecto Perry.</li><li>• Triple P.</li><li>• Terapia Funcional Familiar.</li><li>• Proyecto de Desarrollo Social de Seattle.</li><li>• Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados.</li><li>• Juega Vive.</li><li>• Otros.</li></ul> | 21<br>21<br>23<br>23<br>24<br>25<br>27 |
| <b>Capítulo II. Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia Mediante la Promoción y Atención de la Salud Mental</b>   | 16                             | <b>CONCLUSIONES.</b>   | 28                                     |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Características generales de las personas que incurrir en conductas violentas y delictivas.</li><li>• Habilidades Sociales.</li></ul>   | 18<br>19                       | Propuesta de Intervención.   | 29                                     |
|   |                                | Diagrama de Flujo.   | 31                                     |
|   |                                | Referencias.   | 32                                     |



## INTRODUCCIÓN

La violencia y la delincuencia son una de las principales preocupaciones de las y los ciudadanos, cuestión que ha obligado a Instituciones Gubernamentales y del Sector Privado a inmiscuirse en la investigación y desarrollo de estrategias que contribuyan a combatir las causas y los efectos derivados de este tipo de ejercicios. Además, dichos fenómenos son objeto de estudio de las Ciencias Sociales y de la Salud, debido a su perceptible impacto en el ámbito económico, social, político o de mortalidad.

Las cifras actuales en México, denotan un continuo incremento respecto a la comisión de actos criminales, condición que guarda relación con la falta de visión en el diseño e implementación de políticas públicas y líneas de acción para combatir tales hechos, señalando la pertinencia de sumar esfuerzos y conocimientos que coadyuven a manejar, proactivamente, las consecuencias derivadas de tales eventos; pero aún más importante, identificar los orígenes de ese proceder, e incidir satisfactoriamente sobre ellas. Para ilustrar tales precedentes, se expone la siguiente gráfica, que incluye los diferentes bienes jurídicos tutelados que son mayormente vulnerados con los principales delitos cometidos en el Estado de México, y corresponde únicamente al primer cuatrimestre -enero a abril- del presente año (2021):



Fuente: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), 2021.

Por lo anterior, se considera sustancial que los Organismos implementen e inviertan en aquellas operaciones preventivas que sean innovadoras, propositivas y viables, considerando el contexto y realidad en la que nos situamos, es por ello, que en el siguiente trabajo se rescatan aquellas propuestas que se relacionan con la disminución de comportamientos violentos y delictivos bajo la consumación y fomento de actividades relacionadas con la salud mental y la promoción de la misma, considerando la preponderancia de las habilidades para la vida, principalmente en edades tempranas; toda vez que en la mayoría de los casos, la comisión de tales proceder guardan estrecha relación con problemas psicológicos y emocionales, tales como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, conducta suicida o consumo y abuso de sustancias nocivas para la salud, como drogas y alcohol.

¿Por qué centrarnos en la promoción de la salud mental? Cuando las personas agresoras o delincuentes tienen un diagnóstico de trastorno mental, se invierte mayor gasto público en el seguimiento y atención al proceso penal, condición que se podría anticipar con un dictamen temprano y actividades de prevención de acuerdo al grupo de factor al que pertenezcan. En concomitancia, es imprescindible el fomento y la promoción de la salud mental en la población mexiquense, observando que los beneficios a largo plazo generarían menores índices delictivos, fomentarían una cultura de paz y evidentemente, reducirían los costes que estos hechos criminales generan; para tales fines se tendría que partir de las investigaciones empíricas que han llevado a cabo las ciencias sociales, y que contribuyen en la identificación de factores de riesgo o de protección del individuo, su ambiente (biológico, psicológico y social), y la manera en la que estos se entrelazan en los diferentes momentos y eventos de su vida.

## JUSTIFICACIÓN

El Plan de Desarrollo del Estado de México (PDEM) (2017-2023) indica que la falta de fomento a la salud mental es considerado como un problema de salud pública, ya que su desatención implica desde problemas de discapacidad, hasta pérdida de la vida en caso de no tratarse oportunamente. Para dichas vicisitudes, el Estado cuenta con la “Clínica de Salud Mental Ramón de la Fuente”, institución que brinda consulta psicológica y médico psiquiátrica para la población vulnerable, dando seguimiento a los principales trastornos mentales como el déficit de atención e hiperactividad, la depresión o ansiedad.

Cabe señalar que las patologías anteriormente enlistadas se encuentran en aumento debido al contexto social que atravesamos, es decir al acrecentamiento del estrés, negligencia u omisión en el autocuidado, falta de atención a las necesidades básicas de salud e incremento de las demandas cotidianas, donde otros factores como la falta de oportunidades laborales, decremento y escaso trabajo en las destrezas sociales y emocionales, promueven la aparición y desarrollo de éstos.

Para los fines descritos la estrategia 1.4.8 del PDEM, tiene como propósito “Disminuir las enfermedades no transmisibles y de salud mental”, el cual pretende que las y los profesionistas en ese ámbito, focalicen sus intervenciones hacia las personas que cuenten con factores de riesgo, pues la omisión de su identificación conlleva al retraso en su integridad, y fragmenta su tejido social actual y futuro. En correspondencia, el objetivo 4.2: Impulsar la participación social generando entornos seguros y sanos, para reducir la inseguridad; y dentro de la estrategia 4.2.1 “Fortalecer la relación policía y ciudadanía”, establece las siguientes líneas de acción 1 :

- **Vincular a la sociedad civil organizada en la ejecución de programas de prevención psicosocial incluyendo los postulados del modelo nacional de justicia terapéutica.**
- **Atender de forma intersectorial los factores de riesgo asociados a la violencia y la delincuencia desde una perspectiva comunitaria.**
- **Crear programas de prevención situacional del delito.**
- **Elaborar diagnósticos participativos con la ciudadanía para generar programas de acción local.**
- **Promover alianzas eficaces entre esferas público, privada y sociedad civil que fortalezcan la seguridad de mujeres y niñas.**

Lo anterior representa un gran reto para las instituciones y las y los especialistas en salud mental, pues la falta de diagnóstico, atención y tratamiento en dicho rubro, resalta y potencializa la proclividad a que una persona incurra en conductas violentas y delictivas, siendo un área de oportunidad en las Dependencias encargadas de prevenir y erradicar la violencia y la delincuencia, toda vez que éstas, han adoptado un rol más reactivo que preventivo, siendo más enfáticos en las consecuencias que en las causas.

---

*1 Se describen únicamente las acciones que se ciñen al presente tema de interés.*

Además, es de total interés que las organizaciones públicas adviertan la importancia de este tema y área de oportunidad en la incorporación en su agenda, porque coexiste la posibilidad de ser punteros en capacitar y promocionar la salud mental como medida de prevención social; aunado a ello, se puede diseñar y adaptar la infraestructura para dicho seguimiento y ampliar el conocimiento e interés para canalizar recursos en la materia. Al respecto, García (2006) menciona que la “inseguridad pública se ha convertido en un problema social, público y gubernamental en México, en la medida que la gestión y sus políticas de prevención han sido ineficaces para reducirla y fundamentalmente evitarla” (p. 15).

Asimismo, en su eje I. Política y gobierno: Erradicar la corrupción, el dispendio y la frivolidad, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, desarrolla estrategias específicas en materia de Prevención Especial de la Violencia y el Delito, y explica que se trabajará en ellas a partir de la disuasión a los a los autores de conductas delictivas de su reincidencia mediante intervenciones restaurativas orientadas a su protección, resocialización y a la reparación del daño cometido a las víctimas, focalizando su vigilancia en el combate a los crímenes que causan mayor exasperación social como los delitos sexuales, la violencia de género en todas sus expresiones, la desaparición forzada, el secuestro y el asalto en transporte público.

Por ende, se concluye que la promoción de la salud mental es primordial para la prevención de la violencia y la delincuencia, toda vez que la búsqueda del bienestar psicoemocional y psicosocial es fundamental al interactuar con los demás, siguiendo normas y patrones establecidos para la convivencia armónica y el óptimo desarrollo de un comunidad y las sociedades en todo el mundo.



# I. DEFINICIONES

---

## 1.1 ¿Qué es la salud?

Para comprender el enfoque integral de la salud mental, es preciso identificar la definición exacta de la salud, la cual, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014, pág. 1) la describe como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

En correspondencia, se retomará el concepto de salud mental desde un enfoque cognitivo-conductual **2**, el cual la define como “la capacidad del sujeto para adaptarse racionalmente a las demandas internas y externas” (Restrepo y Jaramillo, 2012, pág. 208). En suma, será un proceso dinámico, que se trabajará a partir de los recursos, capacidades y habilidades individuales, en donde estos elementos, se van a ajustar a las necesidades internas y externas, con el objetivo de que las personas se encuentren en equilibrio consigo mismas y con su medio, además de adecuarse a los valores universales.

Cuando una persona goza de una óptima salud mental, será capaz de integrar sus habilidades cognitivas, sociales y personales para reconocer, modular y expresar sus emociones, así como los acontecimientos estresantes que experimenten. En contraste, un individuo tendrá una disminuida pericia de manejar sus afectos si no cuenta con un reconocimiento e identificación de las prácticas previamente descritas, teniendo como resultado, una fractura en su relación mente-cuerpo, y por ende, reaccionarán de manera impulsiva y, muy probablemente, adoptarán conductas violentas para hacer frente a las incidencias.

Por tales motivos, es trascendental que una persona posea los recursos y habilidades necesarias para sobrellevar este tipo de adversidades, a fin de evitar su incidencia o reincidencia en conductas antisociales, violentas o delictivas, pues existe mayor probabilidad que una persona fortalecida en este ámbito, goce a un pensamiento analítico de sus circunstancias, y sus decisiones se inclinarán hacia conductas propositivas y mesuradas que vayan en armonía con las normas sociales y la preservación de la paz en sus relaciones.

## ¿Qué es la promoción de la salud mental?

La falta de salud mental en las personas, representan una amenaza hacia la sociedad, no solo en los costes y consecuencias de salubridad, también en problemas generales como la son la violencia y la delincuencia, entonces, si anticipamos la aparición de los mismos, así como el diagnóstico a temprana edad, se puede tener una prevención primaria de las conductas antisociales, condición que requiere esfuerzos de toda la sociedad, resaltando la importancia de psicólogos y psiquiatras, quienes tendrán la capacidad y conocimiento para aminorar el impacto negativo de éste fenómeno a partir de programas específicos y focalizados al tipo, contexto y necesidades de la población.

La promoción de la salud mental hace referencia a la salud mental positiva, considerando que ésta, tiene un valor por sí mismo, siendo un derecho humano esencial para el desarrollo social y económico (OMS, 2004, pág. 27).

---

*2 Este modelo versa sus supuestos en que el comportamiento humano está determinado en gran medida por la percepción, experiencias y cogniciones, donde estas últimas, se constituyen en tres áreas, es decir, la forma en la que una persona se percibe a sí misma, al mundo y al futuro (triada cognitiva), y la manera en la que evalúa y responde a determinadas situaciones (Morales, Valdés y Cazares, 2019).*



Para la aplicación y refuerzo de este elemento, es fundamental que se estudien y analicen los factores relacionados con el manejo de emociones, habilidades sociales y cognitivas, de modo que estas se integren estratégicamente para lograr la funcionalidad y adaptabilidad del ser humano, considerándolo como un ente bio-psico-social.

Para que lo anterior sea posible, es imprescindible que dichas habilidades se incorporen desde edades tempranas, pues ello facilitará su aprendizaje, adquisición y aplicación con posterioridad, pues se ha comprobado mediante estudios empíricos que la violencia y los actos delictivos efectuadas por menores, guardan relación con la comisión de dichas conductas en etapas posteriores y que permean hasta la adultez. Empero, esto no quiere decir que su diligencia en adultos no demuestre resultados efectivos, sino que implican un proceso más riguroso y de mayor temporalidad para su adecuado funcionamiento, y que ello les permita ser reeducados en esos aspectos.

Es así como, la promoción de la salud mental supone acciones que apoyen a la adopción y mantenimiento de estilos de vida saludables, tomando como punto de partida creencias, actitudes, motivaciones y proactividad intrapersonal, condición que a partir de los esfuerzos empleados en la difusión e implementación de la misma, lograrán un óptimo estado psicológico. Por tanto, es trascendental resaltar las potencialidades y habilidades para percibir, comprender e interpretar el entorno, mediante la promoción de factores de riesgo y factores de protección.

## **Violencia**

Para poder abordar los futuros programas que se presentarán, es importante definir la violencia, la cual se concibe como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OMS, 2002, pág. 5).

Además, el Programa para la Convivencia Ciudadana (PCC) (2015), señala tres categorías en las cuales se puede manifestar, y éstas son:

- a) Violencia autodirigida:** daño físico producido a sí mismo (por ejemplo suicidio).
- b) Violencia Interpersonal:** conductas perpetradas por una persona, hacia un tercero y que su ejecución produzca daños físicos, psicológicos, sexuales o materiales (homicidio, agresión, violación, etc.).
- c) Violencia colectiva:** actos practicados por un grupo hacia otro, que deriva en lesiones o daños físicos, psicológicos, sexuales o materiales (por ejemplo, violencia política).

## **Delincuencia**

La delincuencia, según explica Calvillo (2011), es la expresión de un problema de descomposición social, que precisamente se enlaza con elementos anómicos dentro de un grupo determinado, se caracteriza por una polarización económica, falta de igualdad de oportunidades, así como de la pérdida de valores personales y comunitarios. Esta, repercute en el debilitamiento de las instituciones a cargo del orden social, tiene impactos acumulativos, representa costos monetarios, psicológicos, sociales, políticos, institucionales y de convivencia.

### **¿Qué es la prevención?**

En 1993, dada la magnitud y complejidad de la violencia, la Organización Panamericana de la Salud, reconoció que ésta debía ser tratada como un tema de salud pública, puesto que no sólo produce lesiones y homicidios, sino que también deteriora la cohesión social.

En este sentido, de manera general se dará una definición general de la prevención, la cual, según la OMS (1998), la reconoce como las “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias, una vez establecida”.

Por otra parte, La Ley para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, con Participación Ciudadana del Estado de México, considera en su artículo 2, que la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, es:

*“El conjunto de políticas públicas, programas, estrategias y acciones, orientadas a reducir factores de riesgo que favorezcan la generación de violencia y delincuencia, así como a combatir las distintas causas y factores que la generan, contribuyendo al objeto y fines de la seguridad ciudadana, tendentes a coadyuvar en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, en esta materia.”*

Así, las acciones que se propongan en el ámbito de la prevención deberán enfocarse en un determinado sector de la población, tomando en cuenta las necesidades y demandas del grupo al que estarán dirigidas, considerando las causas y los factores que las fomentan y generan; en suma, concentrarán su atención en combatir las causas y factores que aumentan la probabilidad de que determinados colectivos se involucren en la generación de algunas formas de violencia y delincuencia. En este sentido, se distinguen tres categorías de prevención, las cuales fueron propuestas por el Banco Mundial (2012) y son:

**a) Prevención Primaria:** son acciones dirigidas al conjunto de la población para prevenir la violencia antes de que aparezca (promoción de estilos de vida saludables y libres de violencia). Ejemplo de ello, son los Programas de prevención enfocados a evitar la deserción escolar que los pone en una condición de vulnerabilidad y aumenta la probabilidad de que con posterioridad, se conviertan en víctimas o victimarios.

**b) Prevención Secundaria:** son acciones dirigidas a grupos y personas específicas, que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad de ejercer violencia y delincuencia. Por ilustrar: programas de regularización y tutorías focalizados en niñas y niños con bajo rendimiento escolar, que se encuentran en riesgo de abandono escolar y de implicarse en dinámicas violentas o delictivas.

**c) Prevención Terciaria:** está orientada a proteger e incidir en grupos y personas específicas que han cometido o sufrido actos de violencia (particularmente programas de reinserción social, prevención de la reincidencia o la revictimización). Por ejemplo: Programas de reinserción escolar, dirigido a niñas y niños que abandonaron la escuela y posterior a ello, se involucraron en actos violentos o delictivos.

## ¿Qué son los factores de riesgo?

Para que los mecanismos de prevención sean efectivos, deberán focalizarse en atender los factores de riesgo, los cuales, según la OMS (2002), son características que aumentan la probabilidad de que una persona se involucre en el crimen y la violencia (como víctima o agresor), contribuyen a la aparición de violencia y delincuencia y se especifican en los siguientes planos:

**a) Individual:** características inherentes a la persona y que son parte de su historia (abuso de alcohol, drogas, exposición a la violencia, nivel de escolaridad, estatus marital, baja capacidad de manejar situaciones de estrés, género, edad, disfunciones neurológicas).

**b) Familiar/relacional:** se manifiestan en el círculo social más cercano de una persona, influyen en su comportamiento y contribuyen a su gama de experiencias (tamaño y densidad del hogar, relaciones asimétricas de igualdad y poder, historial de violencia en la familia, influencia de colegas).

**c) Comunitario:** contexto más amplio de las relaciones sociales, en donde se podría desencadenar la violencia (bajas tasas de matriculación, actitudes comunitarias que toleran y legitiman la violencia, falta de identidad o involucramiento con la comunidad, desorganización comunitaria, facilidad para el acceso a las armas de fuego y drogas ilícitas).

**d) Social:** incluyen normas sociales y culturales, condiciones económicas y políticas sociales y de gobierno que contribuyan al fortalecimiento de condiciones económicas y sociales entre un grupo (urbanización acelerada, normas culturales y sociales que apoyan la violencia, machismo, castigos corporales, narcotráfico).

En contraste, existen factores de protección, que **grosso modo**, son los elementos inversos a los factores de riesgo, y que promueven y cobijan a los seres humanos de incurrir en conductas delictivas y violentas, guardan relación con los componentes intrínsecos y extrínsecos de las personas, y se dividen en los mismos niveles que los de riesgo, por ejemplo, dentro del individual, se relacionan el reconocimiento y manejo de las aptitudes, actitudes y emociones, autoestima o autoconocimiento; dentro del familiar/relacional, la dinámica entre los miembros de la familia, la densidad o la cohesión; en el factor comunitario se ilustra la mejora de las zonas, lazos comunales, disminución de acceso a armas de fuego, baja ingesta de drogas o alcohol; y dentro del aspecto social, la oportunidad de acceso a empleos, combate al narcotráfico, fortalecimiento de los elementos de justicia, etcétera.

## **Prevención psicosocial**

Dentro del presente estudio, se pondrá especial atención en la prevención psicosocial, la cual se indica en el Artículo 10 de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia **3**, y considera que la prevención en el ámbito psicosocial tiene como objetivo incidir en las motivaciones individuales hacia la violencia, o las condiciones criminógenas con referencia a los individuos, la familia, la escuela y la comunidad, que incluye como mínimo lo siguiente:

- I. Impulsar el diseño y aplicación de programas formativos en habilidades para la vida, dirigidos principalmente a la población en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- II. La inclusión de la prevención social de la violencia, al delincuencia y las adicciones, en las políticas públicas en materia de educación.
- III. El fortalecimiento de las capacidades institucionales que aseguren la sostenibilidad de los programas preventivos.

Se eligió este tipo de prevención al creer que la salud mental es de esencial importancia para el desarrollo de los individuos, principalmente a edades tempranas, además, disminuye el coste moral o psicológico de realizar conductas delictivas o violentas; pues lo que se busca es fortalecer sus principios y estados de conciencia respecto a éstas. Para ello, Farrington y Welsh, citados en Garrido y González (s.f.), mencionan que la eficacia de los programas y acciones que se diseñen en este ámbito, máxime con infantes, contarán con las siguientes características:

---

*3 Dicha Ley exhibe otros tres tipos de prevención, las cuales son Social, Comunitaria y Situacional, y se describen en los artículos 7, 8 y 9 respectivamente, de modo que, para obtener mayor información en este campo, se recomienda recurrir a la lectura de dichos apartados, ya que por la naturaleza de la pesquisa actual, únicamente se retoma la prevención psicosocial.*

- a) Se fundan en una base teórica sólida, derivada de la psicología del aprendizaje social.
- b) Utilizan estrategias de tipo cognitivo-conductual.
- c) Las intervenciones están altamente estructuradas.
- d) Se dirigen a reducir los factores de riesgo presentes y a fortalecer los factores de protección.
- e) Los programas eficaces de prevención actúan tanto en el niño como en sus padres. El primero suele recibir enseñanza en habilidades sociales y el desarrollo de la inteligencia y de valores y emociones morales, mientras que los segundos trabajan para mejorar las habilidades de comunicación y la crianza de los hijos.
- f) Los programas más ambiciosos incluyen también otros escenarios de la vida del niño como objetivos de intervención: es el caso de aquellos que buscan influir en la escuela mediante colaboraciones con los profesores, en el grupo de pares y en otras instituciones de la comunidad.

En concomitancia, Paz y Andreu (2018), proponen un “Decálogo de prevención de conductas violentas previas a la mayoría de edad”, en donde describen los elementos, -principalmente psicosociales y emocionales- que promueven la incidencia en dichas conductas, estos son:

1. Las actitudes violentas dependen del contexto de los y las adolescentes, por ello, es importante incentivarlos a aprender, durante el proceso de socialización, que la violencia no es una forma adecuada para la resolución de problemas; para dichos fines se considerará el contexto en el que se desenvuelven, cero tolerancia a comportamientos violentos y la explicación racional de su ineficacia.
2. Se debe facilitar la generación de redes sociales más amplias y diversas, las cuales tendrán un efecto positivo que disminuyen los factores de riesgo y por ende, la violencia y la delincuencia, favoreciendo las condiciones y calidad de vida. Motivarán a la población a que amplíen su grupo de amigos, incentivarán el fomento a las actividades recreativas, deportivas, culturales, artísticas y su interacción con otros miembros de su comunidad, y posibilitará que amplíen sus perspectivas y visión respecto al mundo a partir de robustecer de los factores de protección.

3. El desarrollo de habilidades sociales, como programas implementados en espacios académicos e impartidos por profesionales capacitados en la materia, facilitarán la adquisición y desarrollo de las mismas. Por detallar, se pueden retomar: la empatía, la asertividad, solución de conflictos, tomas de decisiones, manejo de emociones, pensamiento crítico, creativo. Condición que permitirá su mejor ajuste al medio, y por lo tanto, la emisión de una respuesta proactiva sin incurrir en actos violentos ante vicisitudes.
4. Realizar intervenciones preventivas en el ámbito escolar, basadas en la evidencia científica.
5. En el ámbito escolar, aplicación de protocolos de prevención frente a agresiones sexuales. De tal modo que la construcción de una identidad sexo-genérica, contribuirá a disminuir las agresiones violentas ejercidas por niñas y niños.
6. Intervenciones tempranas ante eventos traumáticos en los infantes, coadyuvará a reinstaurar sus procesos psicológicos y al reconocimiento y expresión de sus emociones ante situaciones adversas durante su proceso de desarrollo; procurando la implementación y ejecución de recursos de afrontamiento.
7. Brindarles recursos para verbalizar las situaciones de conflicto y ayudar a la construcción de su funcionalidad en sociedad, en resumen, las personas tienen la capacidad de afrontar de mejor manera los eventos traumáticos si tienen la oportunidad de procesarlos y verbalizarlos, a partir de un espacio y grupo que les de soporte e integración, no solo a víctimas, si no a la sociedad en su conjunto, para ello se requieren espacios específicos que trabajen con la prevención, difusión y tratamiento de la salud mental.
8. Proporcionar herramientas de estilos de crianza para los padres, madres y cuidadores/cuidadoras primarias, a fin de favorecer la cohesión familiar y el reconocimiento y establecimiento de límites en conductas agresivas, violentas o delictivas.
9. En caso de situaciones en las cuales, las personas identifiquen situaciones de violencia o riesgo, solicitar ayuda inmediata. Generalmente, el Estado brinda atención y orientación gratuita en los diversos tipos y modalidades de violencia. También, fomentar la cultura de la denuncia, sin actuar de manera indiferente en las situaciones en las que las y los ciudadanos son víctimas.

Finalmente, la OMS (2013), emite algunas consideraciones o propuestas para la implementación de estrategias de prevención de conductas violentas y delictivas, en el marco psicosocial, y se enlistan las siguientes:

- a) Leyes contra la discriminación y campañas informativas que atajen la estigmatización y las violaciones de derechos humanos que con demasiada frecuencia acompañan a los trastornos mentales.
- b) Cultivo de los principales recursos psicológicos del individuo en las etapas formativas de la vida (programas para la primera infancia, de preparación para la vida activa y de educación sexual, o programas para favorecer una relación segura, estable y enriquecedora entre los niños y sus progenitores y cuidadores).
- c) Intervención temprana mediante la detección precoz, prevención y tratamiento de los problemas afectivos o de conducta.
- d) Programas o redes comunitarias de protección que combatan el maltrato infantil y otras formas de violencia en el ámbito doméstico o comunitario.

A partir de lo explicado, se establece que el problema de la violencia y la delincuencia tiene por lo menos, dos vertientes de complejidad, los cuales son enunciados por D'Angelo (2016): primero, el nivel comunitario, que implica a familia, la escuela y el grupo de pares, quienes fungen como agentes primarios de socialización. En dichos ambientes se desarrolla el tipo de violencia familiar, maltrato infantil, acoso escolar, o comportamientos críticos de menores (afectación a los derechos de terceros), por otro lado, se encuentra el nivel de casos ya detectados el cual se refiere a aquellos asuntos en los cuales ya se cuenta con antecedentes criminales, resultantes de las endeble políticas preventivas. Esto último da muestra del problema de reincidencia, y justifican el incremento de los factores de riesgo en las personas que tienden a cometer este tipo de conductas, y la ausencia de programas estratégicos y focalizados de prevención y detección en este tipo de población.

Por los motivos antes expuestos, es de suma importancia poder atender los fenómenos psicosociales y emocionales, pues su deficiencia impacta en la población, al grado en el que, las carencias en dichos rubros llevan a la comisión de conductas violentas y delictivas.



## II. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y LA DELINCUENCIA MEDIANTE LA PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

---



El tratamiento y atención oportuna de la salud mental, hará posible que las personas materialicen sus recursos personales, posibilitará el afrontamiento de niveles de estrés, promoverá el trabajo productivo y la viabilidad de que realicen aportaciones proactivas en su comunidad.

Es decir, la predicción de la conducta futura está presente en casi todas las ramas de la psicología aplicada; entonces, el pronóstico forma parte del ejercicio profesional, y es consecuencia de un juicio diagnóstico, esto es, de la recolección de una determinada cantidad de información para categorizar la situación que se estará trabajando y los riesgos que se estarán valorando.

Para comprender la pertinencia de realizar intervenciones psicosociales a temprana edad, y de esta forma incidir positivamente en el sano desarrollo psíquico de las personas, es importante considerar el perfil de aquellos sujetos que incurren en actos violentos y delictivos, independientemente de su modalidad o tipo, pues generalmente comparten características similares que los llevan a efectuar esos comportamientos.

En correspondencia con el desarrollo humano, las primeras etapas evolutivas, y hasta la mayoría de edad (1 a 18 años), son determinantes para acciones futuras, por ello, debe estimarse con cautela la forma en la que tanto padres y madres, docentes y Estado van a proveerles material que aporte positiva y significativamente en etapas ulteriores. Por citar, existen indicadores psicológicos que guardan relación con la impulsividad, los cuales permiten pronosticar los eventos de violencia y comisión de delitos, entre estos se encuentran: la hiperactividad, falta de concentración, agitación, conductas de riesgo o búsqueda de sensaciones intensas. Esto es importante porque si se da un diagnóstico y tratamiento oportuno, se evitará la comisión de conductas antisociales, ejemplo de ello es que los niños que presentan déficit de atención con hiperactividad (TDA-H), muestran mayor probabilidad de manifestar conductas agresivas e involucrarse en pandillas o actos delictivos (OPS, 2015).

La eficacia de los programas de prevención, radican en las técnicas que se emplean, toda vez que estas se ajustan al contexto y a la población a quienes se les implementarán, por tanto las o los profesionistas de las salud que lo aborden identificarán los predictores de eficacia, considerando la teoría epidemiológica de la prevención (Jané-Llopis, 2004, pág. 71).

## Características generales de las personas que incurrir en conductas violentas y delictivas

A partir de lo descrito con anterioridad, se establece que la forma más viable de considerar las conductas delictivas y violentas es retomándolas como un proceso compuesto de acontecimientos diferentes, experiencias, entorno y factores individuales, que a simple vista pudieran ser imperceptibles, pero que en conjunto, nos dan evidencia de que a futuro, desembocarán en actos criminales. Es por ello, que a partir de la identificación acertada de esos elementos, queda clara la predicción de que las personas que poseen esas características puedan desarrollar esos comportamientos, sin embargo, al ser predecible, también puede ser oportunamente preventiva y tratable con el sistema más conveniente para el individuo.

Por ejemplo, las conductas antisociales, el maltrato conyugal o infantil, agresiones sexuales, consumo de alcohol u otras sustancias vinculadas a la comisión de otros delitos, son fenómenos que se explican desde una perspectiva multifactorial, pero sus dimensiones psicológicas resultan un elemento clave para la comprensión del sujeto y de esta manera el diseño predictivo o de tratamiento (D'Angelo, 2016, pág.186).

A continuación, se presenta una breve descripción de ciertas peculiaridades presentes en las personas que incurrir en actos delictivos o criminales **4**.

TABLA 1.

### PERFIL ANTISOCIAL (CONDUCTAS VIOLENTAS O ANTISOCIALES)

| INDICADOR  | DESCRIPCIÓN   |
|--|---|
| <b>Dificultad en las relaciones interpersonales.</b> | Existe una baja adaptación al medio de la vida en comunidad; pues la interacción con los demás no se efectúa de manera fluida, existen limitaciones para entablar relaciones estables, funcionales y duraderas. Generalmente incurrir en problemas con sus pares e iguales, se atenta contra la costumbre de la sociedad por sus reacciones súbitas y de gran intensidad.   |
| <b>Baja autoestima</b>                               | Buscan presentar una imagen favorable de sí, la cual exhiben con efusividad y de forma superficial, generalmente, pretenden hacer sentir inferiores a las demás personas, siendo una medida compensatoria de su escasa valía personal y frágiles recursos como: resiliencia, juicio, estilos de afrontamiento, resolución de conflictos o asertividad.  |
| <b>Bajo control de los impulsos</b>                  | Las personas que cometen actos delictivos y violentos tienden a ser reactivos respecto a sus emociones, difícilmente mesuran y controlan sus respuestas ante situaciones de enojo, impotencia o desesperación, de ahí que su intolerancia a la frustración, a la demora y a la rutina, las dirige actuar intempestivamente conflictuando su interacción con el medio y situándolos en una posición de riesgo (para sí o para terceros).                                 |
| <b>Desapego a las normas</b>                         | Generalmente, no introyectan los lineamientos ni reglas sociales, por lo que evidencian desajuste a las mismas, condición que en correspondencia con su bajo juicio, merman la capacidad de que la persona que comete una conducta o acto delictivo pueda mostrarse gregario y funcional en su entorno, que en suma con sus limitadas alternativas u oportunidades de solución ante la aparición un conflicto, lo llevan a reaccionar sin adhesión a estatutos morales. |
| <b>Factores estáticos</b>                            | Son aquellos que provienen propiamente de las personas como historia de vida, experiencias, aprendizajes, carencias, historias de abuso, estilos de crianza, factores genéticos, neurológicos o biológicos, disfunciones neuronales, traumatismos, retrasos cognitivos y se correlacionan con episodios violentos o delictivos.   |

*4 Se enlistan solo algunas de ellas a modo de ilustración y con la finalidad de contextualizar al lector, pero para mayor detalle, se recomienda la literatura basada en el área de psicología criminal.*

## Habilidades Sociales

En este apartado se describirá la importancia de la incorporación de habilidades sociales con un enfoque de prevención primaria, toda vez que la implementación de estas, favorecerá una respuesta individual que se ajuste a las normas sociales, contribuyendo en la generación de una sociedad con mayores recursos para afrontar la vida en situaciones de riesgo, dejando en último lugar la utilización de conductas violentas o delictivas.

La adquisición de habilidades sociales puede ser aprendida si se trabaja desde el enfoque adecuado y con la ética y profesionalismo que se requiere, basando sus premisas en que el sujeto tiene la capacidad de elegir su acción, por ello, se pretende ocuparse desde la percepción social, comunicación y desempeño de roles.

Así por ejemplo, si las aptitudes y las relaciones sociales son funcionales, se tiene menor probabilidad de que las personas incurran en actos delictivos. Para tales fines, la Organización Mundial de la Salud (OMS), engloba ambas definiciones describiéndolas como “aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y los retos de la vida diaria”; éstas son:

- 1. Capacidad para resolver problemas.**
- 2. Pensamiento crítico.**
- 3. Buena comunicación.**
- 4. Capacidad para tomar decisiones.**
- 5. Pensamiento creativo.**
- 6. Capacidad de mantener relaciones sociales.**
- 7. Desarrollo de un mayor conocimiento de sí mismo.**
- 8. Empatía.**
- 9. Capacidad para sobrellevar el estrés.**
- 10. Capacidad para sobrellevar las emociones.**

El entrenamiento en las prácticas arriba mencionadas, son un pilar importante para que, especialmente niños y adolescentes puedan reconocerlas como parte de su individualidad, lo que a futuro, permitiría el mantenimiento de buenas relaciones humanas, a adoptar la perspectiva de terceros y a desafiar de manera constructiva, las demandas externas; de tal manera que al asumirlas e introyectarlas, sea posible potencializar sus recursos personales y que al enfrentarse a un conflicto, valoren alternativas de solución que los alejen de aquellas que se apeguen a la comisión de faltas, conductas violentas o antisociales.

Cabe señalar que la aplicación de métodos terapéuticos, deben ser ejecutados por profesionales de la salud mental. En el mismo sentido, los procedimientos relacionados con aptitudes, habilidades y destrezas, así como diagnóstico oportuno para prevenir la aparición o el desarrollo de conductas violentas o delictivas, se adaptarán de acuerdo al contexto y necesidades de las personas a quienes estará dirigido, asimismo, se buscarán las combinaciones y arreglos necesarios para denotar eficacia en esos modelos, por ejemplo, correlacionar las habilidades sociales y conductuales, enfocándose en comunicación asertiva, técnicas de autocontrol, en conjunto con el fomento de habilidades cognitivas o redes de apoyo.



## III. ESTUDIOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

---

Por lo descrito en los apartados previos, se recuperaron algunos estudios que basan su actuar en procedimientos científicos, los cuales dan cuenta del fomento de la salud mental a edades tempranas y su eficacia en etapas evolutivas posteriores, mismos que se describen a continuación.

## **Proyecto Perry**

El proyecto Perry, comenzó por el psicólogo David Weikart, teniendo como respaldo del estudio al director de la escuela primaria “Perry”, Charles Eugene Beatty. Esta investigación partió de un plan que pretendía indagar si el acceso a la educación de alta calidad podía tener un impacto positivo en niños de edad preescolar y las comunidades donde viven. La población de dicho proyecto fue de 123 infantes en edad preescolar, los cuales, debían tener como factor de riesgo, la posibilidad de reprobar asignaturas. Este grupo se dividió en dos a) el primero ingreso al programa de alta calidad basado en el enfoque HighScope y, b) en el segundo se incluyeron a niños/as que no recibirían educación preescolar.

Se llevó a cabo entre 1962 y 1967, pero tras su análisis y revisión, se extendió a un estudio documental longitudinal. Los resultados encontraron que a los 40 años de edad, los participantes del programa:

- a) Tuvieron disminución de embarazos a edad temprana.**
- b) Se graduaron de la escuela secundaria.**
- c) En su mayoría, obtuvieron un empleo.**
- d) Representaron una baja estadística en la comisión de delitos.**
- e) Tenían bienes materiales.**

## **Triple P**

Triple P es un Programa de Parentalidad Positiva, considerado como uno de los programas con más efectividad en el mundo, iniciado desde hace poco más de 35 años. El procedimiento consiste en dotar a padres y madres de estrategias que les ayuden a abordar a sus menores, mediante el fomento de la confianza, manejo de conducta y desarrollo de relaciones fuertes y saludables, y para tales fines, se basa en el aprendizaje social, la teoría cognitivo conductual y la teoría del desarrollo.

Cuenta con un sistema multinivel que promueve la autorregulación y autosuficiencia en padres y madres, lo que además implica una inversión estratégica en intervención temprana, ahorrando de forma preventiva, los costos que otras áreas y servicios, toda vez que se invierte en la salud mental y bienestar infantil, contribuyendo en la disminución de recursos en otros Organismos, por detallar: hospitales, psiquiátricos, centros de reinserción social. De esta manera, un padre o madre que inicia con dificultades con sus hijos e hijas -o que no necesariamente deban tenerlos-, podrá recibir una intervención breve, en vez de participar en intervenciones más intensivas, prolongadas y por ello, que implican mayores gastos del Estado.

Triple P se implementa con padres y madres de niños y niñas de hasta 12 años, y para su aplicación en adolescentes, con padres y madres de jóvenes de 12 a 16 años. Además, hay programas específicos para padres y madres de niños y niñas con una discapacidad (Paso a Paso), para padres y madres de niños y niñas que atraviesan por un divorcio (Transiciones Familiares) para padres y madres de niños y niñas con sobrepeso (Estilos de vida) y para padres y madres de niños y niñas indígenas (Pueblos Originarios).

Países que implementan el Programa Triple P:

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| <b>1. Alemania</b>        | <b>13. Hong Kong</b>     |
| <b>2. Argentina</b>       | <b>14. Irán</b>          |
| <b>3. Australia</b>       | <b>15. Irlanda</b>       |
| <b>4. Austria</b>         | <b>16. Japón</b>         |
| <b>5. Bélgica,</b>        | <b>17. México</b>        |
| <b>6. Canadá</b>          | <b>18. Nueva Zelanda</b> |
| <b>7. Chile</b>           | <b>19. Países Bajos</b>  |
| <b>8. Costa Rica</b>      | <b>20. Rumania</b>       |
| <b>9. Curasao</b>         | <b>21. Singapur</b>      |
| <b>10. Escocia</b>        | <b>22. Sudáfrica</b>     |
| <b>11. Estados Unidos</b> | <b>23. Suiza</b>         |
| <b>12. Gales</b>          |                          |

En resumen, es aceptado que los programas de calidad, y basados en evidencia, impactan positivamente en los servicios y presupuestos que tratan con el crimen, la conducta antisocial, delictiva y violenta; servicios médicos, vivienda, educación, drogas, alcohol y servicios sociales infantiles.

Derivado de los resultados y aplicación de dichos programas, se puede concluir que, existe evidencia de que Triple P, reduce los costos asociados a los trastornos conductuales, abuso infantil, lugares de acogida, prevenir problemas en el desarrollo, a construir relaciones fuertes y comportamientos criminales, ayudando a cuatro millones de niños y niñas.

## Terapia Funcional Familiar

La Terapia Funcional Familiar, FFT (por sus siglas en inglés), tuvo inicio en 1978 por el Dr. Mubarak Awad, desde la visión del Programa Nacional de Defensores de la Juventud (NYAP, por sus siglas en inglés) y bajo la premisa de que un mejor entorno familiar, incide directamente en el cambio conductual, y por tanto, existe mayor probabilidad de permear en el tiempo; se basa en la intervención familiar terapéutica de alta intensidad, con una duración aproximada de cuatro meses. Se centra en las relaciones y dinámicas dentro de la unidad familiar; esto es, los terapeutas evalúan los comportamientos familiares, con el objetivo de identificar conductas delictivas. A partir de ello, instruyen a los miembros a negociar eficazmente, establecen reglas claras sobre privilegios y responsabilidades, y generan cambios en su contexto y relaciones de la comunidad.

La población objetivo de este programa, usualmente se limita a tratar a niños y niñas de 11 a 18 años, que previamente tengan un trastorno conductual que implique las siguientes características:

- **Fueron, o están en riesgo de ser acusados o acusadas por algún delito.**
- **Se encuentran en transición de abandonar su hogar, y por ello, deberían ser sujetos a la terapia familiar intensiva.**
- **Fueron referidos o referidas por su institución académica o alguna autoridad judicial para atender a conductas antisociales.**
- **Que se encuentren en peligro por ser víctimas de maltrata intrafamiliar.**

Este tipo de terapia se ofrece, únicamente en algunos países de Estados Unidos, y en 2019, en el rubro de prevención, se demostró que el 82% de personas intervenidas demostraron una mejora significativa en nivel de funcionamiento y 87% de personas que usaban sustancias ilegales, lograron un progreso en el cual se trabajó sobre metas identificadas (reducción del consumo).

## Proyecto de Desarrollo Social de Seattle

El Proyecto de Desarrollo Social de Seattle, comenzó el 13 de junio de 1987 y concluyó el 30 de junio de 1993, guiada por su precursor J. David Hawkins, teniendo como patrocinadores a la Universidad de Washington y el Instituto Nacional sobre el abuso de las Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) es una prueba cuasi experimental de la intervención Raising Helathy Children (RHC, por sus siglas en inglés), implementada con maestros, padres y estudiantes de primaria (primer a sexto año), en zonas en las que se ha identificado una elevada tasa delictiva.

Se basa en una intervención de tres partes, una para maestros y maestras, la segunda para padres y madres, y la tercera para las y los estudiantes. Se trata de un programa de prevención universal, en donde se capacitó a las y los docentes en la gestión proactiva del aula, la enseñanza interactiva y el aprendizaje cooperativo; por otra parte, se instruyó a madres y padres en el manejo del comportamiento infantil, apoyo académico y habilidades para reducir los riesgos del uso de sustancias nocivas para la salud; y en un tercer ámbito, implementó la formación a las y los menores en la resolución de problemas y habilidades de rechazo, dichas intervenciones fueron diseñadas bajo el modelo de desarrollo social, de ahí que buscaban reducir las oportunidades de que las y los niños incurrieran en la comisión de conductas antisociales.

Los resultados arrojaron que se encontraron tasas más bajas de agresividad para los niños y tasas más bajas de comportamiento autodestructivo para las niñas, en comparación con los controles en el formulario del maestro de la lista de verificación de conducta infantil.

## **Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados**

Un estudio realizado en niños institucionalizados, realizado por González, Ampudia y Guevara (2012) considerando a éstos como aquellos y aquellas que son remitidos al cuidado de una institución (por ejemplo, casa hogar o en situaciones de calles) quienes han sido víctimas de maltrato, por lo que sus habilidades sociales son limitadas y pueden sufrir problemas psicológicos que los llevan a cometer conductas antisociales con posterioridad.

Este proyecto de investigación retoma los elementos del enfoque cognitivo-conductual para la intervención de los problemas comportamentales en los niños que tienen ese tipo de problemas y su impacto en variables psicológicas como: depresión, autoestima y ansiedad. La población total fue de 36 niños de 8 a 12 años, asignados a un grupo experimental y uno de control (Entrenamiento demorado).

El diseño fue pretest, post test con seguimiento de 1, 3 y 6 meses, y para su medición, ocuparon escalas cognitivas-conductuales. El procedimiento consistió en llevar a cabo 14 sesiones con una duración de dos horas cada una, eran de forma grupal, y fueron conducidas por dos psicólogas, se les proporcionaba entrenamiento en habilidades sociales básicas (sonreír, contacto visual, postura corporal y lenguaje verbal) y avanzadas (inicio, mantenimiento y término de conversaciones), entrenamiento en solución de problemas y reestructuración cognitiva.

Para ello, se hizo una pre-evaluación, la cual arrojó que quienes participaron, mostraban un comportamiento agresivo como patrón característico en sus interacciones sociales, así como una tendencia a ignorar los sentimientos de los demás. Posterior a dicha intervención, los resultados arrojaron que las y los niños que poseían ambas características incrementaron significativamente su nivel de habilidad social y reducción de síntomas agresivos y depresivos, además, adquirieron habilidades para la solución de problemas, reconocimiento y expresión de sentimientos, que en conjunto, llevaron a la reestructuración del pensamiento, reasegurando la efectividad de los programas cognitivo-conductuales, confirmando que trabajar habilidades sociales, solución de problemas y reestructuración cognitiva, tiene un impacto positivo para disminuir niveles depresivos y ansiedad.



## **Juega Vive**

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés), lanzó la iniciativa Juega Vive, considerando este programa como una herramienta para la paz y prevención de la criminalidad entre la juventud.

Este programa, busca promover la capacidad de resiliencia para minimizar componentes de riesgo y maximizar factores protectores relacionados con el delito, la violencia y el uso de drogas, a través del fortalecimiento de las habilidades para la vida, además versa sus estudios mediante el uso de datos empíricos, a través de la “Teoría del Cambio”, la cual propone cambios a largo y medio plazo en la actitud y comportamiento en las y los jóvenes.

### **Los aspectos que dicho programa considera son (UNODC, 2017):**

- a) Control de estrés y emociones**
- b) Sentido crítico**
- c) Capacidad de tomar decisiones**
- d) Empatía y autoconocimiento**
- e) Establecimiento de límites**

Si bien, dicho programa se enfoca un poco más en el entrenamiento de habilidades deportivas para la generación de entornos de paz, utiliza principios de sanidad mental que coadyuvarán a que las y los participantes puedan adquirir y potencializar habilidades relacionadas con el aspecto psicosocial. Muestra de ello son las derivaciones implicadas en la intervención con dicho proyecto, pues a corto plazo:

Las y los participantes se sienten apoyados y motivados para participar en el entrenamiento y adquirir nuevas aptitudes.

Las y los participantes aprenden más sobre las drogas, la violencia y la delincuencia, incluida la percepción de los riesgos.

Las y los participantes inician una interacción positiva con los demás.

### **A mediano plazo:**

Aumentan sus aptitudes personales y sociales.

2. Cambian sus actitudes y opiniones en relación con la violencia y la delincuencia (menor aceptación).
3. Cambian sus actitudes y opiniones en relación con las drogas (menor aceptación).
4. Se exponen menos a la violencia, la delincuencia y las drogas.

### **A largo plazo:**

Incurren menos en comportamientos antisociales y de riesgo.

2. Demuestran ser más resilientes a la violencia, la delincuencia y el consumo de drogas.

Es importante señalar que dicha iniciativa ha sido implementada satisfactoriamente en 12 países de América Latina y el Caribe, África, Europa y Asia, entre ellos México, con el precepto en Querétaro, ahora en el Estado de México.

## Otros

Así mismo, la OMS (2004), describe un cúmulo de programas universales para la conformación de habilidades en escuelas primarias y medias, tales como el programa “Yo puedo resolver problemas”, “Mejorando la concientización Social-Solución de Problemas Sociales (ISASPS)”, “Promoviendo Estrategias de Razonamiento Alterno (PATHS por sus siglas en inglés)”. Dichos programas promueven el desarrollo de habilidades cognitivas para la solución de problemas, la inhibición de la impulsividad, prevención de uso y abuso de sustancias (drogas y alcohol) y reducción de conductas conflictivas.

Tongy Farrington (2008), desarrollaron un programa denominado Razonamiento y Rehabilitación, que tiene como objetivo la adquisición de habilidades cognitivas, y pretende modificar el pensamiento criminógeno de los delincuentes a través de la incorporación y desarrollo de habilidades cognitivas por las que se adhieren las normas y valores. Consta de 36 sesiones de dos horas cada una, implementadas de dos a cuatro veces por semana; y como evidencia empírica de dicho proyecto, se puntualiza la realización de 19 evaluaciones que abarcaban 32 comparaciones diferentes a través de un meta-análisis.

Los resultados demostraron una disminución significativa del 14% en las infracciones cometidas por las y los participantes del programa.

## CONCLUSIONES

Por lo anterior es importante que los especialistas en la salud mental cuenten con un enfoque jurídico y forense, a fin de establecer oportunamente las pautas y criterios para llevar a cabo las medidas de prevención ante la aparición de la dualidad patología-delito/violencia, siendo esencial que haya una mayor difusión de la pertinencia de la promoción de la salud mental como elemento preventivo de conductas violentas y delictivas.

Para los fines enunciados, se debe considerar que en efecto, existen programas basados en evidencia científica, los cuales se han implementado a una gran población y han demostrado resultados eficaces a corto, mediano y largo plazo, condición que exhibe una gran oportunidad de trabajo e investigación aplicada a la población mexiquense, siendo relevante mencionar que dichos trabajos, han denotado mayor virtud si se implementan en edades escolares.

En concomitancia, es menester estimar que su aplicación se debe ajustar al contexto y necesidades específicas de la población seleccionada, pues de otra forma, no se garantiza que los programas diseñados tengan el efecto que se desea, por tanto, se debe partir de una metodología específica y adecuada para poder incidir positivamente en las y los ciudadanos mexiquenses.

Además, es sustancial vislumbrar existen Organismos o Dependencias Estatales que en su actuar y esencia fortalecen las destrezas ya mencionadas, así, dentro del Estado de México, se encuentra el Centro de Prevención del Delito (CPD), que es un órgano dependiente del Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal del Estado de México, encargado de dictar las políticas públicas en materia de prevención social de la violencia y delincuencia en el Estado y en los 125 municipios; lo anterior, a partir del desarrollo y ejecución de proyectos preventivos orientados a reducir factores de riesgo y las distintas causas que las generan, buscando el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Finalmente, es fundamental resaltar que todos los programas o proyectos que se propongan deberán llevar una serie de pasos ordenados, que viabilicen su aplicabilidad, estén focalizados a poblaciones específicas y que, serán retomados de aquellos elementos que cuenten con sustento científico que respalde su actuar, actuando en todo momento con ética, profesionalismo y en su caso, confidencialidad, a fin de asegurar la integridad de las personas o comunidades seleccionadas.

## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

A partir de la literatura previamente analizada, y focalizando los esfuerzos y acciones que promuevan la reducción de conductas delictivas y violentas, se realiza una propuesta de prevención primaria en la que se pretende involucrar a las niñas y niños, considerando que en dicha etapa de su vida, existe mayor probabilidad de aprender y aplicar los conocimientos adquiridos, los cuales fungirán como factores de protección en etapas subsecuentes. Las especificaciones del programa son las siguientes:

### **Nombre: Programa de Educación Psicoemocional en Infantes.**

#### **Objetivo General:**

- Fomentar el aprendizaje y adquisición de habilidades psicoemocionales que favorezcan una óptima calidad de vida para niñas y niños, de modo que la enseñanza y aplicación de estas, funjan como factores de protección que contribuya a la reducción de los riesgos asociados con las conductas violentas y delictivas.

#### **Objetivos específicos:**

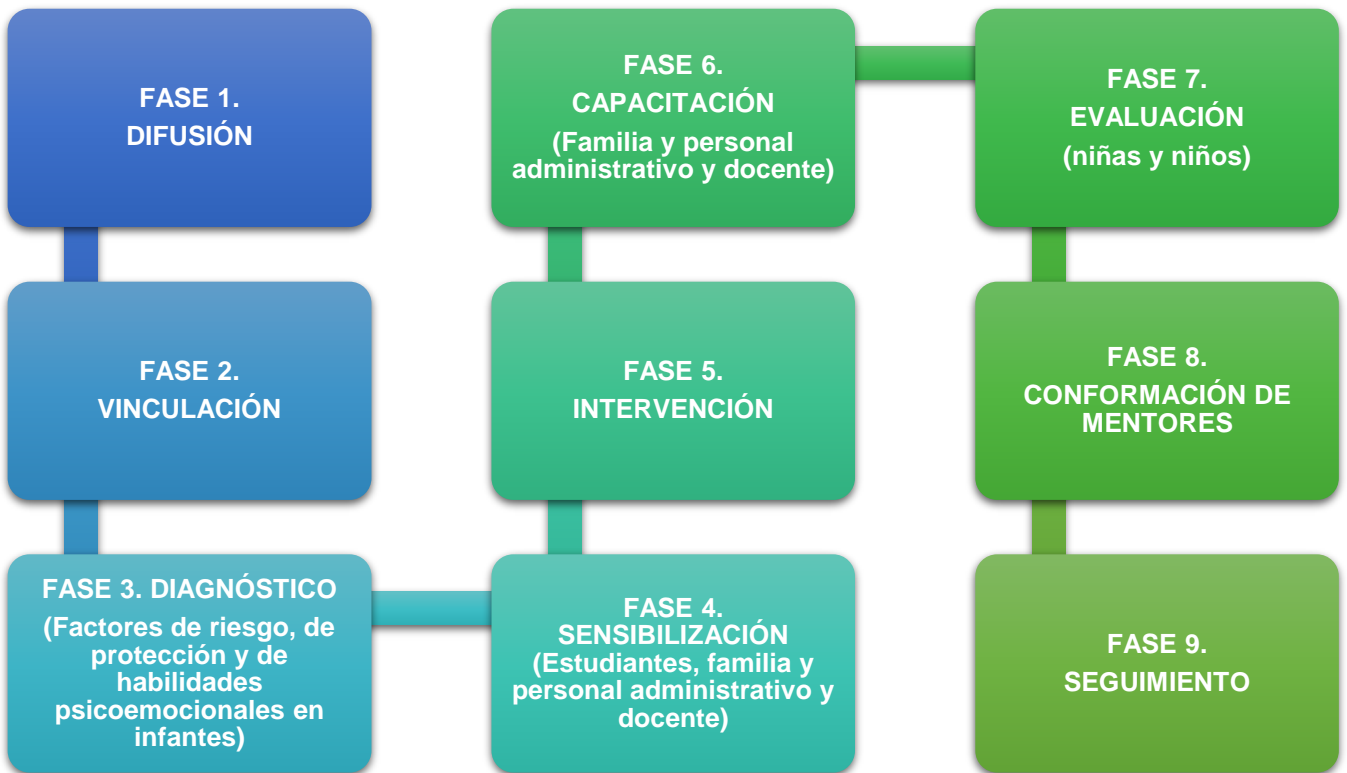
- Identificar los principales factores de riesgo y de protección en las comunidades escolares y de esta forma, conocer las causas que las generan.
- Sensibilizar a padres y madres, y al personal docente y administrativo de las diversas instituciones académicas, respecto a la importancia de adquirir habilidades psicológicas, emocionales y sociales, así como su impacto positivo a corto, mediano y largo plazo.
- Formar a niñas y niños como mentores, con la finalidad de que funjan como vínculos que transmitan información hacia sus pares y hacia los enlaces del programa, con miras a identificar los factores de riesgo que se gestan en la comunidad académica y disminuir los conflictos escolares.
- Visibilizar a nivel Estatal la importancia de impulsar programas que contribuyan al fomento y fortalecimiento de la educación psicoemocional en la población mexiquense, así como su pertinencia de aplicación en edades escolares.

Población beneficiada: Niñas y niños de 6 a 15 años.

TABLA 2.  
FASES DE INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOEMOCIONAL  
EN INFANTES

| FASES                                   | DESCRIPCIÓN  |
|---|--|
| <b>FASE 1. DIFUSIÓN</b>                 | Se lleva a cabo la difusión impresa, digital o audiovisual de la importancia de las habilidades psicoemocionales en la vida de las personas, se estipulan los efectos negativos ante la carencia de las mismas, y los resultados positivos que se obtendrían si hubiera mayor fomento y formación de las mismas. Lo anterior, con el objetivo de visibilizar la problemática de la violencia y la delincuencia y su relación con la falta de dichas destrezas.   |
| <b>FASE 2. VINCULACIÓN</b>              | Se establecen vínculos institucionales con instancias educativas del sector público y privado de nivel primaria y secundaria, a fin de conocer los estados académicos de las y los alumnos. Posteriormente se valora la viabilidad de aplicación en las escuelas seleccionadas.  |
| <b>FASE 3. DIAGNÓSTICO</b>              | Se elabora un diagnóstico de las habilidades psicoemocionales con las que cuenta la población estudiantil de las escuelas seleccionadas, a la par, se identifican los principales factores de riesgo y de protección en tales comunidades académicas.  |
| <b>FASE 4. SENSIBILIZACIÓN</b>          | Se llevan a cabo pláticas de sensibilización respecto a calidad de vida, derechos humanos, acoso escolar, adicciones, proyecto de vida o aquellas que se requieran acorde a la identificación de factores de riesgo y de protección en las instituciones académicas (varía de acuerdo a la edad de los escolares, además, estos pueden ser enunciativos pero no limitativos). Estas pláticas estarán dirigidas hacia los estudiantes, padres y madres de familia, administrativos y docentes.  |
| <b>FASE 5. INTERVENCIÓN.</b>            | Se llevará a cabo la enseñanza e instrumentación de las habilidades psicoemocionales, como referente, se recuperarán las 10 habilidades para la vida, propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las cuales se describieron en el presente documento (ver pág.x).<br>Para ello, se desarrollarán talleres por cada una de las habilidades, cada sesión de dos horas a la semana y al finalizar, se integrarán dichas destrezas en actividades de altruismo (por ejemplo, en albergues para niños), a fin de poder explicar cada una de las habilidades y su importancia en la sociedad. |
| <b>FASE 6. CAPACITACIÓN</b>             | Se reforzará la importancia de las habilidades psicoemocionales, únicamente hacia padres y madres de familia, así como administrativos y docentes, a fin de que ellos también tengan el conocimiento de las mismas, y puedan proveerles de dichas herramientas a los menores en los casos que ameriten.  |
| <b>FASE 7. EVALUACIÓN</b>               | Se llevará a cabo una evaluación para reconocer la forma en la que niñas y niños introyectaron las habilidades psicoemocionales y posterior a ello se seleccionarán a aquellos estudiantes que destacaron en la adquisición de las mismas.   |
| <b>FASE 8. CONFORMACIÓN DE MENTORES</b> | Se integran comités escolares que difundirán y reproducirán las habilidades psicoemocionales, de modo que fungirán como mentores para aquellos estudiantes que denoten mayores factores de riesgo, conductas antisociales o violentas. Además, serán vigilantes de los conflictos escolares y fungirán como mediadores de situaciones conflictivas entre pares e iguales.  |
| <b>FASE 9. SEGUIMIENTO.</b>             | Se dará continuidad al programa, a través de evaluaciones periódicas, visitas a los espacios académicos seleccionados, observación a los comités escolares. A través del mismo, se identificará la eficacia del programa y si existió disminución de factores de riesgo.   |

## DIAGRAMA DE FLUJO



## REFERENCIAS

- Banco Mundial (BM). (2012). La violencia juvenil en México. Reporte de la situación, el marco legal y los programas gubernamentales. Consultado el 02 de junio de 2021. <http://documentos.bancomundial.org/curated/es/277681468155375869/pdf/NonAsciiFileName0.pdf>
- Berman, A. H. (2004). The Reasoning and rehabilitation program: Assessing short and long term outcomes among male swedish prisoners. *Journal of Offender Rehabilitation*. 40 (1-2), 85-103. [https://doi.org/10.1300/J076v40n01\\_05](https://doi.org/10.1300/J076v40n01_05)
- Buitrago, F., Ciurana, R., Chocrón, L., Fernández, M.C., García, J., Montón, C. y Tizón, J.L. (2018, mayo). Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018. *El Sevier*. 50 (1), 83-108. doi: 10.1016/S0212-6567(18)30364-0
- Calvillo, Y. (2014). Espacio y delincuencia: un caso de estudio de robo a transeúnte en el Centro Histórico de la Ciudad de México. *Espacialidades*. 4 (2), 112-151. <https://www.redalyc.org/pdf/4195/419545122005.pdf>
- D'Angelo, F.A. (2016). Salud Mental, Comunitaria y Política Criminal. Aporte de la Psicología Jurídica a la Construcción de un Espacio Común. En Bravo, O. A. (Ed.) *Pensar la salud mental: aspectos clínicos, epistemológicos, culturales y políticos*. Cali: Universidad ICESI.
- García, J.M. (2006). *Inseguridad pública en México: una propuesta de gestión de política*. México: Porrúa.
- Garrido, V. y González, G. (s.f.) La prevención de la delincuencia. [http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/75525/5/Predicci%C3%B3n%20C%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento%20conducta%20delictiva\\_M%C3%B3dulo%202\\_La%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20delincuencia.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/75525/5/Predicci%C3%B3n%20C%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento%20conducta%20delictiva_M%C3%B3dulo%202_La%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20delincuencia.pdf)
- González, C., Ampudia, A. y Guevara Benítez, Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizadas. *Acta Colombiana de Psicología*. 15 (2), 43-52. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79825836008.pdf>
- Greco, C. (2010). Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *Liberabit*. 16 (1), 81-93. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272010000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272010000100009&lng=es&tlng=es).
- HighScope. (s.f.). Perry Preschool Project. Consultado el 28 de mayo de 2021. <https://highscope.org/perry-preschool-project/>
- Jané-Llopis, E. (2004). La importancia de la salud mental en la prevención de conductas delictivas y violentas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 89, 67-77. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100005)



La Ley para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, con Participación Ciudadana del Estado de México. Art. 3. 4 de octubre de 2012. (México).

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia. 24 de enero de 2012. (México).

Morales, R. V., Valdés, K. P. y Cazares, I. M. (2019). Análisis desde el enfoque Cognitivo-Conductual de la Violencia de género en mujeres de Saltillo, Coahuila. Políticas Sociales Sectoriales. 5 (5), 239-259. <https://www.researchgate.net/publication/327670618>

Mrazek P.J., Haggerty R., (1994). Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research. Washington: National Academy Press.

National Institutes of Health. (3 de septiembre de 2019). El Proyecto de Desarrollo Social de Seattle: Una implementación de la Intervención para la Crianza de Niños Saludables (SSDP). <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04075019>

National Youth Advocate Program (NYAP). (2012). Terapia Familiar Funcional (FFT). [https://www.nyap.org/espanol/lo-que-hacemos/prevencionintervencion/terapia-familiar-funcional-fft.html#:~:text=Nevada,Terapia%20Familiar%20Funcional%20\(FFT\),dentro%20de%20a%20unidad%20familiar](https://www.nyap.org/espanol/lo-que-hacemos/prevencionintervencion/terapia-familiar-funcional-fft.html#:~:text=Nevada,Terapia%20Familiar%20Funcional%20(FFT),dentro%20de%20a%20unidad%20familiar)

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (UNODC, por sus siglas en inglés). Preparación para la violencia mediante el deporte para prevenir la delincuencia, la violencia y el consumo de drogas. Manual del Instructor Juega Vive. Viena: UNODC.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1998). Promoción de la Salud. Glosario. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf;jsessionid=D0E09776F83572F35B160BD2996DAE0F?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=D0E09776F83572F35B160BD2996DAE0F?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington: OMS.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). Plan de Acción sobre salud mental 2013-2020. Suiza: OMS.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Documentos básicos. (48 ed.). Italia: OMS.

Organización Panamericana de la Salud (OMS). (2015). La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia. Washington, D.C.: OPS.

Paz, I. y Andreu, A. R. (2018). Violencia y delincuencia juvenil: algunas recomendaciones para su prevención. Revista de estudios de juventud. 161-175. [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/revista\\_injuve\\_120.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/revista_injuve_120.pdf)

Petrzelová, J., Chávez, M.A., Zapata, J. y Rodríguez, M. E. (2015). La violencia psicosocial y la inseguridad en Coahuila: Afrontamiento, emociones y redes de apoyo.

- Enseñanza e investigación en psicología. 20 (3), 286-294.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29242800005>
- Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023. (PDEM). (2018). México.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. (PND). 17 de julio de 2019. (México).
- Programa para la Convivencia Ciudadana (PCC). (2015). Manual para la capacitación en materia de prevención social de la violencia y la delincuencia. Secretaría de Gobernación: México.
- Restrepo, D.A. y Jaramillo, J.C (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 30 (2), 202-2011.  
<https://www.redalyc.org/pdf/120/12023918009.pdf>
- Rivera, J., Lay, N., Moreno, M.E., Pérez, A., Rocha, G., Parra, M., Durán, S., García, J., Redondo, O. y Torres, E. (2019). Programa de entrenamiento para desarrollar habilidades sociales en estudiantes universitarios. Espacios. 40(31), 1-10.  
<http://www.revistaespacios.com/a19v40n31/a19v40n31p10.pdf>
- Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP). 24 de mayo de 2021. Incidencia delictiva del Fuero común. <https://www.gob.mx/sesnsp/acciones-y-programas/incidencia-delictiva-del-fuero-comun-nueva-metodologia?state=published>
- Tong, L. S. y Farrington, D. P. (2008). Effectiveness of Reasoning and rehabilitation in reducing reoffending. Psichotema. 20 (1), 20-28. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720104.pdf>
- Triple P. (s.f.). Triple P en pocas palabras. Consultado el 31 de mayo de 2021.  
<https://www.triplep.net/glo-es/conozca-triple-p/triple-p-en-pocas-palabras/>



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



**SECRETARÍA  
DE SEGURIDAD**  
SECRETARIADO EJECUTIVO

**EDOMÉX**  
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.