

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

# **El rol del psicólogo en contextos de privación de libertad en Uruguay.**

Trindade Piñeiro, Florencia y Fernández Romar, Juan Enrique.

Cita:

Trindade Piñeiro, Florencia y Fernández Romar, Juan Enrique (2020). *El rol del psicólogo en contextos de privación de libertad en Uruguay. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/867>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/Uvo>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EL ROL DEL PSICÓLOGO EN CONTEXTOS DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD EN URUGUAY

Trinidad Piñeiro, Florencia; Fernández Romar, Juan Enrique  
Universidad de la República. Facultad de Psicología. Montevideo, Uruguay.

## RESUMEN

Este trabajo aborda desde una perspectiva crítica y actualizada el rol del psicólogo en contextos de privación de libertad en Uruguay. Por un lado se pretende, a través de una narrativa descriptiva y explicativa, dar cuenta de las modalidades por las cuales se vinculan los Psicólogos con el Sistema Penitenciario, y de los encargos formulados por el Estado hacia quien cumple esa función. Por otra parte, se apunta a contextualizar la labor del psicólogo sujeta al mandato legal de la “rehabilitación”, contribuir a repensar los lineamientos de acción institucional, apuntando a la mejora en términos de eficacia y eficiencia de la pena de privación de libertad en relación a los objetivos del sistema penitenciario, atendiendo la legislación nacional vigente y la adherencia a la normativa internacional sobre derechos humanos. El presente artículo se fundamenta en el análisis documental y en la observación directa del trabajo en cárcel para establecer una serie de reflexiones sobre las posibles contradicciones entre el trabajo psicosocioeducativo y el cuidado de la seguridad en una institución total de encierro.

## Palabras clave

Psicología Penitenciaria - Psicología Jurídica - Reincidencia delictiva - Tratamiento penitenciario

## ABSTRACT

THE ROLE OF PSYCHOLOGIST IN CONTEXTS OF PRIVACY OF FREEDOM IN URUGUAY

This work approaches, from a critical and updated perspective, the role of the psychologist in contexts of deprivation of freedom in Uruguay. On the one hand, it is intended, through a descriptive and explanatory narrative, a review about the modalities by which Psychologists are linked to the Penitentiary System, and the orders made by the State towards those who fulfill this function. On the other hand, it aims to contextualize the work of the psychologist subject to the legal mandate of “rehabilitation”, to help rethink institutional action guidelines, aiming to gain improvement in terms of effectiveness and efficiency of the penalty of deprivation of liberty, in relation to the objectives of the penitentiary system, taking into account the current national legislation and the adherence of Uruguay to regulations on international human rights. This article is based on documentary analysis and direct observation of work in prison settings to establish a series of reflections on the possible contradictions

between psychosocial-educational work and security care in a total institution of confinement.

## Keywords

Prison Psychology - Juridic Psychology - Criminal recidivism - Prison treatment

El trabajo del psicólogo en un marco institucional tiene sus particularidades: el encuadre y objetivos de trabajo se ven atravesados por un conglomerado de normas y disposiciones que lo regulan, someten y lo hacen funcional. En el caso de Uruguay, el trabajo en cárceles responde a los lineamientos de las autoridades del Instituto Nacional de Rehabilitación, órgano del Ministerio del Interior (Ley de Organización Penitenciaria, 2018). En las instituciones penitenciarias se percibe una división naturalizada entre dos aspectos del trabajo en campo, los cuales suelen presentarse a nivel discursivo como fuerzas opuestas, a pesar de mostrar constantemente su indivisibilidad y permanente interacción: los aspectos vinculados a “la seguridad” y los que responden a “lo psico-socio-educativo” (visibilizado como el que da cumplimiento -o intenta- al mandato de rehabilitación, entendido constitucionalmente como el objetivo de la pena de prisión<sup>1</sup>). Vistos de esta manera, excluyentes y limitantes, suelen suscitarse algunas dificultades frente a la intención de hacerlas confluir.

En este artículo se pretende colaborar con la ruptura de la dicotomía planteada en el párrafo anterior, considerando la acción del psicólogo enmarcada dentro del trabajo en seguridad, a través de intervenciones de corte psico-socio-educativo que inciden activamente en la seguridad dinámica del establecimiento. Para clarificar lo anterior proponemos repasar los conceptos de *seguridad estática* y *seguridad dinámica*. Con *seguridad estática* se hace referencia a los medios físicos y técnicos con los que cuenta el establecimiento a nivel de infraestructura para dar cumplimiento a la medida dictada por el juez: paredes, rejas, candados, iluminación, puertas, videovigilancia y demás; mientras que, al hablar de *seguridad dinámica* (Carballo, 2014) se hace alusión a un conjunto de acciones llevadas a cabo por el funcionariado de la institución, que apuntan a mantener el control de la misma a través de la prevención y anticipación de situaciones y conflictos, mediante la observación y trato directo con los privados de libertad, generando conocimiento sobre los mismos, sus conductas y relacionamiento. (Reguera, 2016)

Este enfoque de trabajo en seguridad dinámica propone un relacionamiento fluido con el privado de libertad, a través de un trato humanitario y equitativo basado en el respeto, firmeza y ecuanimidad. El objetivo no solo es comprender las individualidades y relacionamientos para favorecer la gestión de conflictos sino también promover el relacionamiento positivo, la comunicación y el vínculo prosocial de los internos, a la vez que intervenir sobre aquellos factores de riesgo visibilizados que inciden en la posibilidad de reincidencia delictiva y de daño hacia sí mismo y/o terceros.

### **Modalidades de participación del psicólogo en Unidades Penitenciarias**

En primer lugar, podemos establecer la distinción entre aquellos psicólogos contratados bajo la órbita estatal, dependientes directamente del Ministerio del Interior, y aquellos que responden a organismos e intereses externos.

La primer categoría, que comprende tres regímenes contractuales distintos, abarca un total de 49 funcionarios Licenciados en Psicología<sup>2</sup>. De estos, tan solo 13 han sido contratados como tales: esto es en “Escalafón A” (régimen contractual exclusivo para profesionales con formación en Psicología o Trabajo Social), algunos de los cuales trabajan integrando equipos en una única Unidad penitenciaria, y otros en dependencias del INR que van visitando distintas Unidades y planificando estrategias de evaluación, tratamiento e intervención. Los hay con tarea específica de evaluación para derivación y designación de alojamiento.

De los restantes 36 psicólogos que prestan servicios para el Instituto Nacional de Rehabilitación, 31 lo hacen ocupando cargos en “Escalafón “S” (régimen contractual de Operadores Penitenciarios) ejerciendo tareas vinculadas a la cotidianeidad del privado de libertad y ocupando jerarquías variables. Estas tareas en algunos casos responden a las comprendidas dentro del escalafón por el cual son contratados (12), y en otros, las autoridades de la institución les propone realizar tareas técnicas relativas a su profesión (19).

En aquellos casos donde el Psicólogo trabaja en el rol de Operador Penitenciario, le competen las tareas comprendidas en el Art. 21 del Decreto N° 104/011. Flores (2017) vincula estas tareas al “campo de la psicología jurídica aplicada a la resolución de conflictos” (p.13).

Los restantes cinco psicólogos con los que cuenta el Instituto Nacional de Rehabilitación pertenecen al “Escalafón “L” (Policia): En este caso, manteniendo la obligación de respuesta la Ley Orgánica Policial N°19.315, dos realizan tareas técnicas y tres ocupan cargos de direcciones o subdirecciones.

Según la Unidad, podremos encontrar equipos conformados por profesionales y pre- profesionales de varias disciplinas, con equipos exclusivamente de psicólogos, con un único profesional para toda la población de la unidad, y otras en las que se carece de psicólogos. Es pertinente reiterar, el Instituto Nacional de Rehabilitación cuenta con 49 psicólogos para abordar a

los 11.732 privados de libertad del sistema (Comisionado Parlamentario, 2020).

Por otro lado, vinculados a organismos externos al Ministerio del Interior se cuenta con: Psicólogos contratados bajo la órbita del Servicio de Atención Integral para Personas Privadas de Libertad perteneciente a la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). (Pastorin, 2016).

En algunas Unidades se cuenta también con la presencia de psicólogos ejerciendo como profesores/ investigadores/ supervisores de prácticas universitarias, respondiendo a los objetivos de la institución a la que pertenecen y acompañando estudiantes universitarios en prácticas pre profesionales (Universidad de la República y Universidad Católica). Asimismo, existen psicólogos particulares que hacen terapia individual con internos, contratados por sus familias, así como algunos casos de psicólogos voluntarios.

### **¿Qué hacen hoy los psicólogos en las cárceles?**

En función del lineamiento actual del Instituto Nacional de Rehabilitación, el rol del psicólogo es muy amplio y versátil. Se percibe particularmente alta la demanda de la intervención por parte de psicólogos, mientras que los recursos se presentan como limitados.

Si nos basamos en la distinción de campos dentro de la Psicología Jurídica que proponen Muñoz, Manzanero, Alcázar, González, Pérez y Yela (2010), podemos afirmar que la tarea fundamentalmente responde al campo de la Psicología Penitenciaria y Psicología Criminal.

En la actualidad, el INR viene trabajando con la incorporación del modelo de Riesgo- Necesidad- Responsividad (Bonta y Andrews, 2010). Se trata de un cambio de paradigma que implica la valoración y gestión de riesgos y, en relación a estos, la ejecución de programas de tratamiento, la aplicación de instrumentos de evaluación estandarizados, y los lineamientos generales del trabajo en trato y tratamiento en el territorio nacional.

En síntesis, “el principio de riesgo habla de quién debe ser tratado (el infractor de alto riesgo), el principio de necesidad habla sobre lo que deben ser tratados (necesidades criminógenas) y el principio de responsividad ayuda a determinar cómo tratar” (Bonta & Andrews, 2010, p.11).

Este modelo plantea que el enfoque del tratamiento penitenciario tiene que centrarse en las necesidades criminógenas: factores de riesgo dinámicos que tienen vínculo directo con la conducta delictiva. Dicho tratamiento se encuentra abocado a un cambio de actitud del privado de libertad desde una actitud pro criminal hacia una prosocial sobre la base teórica de que el pensamiento tiene directa influencia sobre la conducta. (Bonta & Andrews, 2010).

### Evaluaciones e informes que realiza:

- Asesoramiento a autoridades competentes respecto a libertades anticipadas y salidas transitorias, traslados de Unidad, salidas laborales extramuro. (De la Peña, 2000)
- Aplicación del Offender Assessment System 2.0 (OASys 2.0): herramienta que se aplica a toda persona que ingresa al Sistema Penitenciario, como insumo para la planificación de su plan de intervención y para definir su alojamiento. Permite realizar una evaluación estandarizada de riesgos y necesidades de quien comete delito, brindando información relevante para la confección de un plan individual de tratamiento a la vez que permite gestionar el riesgo de daños. Se utiliza como insumo para las evaluaciones descritas anteriormente, así como para evaluar cambios en los factores dinámicos una vez la persona concluye un programa de tratamiento.

A este respecto es pertinente citar a Andrews & Bonta (2010) quienes plantean que si el objetivo de los sistemas correccionales es “reducir la reincidencia del infractor, entonces tenemos que asegurarnos de que tenemos una forma confiable de diferenciar a los delincuentes de bajo riesgo de los delincuentes de alto riesgo con el fin de proporcionar el nivel adecuado de tratamiento” (p.5).

Coordinación y desarrollo de Programas de Tratamiento: Los programas de tratamiento son dispositivos grupales coordinados por psicólogos, trabajadores sociales y operadores penitenciarios formados específicamente para su ejecución. Apuntan a trabajar aspectos de la persona privada de libertad que se encuentran directamente relacionados al delito, a través de actividades pautadas por una guía, que lo hace replicable a cualquier Unidad del país.

La coordinación de un programa implica la aplicación de técnicas de evaluación previas y posteriores para observar resultados, el análisis y filtrado de la población de personas privadas de libertad del centro, la confección de bitácoras de proceso y sistematización de cada encuentro, la ejecución de la logística y medios para efectivizar los encuentros, la coordinación de las sesiones y la realización de un informe de resultados en cada edición. Cada programa de tratamiento tiene objetivos específicos y está destinado a una población específica. En la actualidad, se encuentran vigentes los siguientes, en el marco de la Subdirección Técnica Nacional del INR:

- “Programa de Pensamiento Prosocial. Una guía para la prevención y tratamiento de la delincuencia y la drogodependencia” (PPS): dispositivo de tratamiento en el que se trabaja de forma grupal, en diez talleres semanales durante cinco meses. Busca el entrenamiento en habilidades socio-cognitivas que conforman la competencia social: tolerancia a la frustración, responsabilización, rigidez cognitiva, relacionamiento interpersonal, resolución de conflictos, autocrítica, empatía, reconocimiento, expresión y manejo emocional. Desarrollado por Ross, Fabiano, Garrido y Gómez (1996), es adaptado por la Subdirección

Técnica Nacional del INR por parte de Lic. Fara de Ávila y Lic. Yanina Montemóño en el año 2015. Ha sido desarrollado en 10 Unidades del país.

- Programa de “Regulación Emocional y Resignificación de Historias de vida a través del Teatro con Máscaras” (TM): Dispositivo de corte gestáltico que apunta a trabajar la regulación emocional, y el control de la agresividad y los impulsos, basado en el modelo de reducción de riesgo y daño. La intervención utiliza la expresión a través del arte como herramienta potenciadora de las emociones y sus representaciones. Los objetivos son trabajar las polaridades del sujeto y la integración de la personalidad, potenciar la autoestima y el desarrollo de las habilidades sociales promoviendo el autoconocimiento y el pensamiento crítico (De Ávila, 2018). Se han realizado tres ediciones de este programa hasta el momento.

- “Programa de Control de la Agresión Sexual” (PCAS). Dispositivo grupal con una carga horaria de nueve horas semanales durante nueve meses que apunta a disminuir la probabilidad de victimizaciones futuras: se busca generar en el agresor la capacidad de mantener relaciones sexuales con parejas adecuadas y libres de violencia, interviniendo en aquellos factores específicos que predisponen a la adopción de conductas abusivas. Fue diseñado por Garrido y Beneyto en 1997 (Martínez Caetana, 2016). Combina intervenciones individuales con sesiones grupales. Actualmente, se encuentra en curso la segunda edición de este programa, habiendo sido aplicado en Unidad 4 y Unidad 1.

- “Programa de atención al uso problemático de drogas” (PUPD): dispositivo de intervención grupal, con enfoque cognitivo conductual, que apunta a la reducción de riesgos y daños ante situaciones de uso problemático de drogas. Se realiza en coordinación con la Junta Nacional de Drogas y ASSE desde el año 2017. Tiene una duración de tres meses, con una frecuencia de dos encuentros semanales y seguimiento individual quincenal, que se extiende al año posterior de finalizado el tratamiento. Se encuentra en desarrollo en ocho Unidades del país.

- “Programa de Prevención de la violencia de género para las mujeres en centros penitenciarios” (Ser Mujer.es): intervención terapéutica de orientación cognitivo conductual que tiene como objetivo disminuir la vulnerabilidad psicosocial de las mujeres privadas de libertad, ante situaciones de violencia y/o dependencia, al tiempo que intervenir sobre aquellos casos que han vivido la problemática, potenciando habilidades y recursos personales para la identificación, prevención y afrontamiento de situaciones de este tipo. Este programa se desarrolla en 48 sesiones grupales, acompañado por sesiones individuales, con una frecuencia de dos veces por semana. ha sido desarrollado en Unidad 5 y Unidad 13 a partir del 2018.

Paternain y Rico (2012) citan una serie de autores que indican que el modelo de competencia social e intervención cognitivo conductual- que tiene como objetivo la introducción y entrenamiento en habilidades que le faciliten al sujeto el interactuar con otras personas en distintos contextos- son los más exitosos

en tanto logran ajustes a nivel psicológico, vocacional y comunitario por parte de las personas que reciben el tratamiento. (Garrido, 1997; Garrido, 2002; Sánchez-Meca 1997; McGuire, 1992; Andrews, 1990; Lipsey, 1992 y Lipsey, 1999).

### **Intervenciones, derivaciones, coordinaciones:**

Se realizan intervenciones puntuales a demanda de los funcionarios y, eventualmente, seguimiento de privados de libertad frecuentemente por situaciones de intentos de autoeliminación o autoagresiones, duelos o problemas familiares.

Se coordina con instituciones externas y dependencias del INR a fines de favorecer la reinserción social dentro del marco legal y la atención a la salud integral: Hospital Vilardebó, Centros de Salud, Dirección Nacional del Liberado, Oficina de Atención a la Familia, etc. También se realizan sugerencias a áreas internas de la Unidad (laboral, educativo, deporte, coordinación penitenciaria, dirección) a fin de ajustar la intervención a necesidades percibidas.

- Talleres, actividades y proyectos que surgen de iniciativas personales o grupales de los equipos: talleres de abordaje a la violencia de género, taller de masculinidades (Departamento de Género de INR), jornadas lúdicas en áreas de convivencia, actividades para personas privadas de libertad y sus visitas, jornadas de confección y elaboración de materiales para realizar distintas donaciones a instituciones, entre otras. En relación a la relevancia de la presencia del psicólogo en cárceles compartimos el aporte de González Gil et al. (2019):

La psicología es uno de los principales saberes que participan en la legitimación y construcción de la realidad penitenciaria como centros de readaptación, y no tanto como lugares de encierro o calabozos. Bajo el trabajo de los psicólogos, los internos no sólo son castigados y privados de su libertad sino también intervenidos desde distintas corrientes clínicas, sociales y comunitarias en pro de su reinserción social.

### **Posibles conclusiones:**

Es importante resaltar que la tendencia del Instituto Nacional de Rehabilitación en los últimos años ha sido la de trabajar, incidir y modificar la situación de distanciamiento entre los objetivos legales de la institución penitenciaria y las consecuencias del tránsito por el mismo para el privado de libertad. Se ha procurado la transición de un modelo correccional a un modelo empírico, procurando el pasaje de la valoración de peligrosidad a una valoración de riesgos.

No obstante, es pertinente destacar que la urgencia de intervención psicológica en cárceles no solo responde a necesidades de evaluación, sino que también debe tender a la incidencia en la vida cotidiana de las personas privadas de libertad en los espacios de convivencia. Es necesario evaluar a fin de evidenciar factores de riesgo y de protección y así organizar la intervención penitenciaria y objetivar los cambios en función de la misma, pero también es necesario que los esfuerzos apunten a la inci-

dencia en la cotidianidad de estas personas, para comprender de mejor manera la misma e intervenir en las dinámicas de relacionamiento grupal, procurando la deconstrucción de códigos colectivos y prácticas naturalizadas que se alejan de lo pro social. Desde una perspectiva de construcción social (Gergen, 1997) es oportuno pensar que “los significados dependen de los grupos sociales que los constituyen”, entonces, formar parte de ese grupo social -desde un rol profesional y manteniendo la distancia óptima necesaria- es fundamental en tanto habilita a deconstruir ciertas prácticas naturalizadas, a través de la crítica constructiva y la acción instituyente. Se trata de intervenir, de participar, de interactuar para colaborar en la oferta de posibilidades, alternativas, que quizás en lo cotidiano de las unidades de convivencia quedan inadvertidas por las lógicas instituidas.

### **REFERENCIAS:**

- 1- Art 26. Constitución de la República “A nadie se le aplicará la pena de muerte. En ningún caso se permitirá que las cárceles sirvan para mortificar, y sí sólo para asegurar a los procesados y penados, persiguiendo su reeducación, la aptitud para el trabajo y la profilaxis del delito”.
- 2- Datos de principios del 2020, proporcionados por INR, no toman en consideración la dependencia Oficina de Supervisión de la Libertad Asistida.
- 3- El Boletín Estadístico realizado en el año 2017 por el Comisionado Parlamentario arroja una cifra del 62% de la población penitenciaria ha tenido algún tipo de reincidencia delictiva (que incluye procesos sin prisión). Por otra parte la Organización Panamericana de la Salud en el Diagnóstico Epidemiológico realizado en 2015 en Uruguay, refiere una tasa de reincidencia de 50,6% en hombres y 29,9% en mujeres (Levcovitz, 2016, p.38). El informe anual sobre situación en cárceles 2019 refiere a una cifra de 65% de reincidencia (2020, p. 29).

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Bonta, J., Andrews D. (2010) Riesgo- Necesidad- Responsividad Modelo de Evaluación y Rehabilitación de Infractores.
- Carballo, C. (2014) Políticas de seguridad Penitenciaria. Una mirada de la Seguridad Pública. Recuperado de: <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2014/09/Carballo.pdf>
- Comisionado Parlamentario Penitenciario. (2020). Informe anual 2019 . Comisionado Parlamentario (2017) Boletín Estadístico del Sistema Penitenciario. Número 3.
- Constitución de la República Oriental del Uruguay (1997) Montevideo, Uruguay.
- De Ávila, F. y Montemóño, Y. (2015) Adaptación Programa de tratamiento Pensamiento Prosocial. Instituto Nacional de Rehabilitación. Uruguay.
- De Ávila, F. (2018) Guía de implementación programa de tratamiento “Regulación emocional y resignificación de historias de vida a través del Teatro con Máscaras”.
- Decreto 104/11. Uruguay. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/104-2011>

- De la Peña, A., Lippert, E., Mangino, A., Medina, P., Méndez, D., & Yianeses, D. (2000). El psicólogo en la justicia Uruguaya. En Torraca, L. (Ed). *Temas de Psicología Jurídica* (pp. 187-195). Rio de Janeiro: Relume Dum.
- Garrido, V. y Beneyto, M. J. (1997). La valoración psicológica de los agresores sexuales: los delitos, la reincidencia y el tratamiento. *Cuadernos de Derecho Judicial: Delitos Contra La Libertad Sexual*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial.
- Gergen, K. (1997). Toward a cultural constructionist psychology. *En Theory and Psychology* 7: 31-36.
- Gonzalez Gil, L., Adib Jonnson, R., Leal Literas, A., Michel Rizo, N., Sala Ramo, P. (2019) La psicología penitenciaria: modos de comprender la intervención psicológica por parte de los internos. (Investigación). Universidad de Guadalajara, México
- Levcovitz, E., Fernández Galeano, M., Rodríguez Buño, R., Benia, W., coord. (2016) *Salud y enfermedad en condiciones de privación de libertad: diagnóstico epidemiológico*. Montevideo: OPP.
- Ley de Organización del Sistema Penitenciario- 2018. Uruguay (en discusión).
- Lipsey, M. W. (1992). «Meta - analysis in evaluation research: moving from description to explanation» en H. T. Chen y P. H. Rossi (eds.) *Using theory to improve programand policy evaluation*, Nueva York, Greenwood Press. Martínez Caetana, A. y Redondo, S. (2016) *Etiología, prevención y tratamiento de la delincuencia sexual*. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26. pp. 19-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3150/315046741004.pdf>
- Mc Guire, J. (1992). «Enfocaments psicològics per la reducció de la conducta delictuosa: investigació recent i implicacions pràctiques», *Papers d'Estudis I Formació*.
- Muñoz, J., Manzanero, A., Alcázar, M., González, J., Pérez, M. & Yela, M. (2010). *Psicología Jurídica en España: Delimitación Conceptual, Campos de Investigación e Intervención y Propuesta Formativa dentro de la Enseñanza Oficial*. *Anuario de Psicología Jurídica*. España. 21, pp. 3
- Pastorin, F. (2016) *Monografía "Un enfoque de la intervención en cárceles desde la Psicología Social"* (Trabajo Final de Grado). Facultad de Psicología, Universidad de la Republica. Uruguay.
- Paternain, R. & Rico, A. (2012) *Uruguay: inseguridad, delito y Estado*. Montevideo: ed. Trilce.
- Reguera, M. (2016). *El Operador Penitenciario. Un acercamiento a las prácticas de los funcionarios que trabajan en la UIPPL N° 3 "Libertad" y N° 6 "Punta de Rieles"*. Facultad de Psicología. Udelar. Uruguay.
- Sanchez-Meca, J., Marin- Martínez, F., Redondo, S. (1996) *Reincidencia. Evaluación internacional*. En: J. Funes, E. Luque, A. Ruiz y Sanchez- Meca (Eds). Barcelona, España.
- Uruguay. Poder Legislativo (2007) *Ley N° 18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud*.