

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



ESCUELA DE POSGRADO



**Maestría en Psicología Clínica con Mención
en Psicología de la Salud**

**SOPORTE SOCIAL Y DESESPERANZA EN
RECLUSAS DEL PENAL DE CHICLAYO, 2015**

Carlos Miguel, Malca Herrera.

Rosario, Sánchez Sopla.

Asesor: Dr. Alex Miguel Hernández Torres

Cajamarca – Perú

Enero – 2016

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



ESCUELA DE POSGRADO



**Maestría en Psicología Clínica con Mención en
Psicología de la Salud**

**SOPORTE SOCIAL Y DESESPERANZA EN RECLUSAS DEL
PENAL DE CHICLAYO, 2015**

“Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para
el Grado Académico de Magister en Psicología Clínica”

Carlos Miguel, Malca Herrera.

Rosario, Sánchez Sopla.

Asesor: Dr. Alex Miguel Hernández Torres

Cajamarca – Perú

Enero - 2016

COPYRIGHT © 2015 by
MALCA HERRERA CARLOS MIGUEL
SANCHEZ SOPLA ROSARIO
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO URRELO
ESCUELA DE POSGRADO
APROBACION DE MAESTRIA
SOPORTE SOCIAL Y DESESPERANZA EN RECLUSAS DEL PENAL DE
CHICLAYO

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Coasesor:

DEDICATORIA

A:

Mis padres por su comprensión, amor, dedicación y motivación en mi crecimiento profesional.

Rosario Sánchez Sopla

A:

Mi madre, esposa e hijos por su paciencia, ayuda y comprensión.

Carlos Malca Herrera

AGRADECIMIENTOS

- A la UPAGU por habernos permitido culminar este gran reto.
- Al INPE por brindarnos todas las facilidades para la concretización de esta investigación.
- Al Dr. Alex Hernández por su asesoría y apoyo constante en la elaboración de esta investigación.

RESUMEN

En la actualidad, específicamente en nuestra localidad, existen escasas investigaciones en el ámbito de los penales a nivel internacional, nacional, regional y local, en este sentido, el presente trabajo surge a partir de ésta necesidad de conocer más datos y específicamente sobre mujeres que se encuentran privadas de su libertad, que nos lleven a una mayor comprensión y abordaje en su resocialización y tratamiento en los penales a nivel nacional. Por lo tanto; el impulso fundamental de los autores, por llevar a cabo esta investigación, tuvo como finalidad determinar si existe o no relación entre el Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo, 2015; aportando este estudio como beneficio fundamental el desarrollo de diferentes programas de prevención o intervención dirigidos a mejorar la atención psicológica que éstas mujeres presentan o necesitan actualmente. Asimismo, detallamos que es un estudio de tipo descriptivo correlacional aplicado en una población de 51 mujeres privadas de su libertad en el penal de Chiclayo, a quienes se les aplicó los siguientes instrumentos: La Escala de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak (1993) y la Adaptación de la Escala de Desesperanza de Beck – BHS (2003). Seguidamente, a la aplicación de pruebas, se usó el estadístico Prueba Gamma, encontrándose que: Existe una correlación negativa moderada entre las variables de Soporte social y Desesperanza en las reclusas del penal de Chiclayo, 2015. De igual manera, se encontró que estas mujeres privadas de su libertad presentan un nivel de Soporte social medio, así como, un nivel leve de Desesperanza. Finalmente, se encontró que existe correlación significativa entre las variables Soporte social y Desesperanza; y con cada una de las áreas de la primera variable tales como: Disponibilidad, Reciprocidad, Apoyo práctico, Apoyo emocional y Apoyo recibido relacionado a un problema actual.

Palabras claves: Soporte social, desesperanza, reclusas.

ABSTRACT

At present, specifically in our town, there is little research in the field of Criminal international, national, regional and local level in this sense, this work arises from need to know more details and specifically on women is They deprived of their freedom, which we ANU with a mayor understanding and approach to their social rehabilitation and treatment in the criminal a national level. They both; The basic thrust of Authors, Wear out this Research, aimed to determine whether or not the Relationship Between Social Support and hopelessness in inmates from the prison in Chiclayo, 2015 There; This study providing key benefit as the development of different prevention or intervention programs aimed at improving care Psychological Care These women have or need today. Also, detailed Is A descriptive correlational study Applied in a population of 51 women deprived of their liberty in the prison of Chiclayo, who did apply to them the following instruments: The Social Support Scale Flaherthy, Gaviria and Pathak (1993) and the adaptation of the Beck Hopelessness Scale - BHS (2003). Then, to test application, the statistical test was used Gamma, finding that: There is a moderate negative correlation between the variables of social support and hopelessness in inmates from the prison in Chiclayo, 2015. Similarly, it was found that these women deprived of their freedom Present UN level medium social support as well, UN mild level of hopelessness. Finally, we found that there is significant correlation between the variables of social support and hopelessness; and each of the areas of the first variables stories as: Availability, Reciprocity, practical support, emotional support and related Received un support real problem.

Keywords: Social support, hopelessness, inmates

ÍNDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice.....	ix
LISTA DE TABLAS.....	xi

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1. Planteamiento del problema de investigación.....	16
1.1 Formulación del Problema	17
1.2 Objetivos	18
1.3 Hipótesis	19
1.4 Operacionalización de variables	20
1.5 Importancia y justificación del problema.....	23

CAPITULO II: MARCO TEORICO.....

2. Fundamentos teóricos de la investigación.....	25
2.1 Determinación de términos básicos	58

CAPITULO III: METODOS DE INVESTIGACION.....

3.1 Tipo de investigación.....	61
3.2 Diseño de Investigación.....	61
3.3 Población – Muestra	61
3.4 Técnicas de Investigación	62
3.5 Instrumentos	62

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....

4.1 Presentación y Análisis de resultados	74
4.2 Contrastación de hipótesis	85
4.3 Discusión de resultados	88

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECONOMENDACIONES.....	
5.1 Conclusiones.....	98
5.2 Recomendaciones.....	100
 REFERENCIAS.....	 101
ANEXOS.....	
ANEXO A.....	104
ANEXO B.....	112
ANEXO C.....	114
ANEXO D.....	116

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 1.....	lxxi
Relación entre Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.	
Tabla 2.....	lxxii
Relación entre el área disponibilidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo – 2015.	
Tabla 3.....	lxxiii
Relación entre el Área Reciprocidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.	
Tabla 4.....	lxxiv
Relación entre el Área Apoyo Práctico de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo – 2015.	
Tabla 5.....	lxxv
Relación entre el Área Apoyo Emocional de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo – 2015.	
Tabla 6.....	lxxvi
Relación entre el Área Apoyo Relacionado a un Problema Actual de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo – 2015.	
Tabla 7.....	lxxvii
Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles de Soporte Social	

Tabla 8	lxxviii
Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Disponibilidad de Soporte Social	
Tabla 9.....	lxxix
Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo – 2015, Según los Niveles del Área de Reciprocidad de Soporte Social	
Tabla 10.....	lxxx
Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Apoyo Práctico de Soporte Social	
Tabla 11.....	lxxxi
Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Apoyo Emocional de Soporte Social	
Tabla 12.....	lxxxii
Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Apoyo Recibido Relacionado a un Problema Actual de Soporte Social	
Tabla 13	lxxxiii
Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo – 2015, Según los Niveles de Desesperanza	

INTRODUCCIÓN.

En la actualidad, específicamente en nuestra localidad, existen escasas investigaciones en el ámbito de los penales, en este sentido, el presente trabajo surge a partir de esta necesidad de conocer más datos y específicamente sobre mujeres que se encuentran privadas de su libertad, que nos lleven a una mayor comprensión y abordaje en su resocialización.

Por lo que, el presente trabajo pretende examinar *la relación entre el Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo*. Para conseguir el objetivo planteado, el trabajo se presenta estructurado y ordenado en cinco capítulos:

En el primer capítulo, se presenta la realidad problemática, la justificación, los objetivos trazados por los autores en el desarrollo de la investigación.

Posterior a ello, se encuentra el capítulo que comprende el desarrollo de conceptos y características teóricas de las variables de estudio: Soporte social y Desesperanza.

En el tercer capítulo: se detalla el tipo y diseño de la presente investigación, las características de la población a estudiar, variables a trabajar y la descripción de las técnicas e instrumentos necesarios para el desarrollo del mismo.

Por otro lado, en el cuarto capítulo, se muestran las tablas y gráficos obtenidos, así también la contrastación de hipótesis y la discusión de los resultados.

Para finalizar, en el quinto capítulo, se presentan las conclusiones a las que se llegaron y las recomendaciones realizadas por los autores.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

(Temple, 2014) A nivel nacional, cada vez es mayor el número de personas que cometen actos delictivos: Los datos actualizados del INPE (2012) muestran que los penales de Lima tienen una capacidad de albergue de 28, 508 internos, aunque, actualmente, la población penal es de 53, 203 personas, constituyendo un hacinamiento del 67%. Así, existe en la actualidad una mayor preocupación por la situación de la mujer delincuente, ya que se ha dado un aumento del número de mujeres privadas de su libertad, incrementándose el hacinamiento y el deterioro de las condiciones de reclusión (Antony, 2007).

(Temple, 2014) En nuestro país, el número de mujeres privadas de su libertad asciende a 3241, siendo el 51.65% de edad comprendida entre 30 y 49 años (INPE, 2012a). Un ejemplo de este hecho es lo que ocurre en el penal de mujeres ubicado en el distrito de Pícsi-Chiclayo, donde el número de reclusas asciende a 147, pese a tener capacidad para 60 reclusas. (Shirley Mercedes, 2014) A este problema de sobrepoblación, tiene que sumársele la demora en el proceso de los casos, esperando ser sentenciadas. Por ello, la Organización de Estados Americanos (2011) establece un conjunto de políticas penitenciarias y carcelarias, con el objetivo de mejorar a nivel de infraestructura y tratamiento de los sistemas penitenciarios y, de este modo, las condiciones de los internos durante su estancia de detención. En nuestro país, el Ministerio de Justicia y el INPE (2012), señalan un conjunto de medidas que buscan reducir el impacto del hacinamiento en la conducta y, con ello, buscar una futura readaptación social.

(Temple, 2014) Así, las cárceles en el Perú se encuentran deterioradas en infraestructura, presupuesto económico, personal de tratamiento y se caracterizan por un alto hacinamiento (INPE, 2012; Pérez Guadalupe, 2012). En cualquier contexto en que se encuentren, los seres humanos

poseen fortalezas y debilidades. Así, las personas que ingresan a estos Establecimientos penitenciarios tienen que adecuarse a un nuevo régimen de vida (reglas al interior del Establecimiento penitenciario) desde el punto de vista físico e infraestructura, sino también psicológico al estar separados de sus familiares y amigos, además de la incertidumbre respecto de su futuro, actuando todo esto en contra del bienestar de las personas encarceladas (Cárdenas, 2011; Valverde, 1991) donde las condiciones del contexto carcelario hacen que dichos obstáculos sean mayores, pues la persona ingresa a una nueva forma de vida y de convivencia (Valverde, 1991).

(Temple, 2014) Las reclusas con baja capacidad para confrontar dificultades viven situaciones estresantes que producen desesperanzas Percibiendo que cualquier esfuerzo por cambiar la situación es considerado inútil, viendo su futuro incierto, el cual se ve como algo fuera del control propio y por lo tanto incluye la percepción de un estado de pesimismo y desaliento, por lo que el soporte social cumple una función importante como herramienta para enfrentar esta situación adversa, a través de los profesionales del área de tratamiento penitenciario logrando redes de soporte social con sus familiares a través de las visitas familiares, visitas íntimas, visitas especiales y participando de los programas de intervención multidisciplinarias (psicología, social, legal trabajo y estudio)

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre Soporte social y Desesperanza en mujeres del penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015 ?

1.2 . OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo General

- Establecer la relación entre Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar la relación que existe entre el área disponibilidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.
- Determinar la relación que existe entre el área reciprocidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.
- Determinar la relación que existe entre el área apoyo práctico de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.
- Determinar la relación que existe entre el área apoyo emocional de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.
- Determinar la relación que existe entre el área apoyo relacionado con un problema actual de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.
- Determinar los niveles de Soporte social en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.
- Determinar los niveles de Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

- Determinar los niveles de Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Hipótesis General

H_{a1}: Existe relación significativa entre Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{o1}: No Existe relación significativa entre Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

Hipótesis específicas:

H_{a2}: Existe relación significativa entre el área disponibilidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{o2}: No existe relación significativa entre el área disponibilidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{a3}: Existe relación significativa entre el área reciprocidad Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{o3}: No existe relación significativa entre el área reciprocidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{a4}: Existe relación significativa entre el área apoyo práctico de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{o4}: No existe relación significativa entre el área apoyo práctico de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{a5}: Existe relación significativa entre el área apoyo emocional de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{o5}: No existe relación significativa entre el área apoyo emocional de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{a6}: Existe relación significativa entre el área apoyo relacionado a un problema actual de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

H_{o6}: No existe relación significativa entre el área apoyo relacionado a un problema actual de Soporte social y Desesperanza en reclusas del Penal de Chiclayo en la ciudad de Chiclayo, 2015.

1.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables

Las variables que hemos considerado son las siguientes:

V1: Soporte Social

V2: Desesperanza

Variable 01	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
V. SOPORTE SOCIAL	Flaherty y Cols. (1982) citado por Montalván y Sánchez (2009) consideran que el soporte social tiene dos efectos: Uno positivo e independiente de situaciones de estrés y otro actualizado y amortiguante frente a situaciones conflictivas específicas. Un buen soporte social no solo sería un factor externo facilitador de la salud mental, sino también lo sería para la formación interiorizada de un sentido de “sí mismo” seguro y positivo en los sujetos.	Disponibilidad	Ítems: 1,2 y 3	11	“Inventario de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak”
		Reciprocidad	Ítems: 5,6 y 7		
		Apoyo práctico	Ítems: 4 y 5		
		Apoyo emocional	Ítems: 6,7,8 y 9		
		Apoyo relacionado a un problema actual	Ítems: 10 y 11		

Fuente: “Inventario de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak”

Variable 01	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
V. Desesperanza	Beck (1975) citado por Montalván y Sánchez (2009), definió a la desesperanza como, “Las actitudes o expectativas negativas acerca del futuro en las que predominan sentimientos de desesperación, decepción y desilusión. Por consiguiente, considera a la desesperanza como un patrón cognitivo característico, consistente en atribuciones negativas del futuro”	NORMAL	Intervalos: Puntaje de 0-3	20	“Escala de Desesperanza de Beck” (BHS).
		LEVE	Intervalos: Puntaje de 4-8		
		MODERADA	Intervalos: Puntaje de 9-14		
		SEVERO	Intervalos: Puntaje de 15-20		

Fuente: “Escala de Desesperanza de Beck (BHS)”

1.5 IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Dentro del ámbito penitenciario, el tratamiento tiene una posición importante para implementar nuevas estrategias de afronte a la problemática Penitenciaria.

Por lo que se realizó esta investigación ya que nos permite tener un mayor conocimiento de esta problemática, sino también para determinar si existe relación entre el soporte social y la desesperanza en las reclusas del establecimiento penitenciario de Chiclayo, además de contribuir en la implementación de nuevas propuestas de intervención dirigidos a reducir las percepciones de desesperanza y mejorar la capacidades de afrontamiento de las reclusa, lo es beneficioso en su proceso de resocialización.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional:

Sandoval y Guevara (2015) en la investigación, las distorsiones cognitivas y su relación con el riesgo suicida en los internos del centro de privación de libertad de personas adultas Ambato. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. La presente investigación se realizó con la finalidad de determinar la relación entre las Distorsiones cognitivas y el Riesgo de suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de las Personas Adultas Ambato, la muestra fue de 120 adultos entre hombres y mujeres, escogidos independientemente de su causa penal. La calificación se obtuvo metodológicamente mediante la aplicación del Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Luján, 1991) y la Escala de Riesgo de Suicida de Plutchik, y a través de un análisis de resultados mediante el programa Chi cuadrado se demostró que: La Distorsión cognitiva de Culpabilidad fue la más elevada, seguida de Falacia de recompensa divina y Falacia de cambio. En cuanto al factor de Riesgo suicida se encontró que existe un nivel leve – moderado de riesgo, y finalmente demostrándose la relación entre las dos variables planteadas, lo cual queda demostrado que las Distorsiones cognitivas se relacionan con el Riesgo suicida en los internos del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Ambato.

Rubio, Cardona, Medina, Garzón, Garzón y Rodríguez (2014) en la tesis, riesgo suicida en población carcelaria del Tolima, Colombia. Tuvo como objetivo caracterizar el riesgo suicida en población carcelaria masculina del Tolima, Colombia. Una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal en donde se tomó una muestra de 122 internos a quienes se les aplicaron dos instrumentos de evaluación: el ISO-30, que mide el riesgo suicida y un

cuestionario sociodemográfico y se obtuvieron los siguientes resultados: Se encontró que el 16,4% de la población presenta un riesgo suicida alto. El 22,2% de los que habían hecho intentos previos de suicidio presentaron un riesgo alto, frente al 15,9% de los que no lo habían hecho. Al revisar el riesgo y la escolaridad, se halló que el nivel de riesgo disminuye al aumentar el nivel educativo; igual situación se encuentra entre los que tienen pareja e hijos, convirtiéndose estas tres variables en posibles factores protectores. Conclusiones. Se encontraron niveles de ideación suicida superiores a los hallados en población general. También se identifica una relación directa entre la red social y familiar y la protección frente al riesgo suicida.

Martínez (2012) en la investigación, depresión en Hombres Reclusos de la Zona Sur del Estado de Veracruz. El propósito del estudio fue identificar el nivel de depresión en reclusos de la zona Sur de Veracruz. Universidad Veracruzana. Es un estudio descriptivo, transversal. Población: Internos del Centro de Readaptación Social (CERESO) de la Ciudad de Coatzacoalcos Veracruz. Muestreo y muestra: No probabilístico por conveniencia y 35 internos. Criterios de inclusión: internos de sexo masculino, voluntarios, sin inconveniente en edad. Resultados: Edad promedio de 22 a 31 años de edad del sexo masculino; 51.4% solteros, residentes del Estado de Veracruz, la causa de ingreso con mayor porcentaje fue por homicidio. Escolaridad: 34.3% con primaria terminada. Factores desencadenantes de depresión: impulsos suicidas, tiene pensamientos de hacerse daño (40%), planes de suicidio (20%), me mataría si pudiera (11.4%); irritabilidad con un 48.6% el trastorno de sueño al no poder conciliar el sueño por más de 3 o 4 horas seguidas expresado en 51.7%. Y presentaron depresión grave al 100%.

Mérida (2012) en la tesis, nivel de Depresión en Personas Privadas de Libertad (Estudio Realizado en la Cárcel de la Comisaría 42, Policía Nacional Civil, San Marcos, S.M.) Tiene como objetivo: Medir el nivel de depresión que presentan las personas privadas de libertad en la cárcel de la Comisaria cuarenta y dos de la Policial Nacional Civil de la cabecera municipal de San Marcos. En este estudio se utilizó el diseño de investigación descriptiva. El total de población lo conforma un universo compuesto por cincuenta personas de sexo masculino, de entre diez y ocho y cincuenta y cinco años de edad. Resultados: Dentro de los porcentajes más altos se encuentra el nivel leve con 40 %, que representa 20 casos y, el nivel moderado con 30 %, que representa 15 casos, y, entre los porcentaje más bajos se tiene el nivel mínimo con 24 %, equivalente a 12 casos y, el grave con 6 %, lo cual representa 3 casos, constituyendo entre los 4 niveles el 100 % de la población, que está formada por N = 50, y de acuerdo a autores que clasifican la depresión en tres niveles: leve, moderado y grave, en este estudio el 76 % presenta el trastorno.

Fernández (2011) en la investigación, exclusión social de mujeres presas: Análisis de necesidades y su percepción del proceso de rehabilitación en el Centro Penitenciario de Villabona. Tiene como objetivo, el estudio de la exclusión social de las mujeres que se encuentran cumpliendo pena de cárcel en el C.P. de Villabona, en relación a su preparación para la reinserción social. A nivel metodológico se trata de un estudio descriptivo, junto a una investigación correlacional con un diseño de evaluación transversal, complementado por otro de evaluación retrospectiva. La muestra aleatoria de estudio se completó con 30 mujeres reclusas que fueron entrevistadas durante los meses de Abril a Agosto de 2006. La media de edad de esta muestra es de 36 años y sus edades van desde los 19 años hasta los 69. En cuanto a su

situación penal en el momento que fueron realizadas las entrevistas, el 10% se encontraban en situación de prisión preventiva, a la espera de juicio por delitos contra la salud pública y el 90% restante, ya habían sido condenadas por delitos relacionados principalmente con robos (43.3%) y tráfico de drogas (30%) o ambos (6.7%). Tan sólo un pequeño porcentaje tenía condena por homicidio (6.7%) y delitos relativos a la prostitución (3.3%). Los datos precisos para realizar este estudio fueron recogidos mediante una entrevista semiestructurada, que incluye informes clínicos. Teniendo como resultados lo siguiente: La mayoría está muy preocupada por familiares propios, sus hijos y su pareja. El 72.41% consideran que el encarcelamiento les ha afectado negativamente, sobre todo a nivel psicológico. Señalan también que el impacto del encarcelamiento en sus vidas y sus efectos negativos, están en la raíz del nulo efecto rehabilitador que en su opinión tiene la prisión. Cuando concretaron las cuestiones que peor funcionan en el centro penitenciario, señalaron con mayor frecuencia (33.3%) las condiciones del módulo exclusivamente femenino: No separación de las reclusas atendiendo a su clasificación penitenciaria, la falta de higiene o la calidad de la comida. El 65.53% de la muestra cree que hay diferencias en la prisión que dependen del género del recluso/a. El 100% de las mujeres de etnia gitana afirmaron que no se han sentido discriminadas dentro de la prisión y todas las reclusas extranjeras (una sexta parte de la muestra) sí que se han sentido discriminadas, excepto una. En lo referente a las necesidades señaladas por las propias reclusas para evitar su reincidencia al salir en libertad, coinciden en pedir mejoras en las dimensiones más afectadas en el proceso de exclusión social, primaria y secundaria encontradas en este trabajo: necesidad de apoyo de la red familia y redes formales de atención a la salud, vivienda y trabajo (con una mejora del nivel educativo y formativo)

Rojas (2011) en la tesis, el proceso de duelo por pérdida de la libertad en personas sentenciadas por primera vez y la influencia en su conducta. Trabajo de Investigación sobre Psicología Clínica, Emociones, específicamente duelo. Universidad Central del Ecuador. El objetivo fundamental es conocer si los procesos de duelo por pérdida de la libertad en personas sentenciadas por primera vez, influye en su conducta. Las conductas agresivas en el ambiente penitenciario y las relaciones familiares de los presos; induce a probar que los años de la primera sentencia de pena influye en el proceso de duelo y la conducta; deteriora la comunicación familiar y el duelo por pérdida de libertad están influenciados por factores psicosociales del encarcelamiento. Se explica teóricamente con el enfoque cognitivo conductual de Skinner que se basa en las reacciones conductuales a diferentes estímulos, sean positivos o negativos; tratado en dos capítulos: procesos de duelo y conducta. Investigación correccional no experimental, con método deductivo A una muestra de veinticinco sujetos privados de libertad se ha evaluado proceso de duelo, tipo de conducta y factores psicosociales del encarcelamiento, cuyos resultados han evidenciado que la cantidad de años es un factor que influye en el duelo y la conducta. Trabajar conjuntamente con el área de trabajo social.

Jimbo, Torres y Hugo (2009) en la investigación, prevalencia del Síndrome Depresivo y sus manifestaciones clínicas en las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de la Ciudad de LOJA el cual tiene como objetivo conocer la prevalencia del síndrome depresivo en los internos del centro de Rehabilitación de la Ciudad de Loja, así como también identificar el tipo de depresión más frecuente, conocer las manifestaciones clínicas asociadas, e identificar los factores de riesgo que inciden en estas personas. Para lo cual se utilizó el método Deductivo, inductivo y

analítico, la técnica por medio de la cual se recogió la información es el test representado por el formato de la Escala de Hamilton la cual recoge información objetiva de manera cualitativamente y cuantitativamente. El mismo que fue aplicado en las personas recluidas en el Centro de Rehabilitación de Loja, de los cuales se escogió una muestra de 50 internos al azar; el que me permitió procesar la información, consolidar datos y resultados para constatar la prevalencia y tipo de depresión en las personas privadas de la libertad de dicho Centro, llegando a la conclusión de que presentan un alto índice de depresión moderada, sobre todo en los primeros días o semanas de encarcelamiento, teniendo como principales manifestaciones clínicas asociadas las gastrointestinales y factores predisponentes alimentación deficiente.

A nivel nacional:

Torres (2015) en la tesis, esperanza y razones para vivir en internas de penales modelo de Lima. Universidad PUCP. Tuvo como objetivo examinar la relación entre la esperanza y las razones de vivir en un grupo de 78 mujeres privadas de su libertad en dos penales modelo de Lima Metropolitana, con un rango de edad entre los 18 y 30 años. Se utilizó la Escala de Esperanza de Herth (HHS) y el inventario de Razones para Vivir en Adultos Jóvenes (RFL-YA). Además, se exploró el comportamiento de los constructos según características sociodemográficas como grado de instrucción; y jurídicas, como situación jurídica y tiempo de sentencia. Se halló que las mujeres presentan mayores niveles de Agencia en relación a las demás áreas de esperanza, y Desesperanza fue aquella con los menores niveles. Entre las razones para vivir, Expectativas a Futuro fue la más valorada, mientras que Relaciones con Pares fue la menos importante. Además, se hallaron relaciones significativas entre las áreas de ambos constructos. En las comparaciones de grupo, se

encontraron diferencias significativas según situación jurídica en el área de esperanza de Optimismo/Soporte Espiritual, así como en la razón para vivir de Autoevaluación Positiva. En ésta, además, se encontraron diferencias según grado de instrucción.

Temple (2014) en la investigación, bienestar Psicológico y Esperanza en Internas de un Penal de Lima que tuvo como objetivo estudiar la relación entre el bienestar psicológico y esperanza en internas de un penal de Lima. Además, se investigó los puntajes en estos dos constructos de acuerdo a algunas variables sociodemográficas y carcelarias. Para esto, se administró la Escala de Bienestar psicológico de Ryff, adaptada por Cubas (2003), con las modificaciones realizadas por Guimet (2011), y la prueba de Esperanza adaptada por Martínez, Cassaretto & Herth (2012) a un grupo de 59 internas. Los resultados mostraron que existe una relación significativa tanto entre las escalas globales de ambos constructos como entre algunas de sus respectivas dimensiones. Asimismo, se pudo observar que, tanto los niveles de bienestar psicológico como de esperanza, mostraron diferencias significativas según algunas variables, como el grado de instrucción, ubicación de la pareja, número de ingresos y tipo de visitas, en el caso del primer constructo; y de ubicación de la pareja y tipo de pabellón para el segundo constructo.

Hildenbrand (2013) en la tesis, razones para vivir y afecto en mujeres internas en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana. En la presente investigación se exploran las razones para vivir, la calidad del afecto y la relación entre ambas, en un grupo de 46 mujeres entre 19 y 30 años de edad en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana. Se utilizaron el inventario de Razones para Vivir en Adultos Jóvenes (RFL-YA) y la escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (PANAS). Por

tratarse de una población con características particulares con la que se han realizado escasas investigaciones en el Perú, se exploró el comportamiento de las variables según características sociodemográficas, como edad, grado de instrucción y procedencia; y jurídicas, como situación jurídica, tiempo de sentencia, tiempo de reclusión, entre otras. Se encontró que la razón para vivir más importante en el grupo es Expectativas a Futuro, mientras la menos importante es Relaciones con Pares. En cuanto al afecto, el grupo muestra una tendencia a sentir afectos positivos con mayor intensidad que negativos. Al explorar la relación entre las variables, se encontró que dos áreas del RFLYA, Relaciones Familiares y Expectativas a Futuro, correlacionan de manera positiva con Afecto Positivo, mientras un área, Autoevaluación Positiva, correlaciona de manera positiva con Afecto Positivo y de manera negativa con Afecto Negativo. En las comparaciones de grupos se encontró diferencias significativas según grado de instrucción en Relaciones Familiares, Relaciones con Pares y Autoevaluación Positiva, según situación jurídica en Relaciones con Pares y según tiempo de sentencia en Afecto Positivo. Palabras clave: Razones para vivir, afecto, encarcelamiento, internas

Dorigo y Janampa (2012) en la investigación, detrás del muro, Hay madres. Diagnóstico Situacional: Brechas entre la Normativa y la Situación Penitenciaria de la Mujer Gestante y Madre con Hijos Privadas de Libertad en el Penal de Mujeres Chorrillos I. Siendo su objetivo principal el sacar a la luz la problemática específica de las mujeres en esta condición (muchas veces víctimas de la indiferencia social) y, al mismo tiempo, hacer notar la necesidad de la realización de investigaciones en esta materia para colaborar con la producción de información tendiente a mejorar la calidad de vida de estas mujeres mediante programas específicos. La presente investigación tiene carácter exploratorio y cualitativo. Se realizará por medio de un

diagnóstico situacional para conocer la realidad de estas mujeres gestantes y madres con hijos que viven en el Establecimiento Penal de Mujeres Chorrillos I. El diagnóstico permitió evaluar el comportamiento del sistema penitenciario y de las actividades cotidianas de este grupo de mujeres, con el fin de identificar aquellos problemas existentes en su entorno e introducir propuestas de mejoras. Resultados: Respecto a las visitas inter carcelarias, en opinión propia, se debería incluir la visita de ambos, madre e hijo, a la cárcel donde se encuentra el padre y, viceversa, en espacios adaptados para estas visitas, sin tener aspecto carcelario. Es extremadamente importante para una exitosa reinserción y rehabilitación del interno saber que cuenta con el apoyo y afecto de su pareja e hijos (o familia, en el caso de que no cuente con su pareja). Asimismo, se debe agregar que la realización del trámite, para esta clase de visitas, debería ser menos engorrosa para facilitar la fluidez de las mismas. Además, se deberían coordinar visitas semanales de los hijos que se encuentran fuera de la cárcel por superar el límite de edad permitido, con el propósito de mitigar la ansiedad que la 'separación' obligatoria genera en el interno y su(s) hijo (s). Del mismo modo, es pertinente recomendar que la institución penitenciaria utilice la tecnología existente y, en el caso de que las visitas arriba mencionadas no puedan realizarse por diferentes motivos, internet y las herramientas de Chat (comunicación en vivo con webcam) deberían ser de uso cotidiano para reforzar los lazos familiares.

Espinoza y Cantuarias (2010) en la tesis, privación de la libertad es Estar triste, abandonado, marginado, pagar por lo que uno ha hecho y haber perdido todo. El propósito de la presente investigación fue conocer a los internos privados de la libertad, sus problemas interiores y cómo los resuelven. La metodología de investigación utilizada es cualitativa, de trayectoria fenomenológica. Con ella fue

posible develar el fenómeno de estudio, procurando indagar, comprender lo vivido, evidenciar sus experiencias y expectativas que tienen para el futuro los internos en el Establecimiento Penitenciario Cambio Puente. Participaron 10 personas que fueron los internos del penal Cambio Puente, a quienes se les formuló la pregunta de rigor: ¿Cómo valoras tu libertad y qué piensas acerca de ser libre ahora que estás acá encerrado? Los datos fueron analizados de acuerdo a la trayectoria fenomenológica, obteniéndose 57 unidades de significado, que se sintetizaron en categorías. Se obtuvieron los siguientes resultados: Trabajos desempeñados antes de entrar en la cárcel. Fueron eventuales, como albañil, carpintero, pescador, soldador; luego les gustaron las malas juntas y empezaron a delinquir. Percibiendo buena relación familiar y mala relación familiar son reacciones contradictorias en la familia: a unos la familia los apoya para fortalecerlos dándoles otra oportunidad para enrumbar su vida en otra dirección; y a otros los abandonan. Recibiendo apoyo moral, “no me han marginado”, contradictorio al de enfrentando el rechazo social. Las personas privadas de su libertad pueden recibir el apoyo de la familia y amigos, pero la sociedad en si los rechaza por sus antecedentes y esto hace que la persona se sienta mal, incómoda, ya que no se da una segunda oportunidad, por lo que a veces vuelven a delinquir. La privación de la libertad es estar triste, abandonado y marginado. Las personas entrevistadas refieren que se sienten de mal humor, incómodos, abandonados, marginados, tristes, frustrados, deprimidos, al encontrarse encerrados pagando sus culpas. “He conocido a Cristo y espiritualmente estoy libre”. Una de las personas entrevistadas refirió que el encontrarse encerrado en el penal se sintió triste, pero que ahí conoció a Cristo y que ahora él se siente libre en espíritu y en paz consigo mismo. “Estar preso, es pagar lo que uno ha hecho, y haber perdido todo”. Las personas entrevistadas expresan que estar privadas de su libertad ha significado pagar lo que han hecho, afuera,

en la calle, haber perdido todo, haber perdido la dicha de los amigos, perder lo más elemental del ser humano: la libertad, pagar el daño que hizo a su familia, pagar sus culpas. Después de todas estas unidades de significado encontradas, podemos finalizar diciendo que la familia y los valores que se inculcan dentro de ellos son muy importantes para el desarrollo de los hijos dentro del aspecto psicológico, social, moral, etc.

Kendall (2008) en la investigación, experiencia carcelaria y salud mental en mujeres peruanas privadas de libertad penal de Chorrillos. Universidad UNMSM. Objetivo: elaborar recomendaciones de salud mental a la política penitenciaria a partir de la información brindada por las entrevistadas. Metodología: cualitativa con entrevistas semiestructuradas aplicadas a dieciséis mujeres privadas de libertad, orientadas a explorar: el estado anímico, la presencia de antecedentes de trauma o abandono, evolución de sus vínculos afectivos; percepción de vulnerabilidad o maltrato y el desarrollo de actividades sociales y laborales dentro del penal. Las recomendaciones son plasmadas en una propuesta de programa de salud mental penitenciario. Resultados: las entrevistadas revelaron aspectos de su salud mental deteriorada y condiciones preocupantes en el establecimiento. Cuatro de las internas evidenciaron síntomas de depresión severa y diez tenían antecedentes de eventos traumáticos en su niñez. Sólo dos tenían pareja y los hijos menores de siete internas no vivían con ni recibían apoyo de su progenitor. Diez refirieron haber sido maltratadas, alguna vez, por el personal de la prisión. Identificaron limitaciones en el desempeño laboral y social al interior de la prisión. Conclusión: La política penitenciaria peruana debe incluir en sus prioridades la atención de salud mental de la mujer privada de libertad, considerando la importancia de las diferencias de género en el proceso de una resocialización efectiva.

A nivel local:

Montalván y Sánchez (2009) en la investigación, Soporte social y Desesperanza en mujeres víctimas de violencia conyugal de los Comités de Vaso de Leche del Distrito de la Victoria – Chiclayo, 2009. Tuvo la finalidad de determinar si existe o no relación entre el Soporte social y Desesperanza en estas mujeres víctimas de violencia conyugal. Fue un estudio de tipo descriptivo correlacional realizado en una población total de 103 mujeres víctimas de violencia conyugal de los Comités de Vaso de Leche del Distrito de La Victoria, a quienes se les aplicó la Escala de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak (1993) y la Adaptación de la Escala de Desesperanza de Beck – BHS (2003). Posterior a la aplicación de pruebas, se usó el estadístico producto momento de Pearson, encontrándose que: Existe una relación negativa entre las variables de Soporte social y Desesperanza en las mujeres víctimas de violencia conyugal de los Comités de Vaso de Leche del Distrito de La Victoria- Chiclayo, de igual manera se encontró que estas mujeres violentadas presentan un nivel de Soporte social medio, así como, un nivel leve de Desesperanza.

SOPORTE SOCIAL

Aquella asistencia para las personas y los grupos desde dentro de sus comunidades que puede servirles de ayuda para afrontar los acontecimientos y las condiciones de vida adversos y puede ofrecer un recurso positivo para mejorar la calidad de vida. El soporte social puede incluir apoyo emocional, intercambio de información y suministro de recursos y servicios materiales.

Actualmente el soporte social es discutido y estudiado por diversos autores, justamente por su importancia frente a cuestiones relacionadas con el bienestar y calidad de vida.

De acuerdo con Cobb (1976), el soporte social está relacionado con informaciones que hacen que la persona se sienta amada, apreciada, valorizada y perteneciente a una red social de comunicación.

Para Sarason, Levine, Basham y Sarason (1983), el soporte social puede ser definido como la existencia o disponibilidad de personas en quienes se puede confiar, personas que se muestran preocupadas con el individuo, que lo valoran y le demuestran aprecio.

En la actualidad se da mucha atención a los aspectos de soporte social así como a las redes sociales, consideradas como sistemas de ayuda o soporte, pues se ha encontrado que la percepción de los recursos brindados por las redes sociales influye más en la salud o bienestar físico, mental y ajuste psicológico del individuo. Bowlby, psicoanalista inglés (1903-1990) elaboró en 1953 su teoría del vínculo o del apego, afirma que el soporte social es una figura de vínculo que se hace disponible desde los primeros años de vida del ser humano, de tal manera que el niño deviene en un yo confiable, aprende a funcionar como soporte para otros y tiene menores posibilidades de psicopatología para su vida posterior. Bowlby también concluyó que la disponibilidad de soporte social sostenía la capacidad para vencer y dominar frustraciones y enfrentar problemas (2006). Por otra parte, en las ciencias sociales surgió el concepto de Red Social que después pasó a ser estudiado por la psicología. En un inicio fue planteado por científicos sociales de origen inglés y posteriormente en los años cincuenta los antropólogos y sociólogos desarrollaron este concepto con mayor profundidad logrando obtener una información más precisa de las redes o lazos sociales con el fin de investigar en qué medida

podrían afectar la conducta de los individuos. (Gottlieb 1987). En la década de los sesenta, cuando la Psicología Social se volvió más cognitiva se interesó en conocer como el individuo uso el dato social proporcionado por su red para mejorar su propia habilidad. A partir de este momento los investigadores se dirigieron a analizar las conductas que benefician a otras personas y las relaciones entre los miembros de la red más que en la estructura de la red misma, desplazando la psicología el interés por las relaciones sociales hacia las Redes de Soporte Social. La importancia de este concepto radica en la posibilidad de disminuir o anular los efectos nocivos de una situación de crisis y en su contribución al ajuste psicológico. Se asume que, la exploración de estos sistemas de soporte y el trabajo que se pueda realizar en base a ellos podían beneficiar al individuo, de tal manera que ocurra un atenuamiento de los procesos psicopatológicos reactivos tanto en el área preventiva como en la terapéutica (Huller 1979). Según Sarason (1983) la insuficiencia de los enfoques individuales para la solución de problemas en salud mental fue lo que llevó a la Psicología Comunitaria a encontrar soluciones, empezándose a priorizar la investigación en la descripción y evaluación de los ambientes físicos y psicológicos así como el impacto que estos ambientes influyen en la calidad de vida de las personas. El mismo Sarason (1983) considera que el estudio del soporte social, aparentemente tan antiguo como el hombre mismo debe recibir hoy aliento especial, en atención a su estrecha vinculación con el mantenimiento de la salud física y mental. En este sentido, Andrews, Tennant, Hewson y Schewnell, 1978, citados en Gómez, 1994) encontraron que la combinación de eventos recientes estresantes, con bajos niveles de soporte social y experiencias sociales adversas en la niñez, predecían la ocurrencia de desajustes en la adultez. En la actualidad la asociación entre soporte social y bienestar (entendiéndole como el mantenimiento de salud física y mental) ha sido ampliamente demostrada. Los

familiares, amigos y confidentes juegan un rol importante en la vida cotidiana del ser humano más aún en los momentos de crisis.

Conceptualizaciones del soporte social A través de los tiempos se ha observado múltiples evidencias del deseo y gusto del ser humano por la afiliación, como se puede ver en la presencia de los cafés, las peñas deportivas y de otro tipo, los grupos religiosos, y miles de otros grupos formales e informales. Sin embargo, sólo hasta hace muy poco, sostenían Lemos y Hermida en 1990, ha habido el percatamiento del impacto sobre el aspecto físico y mental de las personas que tienen este tipo de afiliaciones. Sin embargo, hasta hoy, no hay una única conceptualización y manera de medición del apoyo social. Es cuestión aceptada que el estrés no puede predecirse a partir únicamente de la intensidad de las fuentes de estresores, por ejemplo, acontecimientos vitales, tensiones vitales, crónicas, disminución de los recursos vitales del ser humano para afrontar tensiones, o de todos estos acontecimientos actuando al unísono. La persona, en cambio, se enfrenta a las situaciones productoras de estrés con diversos comportamientos, percepciones de la realidad y cogniciones que pueden alterar dichas circunstancias o de mediatizar su impacto. Entre estos factores que actuarían como mediadores sociales y sus fuentes se destacan los mecanismos de afrontamiento (coping) y los soportes sociales (Lemos y Hermida, 1990). Sarason (1983) manifiesta que el término de soporte social se refiere a la existencia o disponibilidad de personas, con las cuales se puede confiar que brindarán su ayuda en cualquier circunstancia de la vida. Estas personas hacen saber al individuo que se preocupan, sienten amor por él y lo valoran. Gottlieb (1983) dice que el soporte social connota el intercambio de sentimientos positivos, confianza emocional y ayuda de diferentes tipos de individuos semejantes. Generalmente este término no es transferido a las relaciones que ocurre entre los profesionales y sus pacientes o clientes debido a la inexistencia de ayuda mutua.

Alvarado (1985) sostiene que el soporte social es la ayuda importante que proviene de personas o instituciones con las que un sujeto se relaciona y que actualiza desde el punto de vista de pérdida o de crisis determinadas por los efectos de estresores psicosociales. El soporte social actúa de manera amortiguadora entre eventos estresantes de la vida y la enfermedad.

Fuentes del Soporte social Según Lindenthal (1971) propone dos categorías de fuentes de soporte social: primarias y secundarias. Primarias, se refiere al apoyo dado por aquellas personas con las que se tiene una asociación íntima donde el soporte social brindado es parte propia de la relación y de la amistad. Los familiares y amigos son el ejemplo más típico de estas fuentes de Soporte Social en situaciones de stress.

Secundarias, se refiere a aquellas personas con quienes el sujeto tiene una relación menos íntima, por ejemplo aquellas personas a las que el sujeto visita en un lugar específico y quienes reciben un pago para brindar soporte social, (u otros servicios) entre estas personas tenemos los psicoterapeutas, médicos y consejeros.

Tipos de Soporte social Ciertos autores como House (1981) consideran que pueden distinguirse cuatro tipos de soporte social: Soporte Emocional. Aquel tipo de soporte que provee estima, afecto, seguridad, confianza y atención.

Soporte Valorativo. Aquel tipo de soporte que proporciona afirmación, retroalimentación y comparación social.

Soporte Informal. Aquel tipo de soporte que proporciona asesoramiento, inspiración, directivas e información.

Soporte Instrumental. Aquel tipo de soporte que brinda ayuda en especies, dinero, trabajo, tiempo o modificación ambiental.

Componentes del soporte social El concepto de soporte social y sus operacionalizaciones pueden ser organizadas en tres categorías amplias: redes sociales, soporte social percibido y soporte social efectivo (Gottlieb, 1983; Heller y Swindler, 1983).

Redes de soporte social, ya en 1983 Heller y Swindle definían una red de soporte social como un sistema ecológico de ayuda cotidiana, en la medida que su estabilidad depende del acoplamiento entre las necesidades de la persona y las demandas del entorno. En este contexto, la búsqueda de soporte es la acción que un sujeto, realiza para acceder a una red evaluada como “soportativa”. Los sujetos juegan un rol activo en el establecimiento de las redes y cuando evalúan que sus recursos no les ayudan a solucionar problemas entonces si su red no le ayuda buscan el soporte fuera de su red habitual

Soporte social percibido. Es la valoración cognitiva que hace la persona respecto a quienes le pueden proveer determinada ayuda en momentos de necesidad. Estas personas no dan soporte social efectivo, pero constituyen para el sujeto personas disponibles o recursos para situaciones problemáticas, lo que proporciona seguridad dentro y fuera de situaciones estresantes (Barrera, 1986). Soporte social efectivo. Referido a las acciones soportivas mismas, a la ayuda efectiva, y a las acciones que recibe de los otros en momentos de necesidades (Barrera, 1986). Estos conceptos están empíricamente relacionados entre sí, lo que plantea para su estudio analizar la diferenciación de redes sociales, soporte social percibido y soporte efectivo.

Tipos de Redes de Soporte Social

Formales. Redes conformadas por los servicios profesionales fomentados directa o indirectamente por el estado. La característica principal de estas redes es que operan bajo un sistema de categorías para la evaluación de ayuda, hay un trato establecido independientemente de las características de las personas, entre estas redes tenemos: Seguro Social, Escuelas, Centros de salud, etc. En nuestro país, el problema de las redes formales se refleja en que el acceso a los servicios profesionales resulta inaccesible o no

satisfactorias a un alto porcentaje de la población, especialmente a los más bajos siendo muchas veces insensible a las diferencias culturales o necesidades particulares que brinda poco margen de participación a las personas que acuden a dichos servicios.

Redes informales. Redes manifestadas en el contacto y asistencia. Son las fuentes de contacto y asistencia dadas por parientes, amigos o vecinos. Se incluye en este tipo de redes las actividades de ayuda mutua que se dan dentro de un grupo espontáneo y no organizado (Gottlieb, 1983). La ayuda informal no es una actividad unilateral sino como un juego continuo de intercambio mutuo que generan un sistema vasto de derechos y deberes con el grupo primario, la comunidad y la cultura. Cada una de éstas relaciones sociales identifican diferentes tipos de ayuda o asistencia, así, el soporte brindado por el grupo familiar está basado en la intimidad o en las obligaciones formales para bienes y servicios. En las interacciones amicales se da la reciprocidad, los amigos que son capaces de compartir problemas involucrando al grupo de pares con similares intereses y experiencias. Los vecinos proporcionan ayuda a través de tareas instrumentales, por ejemplo ayudando en situaciones de emergencia. Comúnmente los vecinos no desempeñan funciones de naturaleza íntima. Shii-Kunz y K. Seccombe (1989). Por último los compañeros de trabajo pueden proveer instrucciones y retroalimentación sobre el adecuado desempeño laboral y proporcionar apoyo indirecto sirviendo como modelo de comparación social Gottlieb (1987). Las redes sociales generan un sentimiento psicológico de comunidad, que es lo contrario de aislamiento, que es un término que históricamente ha figurado prominentemente en teorías psicosociales y desórdenes psicológicos.

Efectos del Soporte social, el efecto positivo en general del soporte social en el estrés, Pinneau (1976 citado en Freese, 1982), ha sugerido que el proceso de soporte social tiene tres efectos potenciales: Directamente en la fuente de stress (efecto preventivo). Directamente en el grado de tensión o bienestar (efecto terapéutico).

Un resultado moderado en la relación stress-tensión (efecto amortiguador). En otras palabras, aquellos individuos con alto nivel de soporte social, tienen menos probabilidades de estresarse en el trabajo, estudios, etc.

Factores interactuantes en el soporte social El soporte social es un proceso que según Heller y Swindler, (1983) involucra una interacción entre: a) estructura social, b) relaciones sociales, c) roles sociales, y d) atributos personales:

Estructuras sociales. Son las que proveen el contexto para el desarrollo de las actividades sociales, por ejemplo: el colegio, las organizaciones del trabajo, la vecindad, la familia y asociaciones voluntarias.

Relaciones sociales. La variedad de interacciones que se dan en las diferentes estructuras sociales es fundamental para la creación de sentimientos de valor de pertenencia, que alimentan el desarrollo de habilidades para afrontar las tareas de la vida. Sin embargo, las relaciones sociales no siempre acrecientan la autoestima o autocompetencia y pueden también socavar la autoestima, y de hecho lo hacen, por lo que no constituyen un sinónimo de soporte social. Un concepto importante que se da dentro de las relaciones sociales es la “reciprocidad” entendida como el intercambio para prever como para recibir soporte. Antonucci, 1985 (en Ascanoa, 1997), notó que el soporte es mejor entendido como una serie de

intercambios sociales recíprocos que ocurren todo el tiempo, en el cual los individuos construyen un soporte de “reserva” o “banco”. Uno no necesita devolver al mismo tiempo el soporte recibido, sin embargo es esperado que en algún momento sea devuelto a algunos miembros de la comunidad. Por ejemplo; la obligación de cuidar a los padres en la ancianidad es una forma de restaurar la equidad. En realidad nuestra motivación por hacerlo es en gran medida determinada por el amor y el confort que aquellos nos dieron a nosotros en relaciones anteriores.

Roles Sociales. Las estructuras sociales definen los roles asumidos por los miembros, es decir, la forma como espera que deben vincularse con los demás miembros de la comunidad, por ejemplo: un varón pueden molestarse pero no llorar, la gente mayor debe ser tratada con respeto. Al mismo tiempo los roles definen los parámetros dentro de los cuales ocurren las relaciones sociales.

Atributos Personales. La percepción del soporte y el mantenimiento de las relaciones soportativas dependen también de los atributos personales. Las características personales determinan la variedad de necesidades y demandas de soporte, así como la variedad de acciones de soporte que se pueden ofrecer. Por ejemplo, el que recibe ayuda de otros puede ser visto como una amenaza a la autoestima, la ayuda de otra persona similar puede activar sentimientos de inferioridad y dependencia. El soporte social, es un recurso multiprático que tiene ambos componentes, el social y el individual (Heller y Swindler, 1983). Individualmente porque la percepción de soporte depende de los atributos personales y sociales, porque depende también de las funciones servidas por la actividad social, debido a que se da dentro de una estructura social con características propias y con determinadas relaciones sociales entre los integrantes.

Teorías del soporte social Se ha encontrado una asociación positiva entre el soporte y el bienestar, sin embargo no existe unanimidad para determinar el proceso por el cual se da esta asociación. En este sentido, se han planteado hasta tres teorías sobre el soporte social, que en sus aspectos esenciales veremos muy escuetamente: Primera teoría. El Soporte social como una conexión interpersonal o modelo del efecto principal. Enfatiza la estructura de las redes sociales, se centra en el análisis de las descripciones cuantitativas del ambiente social. Este análisis de la red se basa en el presupuesto que las características estructurales de las relaciones proporcionan efectos beneficiosos ya sea en presencia o ausencia de eventos estresantes. (Sarason, Sarason y Pierce, 1990). Al analizar el tamaño de la red y la satisfacción con el soporte proporcionado se encuentra que, las redes de tamaño mediano se relacionan previamente con la satisfacción del soporte, mientras que las redes pequeñas y grandes están relacionadas con la insatisfacción. Por otro lado, también se ha encontrado que un componente importante de la satisfacción con el soporte brindado es la intimidad de las relaciones sociales. Así las redes grandes pueden reflejar la falta de intimidad en la red y las redes pequeñas indican dificultad del individuo para lograr intimidad. Asimismo, se encuentra que la presencia de una red heterogénea proporciona un campo amplio de experiencias con personas diferentes, facilitando la adaptación del individuo a su medio. (Nair y Jason, 1985, en Sarason, Sarason y Pierce, 1990). Segunda teoría. El rol de los elementos funcionales del soporte social o modelo de protección mutua. Los recursos proporcionados por las funciones del soporte social promueven bienestar protegiendo o atenuando los efectos adversos de los eventos estresantes, pero siempre y cuando el soporte recibido vaya en concordancia con las necesidades específicas activadas por el agente estresante. Según se deduce de esta teoría, hay que tener en cuenta la interacción entre la necesidad de soporte, provocada por

la situación problemática y el significado personal que los individuos asignan a sus transacciones personales, ya que tanto los que brindan soporte como los que reciben pueden diferir acerca del significado de un acto supuestamente soportativo. Tercera teoría. La sensación de sentirse apoyado o la percepción del soporte social. Se plantea que, el significado primario por el cual el individuo se beneficia del soporte que se le brinda es la percepción que tiene sobre dicha ayuda. El soporte social se puede comunicar mediante comportamientos que ofrezcan ayuda tangible, consejo e información o soporte emocional, pero el ofrecimiento o disponibilidad de estos recursos no constituyen el ingrediente fundamental de soporte social. Lo fundamental es la percepción de la disponibilidad de ayuda, la creencia del individuo de contar con personas que lo aman, aceptan y valoran, se preocupan por él y están dispuestos a hacer todo lo posible para ayudarlos si llegara a necesitar ayuda. Si el individuo no percibe el soporte como disponible probablemente este no será usado, incluso las conductas soportativas de los demás puede no ser vista como ayuda, o lo que proporcionan podría no satisfacer las necesidades del individuo. Se ha llegado a la conclusión que es la creencia de la percepción del soporte lo que cuenta. (Sarason, Sarason y Pierce, 1990).

Dimensiones que caracterizan el soporte social Las características estructurales abarcan los aspectos cuantitativos y cualitativos de las relaciones socio-afectivas del sujeto:

Tamaño de la red: número de personas que componen la red social.

Extensión: dispersión física de los miembros (posición del individuo dentro de la red)

Densidad: grado de relación entre los distintos miembros.

Intensidad: cercanía percibida de la relación con los distintos miembros, frecuencia de contacto.

Dimensionalidad: Tipo de actividades que desarrollan los miembros intercambios de recurso de ayuda.

Homogeneidad: semejanza en las características socio-demográficas de los miembros de la red, puede ser edad, sexo, ocupación, entre otras.

Funciones del soporte social Se refiere a los beneficios que se pueden obtener al interactuar con otros individuos. Schaefer y cols. 1982, citados en Ascano, 1997, indican que estas funciones serían las siguientes:

Soporte Emocional o Soporte de Estima, expresivo o cercano; provee al individuo estima, afecto, seguridad, confianza y atención, este soporte mejora el nivel de autoestima del sujeto.

Soporte Valorativo, de pertenencia o compañía social de contar y confiar en alguien, contribuye a la sensación de que uno es amado o cuidado, el cual puede reducir la tensión al satisfacer la necesidad de afiliación, distrayendo a las personas de sus preocupaciones y facilitando estados de ánimo positivos.

Soporte Informacional, denominado también consejo guía cognitiva y soporte de evaluación, ayuda a definir, entender y enfrentar los eventos problemáticos (provee asesoramiento directrices).

Soporte instrumental, conocido también como tangible, material; consiste en proporcionar ayuda específica o material para dar solución a un problema, se brinda a través de especies, dinero, trabajo, tiempo o modificación ambiental.

Soporte social en la adolescencia Si bien desde los primeros años de vida se va fomentando el soporte social, en la adolescencia es

cuánto más debemos conocer la red de soporte, que será de una gran influencia en la vida adulta. La Disponibilidad de soporte social en edades tempranas va a ir reforzando la solución de problemas del individuo Turman, 1985 (en Fruncoml. 1988) al analizar las funciones de soporte proporcionado por los padres, hermanos, abuelos y profesores comprobó que en primer lugar los padres y luego los abuelos son buscados para obtener afecto y mejorar el nivel de autoestima, el soporte instrumental es buscado principalmente en los padres y luego en los profesores, en cambio los amigos son fuente de apoyo emocional, y en cuanto al apoyo a un problema actual (intimidad) los puntajes fueron otorgados a la madre y a los amigos. Es de señalar que el soporte social dado por los padres es la conducta manifiesta de los padres hacia los niños que generan en éstos sentimientos positivos de ser aceptado y considerado por los padres, cuando elogian, muestran afecto, prestan atención; pero los padres fracasan cuando hacen favoritismo entre los niños, ya que son criticados por su comportamiento. Entre las conductas soportativas, (Barrera, 1986) refirió la ayuda brindada al adolescente para el control del distrés emocional, la provisión de consejo, el compartir responsabilidades, habilidades de enseñanza y ayuda material. Por lo contrario, según Siddique y D' Arcy (1984), el estrés familiar es de gran importancia en la salud mental del adolescente. En este sentido, la percepción de problemas en la comunicación con los padres, la presencia de temores a ser desaprobados, los conflictos familiares y la carencia de relaciones íntimas, son de vital importancia y pueden ser expresados por los adolescentes emocionalmente de manera negativa manifestando distrés emocional en forma de depresión, ansiedad, disfunción sexual o una disminución de energía.

El soporte social se torna importante en las condiciones generales de vida, pues la explotación de estos sistemas de soporte y el trabajo que se pueda realizar sobre la base de ellos, podrían beneficiar al individuo de tal manera que ocurra atenuación de los procesos psicopatológicos reactivos tanto en el área preventiva como terapéutica, especialmente de los eventos vitales estresantes - “conjunto de circunstancias que impactan en el sujeto y que requieren de cambios de los patrones básicos de la vida del individuo”- . La importancia del soporte social radica en la posibilidad de disminuir o anular los efectos nocivos de una situación de crisis y contribuir con el ajuste psicológico. Como hemos venido viendo, hay evidencia que nos indica que el soporte social tiene una gran influencia en la vida de las personas, ya que hay una estrecha relación entre la red de soporte social y el sujeto que recibe apoyo práctico, emocional, ayuda referida a un problema actual habiendo disponibilidad y reciprocidad entre estos; tratándose de una enfermedad, eventos generadores de stress o de la adaptación a la comunidad; además teniendo en cuenta que el soporte social actúa según las redes entre ambiente y persona, la percepción del intercambio y recursos intercambiados varían a través del tiempo en la medida que las personas se comportan como móviles sociales, y ante nuevas situaciones los individuos se comportan creando nuevas alianzas y dejando viejas redes, modificándolas o ganando nuevas redes (Paz, 1996).

Limitaciones del soporte social Cuando las redes sociales son conflictivas o perturbadoras pueden ser una fuente de stress y conflicto. El estar frente a una situación estresante en el contexto de una relación con alguien consistentemente perturbadora o con el cual no se puede conversar, indica que el individuo no cuenta con una adecuada red de soporte. Los esfuerzos soportativos derivados

de estas relaciones negativas son estresores adicionales y no sólo indicadores de la falta de soporte social. Según el contexto en que se da el soporte; este puede ser percibido como redundante, absurdo o paradójico en sus efectos (Gottlieb, 1988).

En la visión de Rodríguez y Cohen (1998) y Seeman (1998), existen diferentes tipos de apoyo que una persona puede recibir de la red social, siendo tres los más ampliamente estudiados: soporte emocional (percibido como expresión de cariño, cuidados y preocupación), soporte instrumental (ayudas prácticas que pueden ser dadas a otras personas) y soporte informacional (nociones indispensables que permitirán que el individuo pueda guiar y orientar sus acciones en el momento de resolver problemas o tomar decisiones).

DESESPERANZA

El estilo atribucional propio de la desesperanza se caracteriza por una tendencia a explicar los sucesos negativos a partir de causas internas, estables y globales, así como a presentir consecuencias negativas y concluir que, si dichos sucesos negativos han tenido lugar, eso significa que algo falla en uno mismo. Esto es, las personas con este estilo hacen una interpretación "fatalista" de los problemas que les ocurren, pensando que "no tienen solución", que "no hay nada que puedan hacer para mejorar la situación" y que las consecuencias "son inevitables, permanentes y que afectarán a todos los ámbitos de la vida". Además, se "echan la culpa" de lo que les sucede y piensan que les "seguirá pasando en el futuro".

La Teoría de la Desesperanza de la Depresión propone que el estilo atribucional descrito actúa como factor de vulnerabilidad al

interactuar con acontecimientos estresantes. De esta manera, cuando un adolescente experimenta circunstancias vitales adversas, tales como un suspenso o un rechazo por parte del grupo, interpretará causas y consecuencias muy negativas para dichas circunstancias, poniéndose en riesgo de desarrollar depresión. Además, el modelo establece que el riesgo es sobre todo para un tipo de depresión denominada Depresión por Desesperanza, que incluye síntomas tales como baja autoestima, falta de energía, tristeza, etc.

Este modelo de la desesperanza permite explicar el aumento de prevalencia de depresión en la adolescencia, ya que algunas de las características claves de esta teoría, tales como la vulnerabilidad cognitiva y los sucesos estresantes, experimentan un considerable aumento en esta etapa evolutiva.

Así mismo, se ha propuesto que el estilo atribucional de la desesperanza podría ser útil para entender el hecho de que las mujeres muestren un mayor número de síntomas depresivos que los hombres, ya que las mujeres tienden a mostrar en mayor medida dicho estilo cognitivo y, por tanto, serían más vulnerables ante ciertas circunstancias estresantes (Hankin y Abramson, 2001).

La desesperanza es la vivencia de que todo está perdido, por lo cual cualquier esfuerzo por cambiar la situación es considerado inútil (Wollman, 1984). A partir de estas definiciones se pueden identificar algunos puntos clave de la desesperanza:

- La desesperanza tiene que ver con el futuro, el cual se ve como algo fuera del control propio y por lo tanto se le percibe como algo

desagradable o adverso. Percibir el control como externo se traduce en percibir y sentir el futuro como no programable y no predecible, por lo que se le ve como funesto.

- También se relaciona con el presente, ya que la percepción del futuro se basa en las situaciones actuales, las cuáles, debido a que son desfavorables, provocan que el individuo pierda cualquier esperanza en el futuro.

- Las experiencias de falta de control en el pasado también se relacionan con la desesperanza en el futuro. Este tipo de experiencias condicionan al individuo y lo convierten en una víctima de la desesperanza aprendida.

Con lo anterior se puede concluir que la desesperanza es un fenómeno que se relaciona con la expectativa del futuro, con base en las situaciones presentes, partiendo de las experiencias pasadas (Beck, Weissman y Texler, 1974).

Además se produce un déficit motivacional, emocional y cognitivo, que lleva a reaccionar menos de lo que realmente es posible. Se alteran así factores motivacionales y también factores cognitivos, por lo que disminuye la capacidad de distinguir opciones y se da lo que Lewis (en Fary, 2001) definió como inmersión en el presente, fenómeno que provoca que la esperanza en el futuro se bloquee, por lo que los sujetos desesperan del futuro, ya que tienen una orientación temporal dirigida primordialmente hacia el presente y una capacidad relativamente reducida de aplazar la realización de deseos o de planear para el futuro, por lo que experimentan resignación y fatalismo.

La definición anterior de la desesperanza no indica cómo puede ser medida y cuantificada, por lo cual Beck (1974) y algunos colaboradores realizaron un instrumento encaminado a medir la desesperanza a través de 20 afirmaciones pesimistas respecto al futuro en las cuales se debe contestar si se consideran verdaderas o falsas. La “Escala de la desesperanza de Beck” (Beck Hopelessness Scale) fue concluida en 1974 y considera, a la desesperanza, como un sistema de figuras cognitivas que tienen como denominador común la expectativa negativa acerca del futuro, tanto lejano como cercano (Escobedo, Hernández y Picazo, 2002).

Los estudios de Beck (1972) lo llevaron a concluir que la desesperanza está íntimamente relacionada con la depresión, considerándola un componente fundamental de dos de los tres factores que constituyen la triada negativa de su modelo cognitivo de la depresión. Esta triada negativa consiste en visiones negativas en cuanto al self, al funcionamiento del presente y al futuro. La desesperanza se relaciona con la visión negativa del presente y del futuro. Beck concluyó que los individuos desesperanzados sienten que, sin importar lo que hagan nada les saldrá bien, por lo que nunca tendrán éxito en lo que intenten hacer y nunca podrán alcanzar sus metas debido a que sus problemas jamás podrán ser resueltos.

Con base en las conclusiones de Beck (1972), Abramson, Alloy y Metalsky (1989) propusieron la 38 Jaime Castañeda Gussinyé teoría de la desesperanza, tras continuar con las investigaciones sobre la desesperanza aprendida de Selligman (1975), autor que creía que repetidos fracasos en el pasado condicionan a los sujetos a esperar más fracasos en el futuro, por lo cual se pierde cualquier motivación y se desarrolla la desesperanza.

La teoría de la desesperanza (Abramson et al., 1989) postula que antes de que una persona sienta desesperanza sufre de un estilo cognitivo o atributivo negativo y experiencias infortunadas y estresantes, este estilo cognitivo negativo lo lleva a sentir que no tiene control sobre su vida, ya que siente que éste proviene del exterior y es generalizable a todas las circunstancias de su vida.

Debido a que los dos factores mencionados en la teoría de la desesperanza están relacionados, algunas personas con pensamientos que tienden a la depresión no se deprimen, ya que evaden la situación y otros que sí la afrontan tampoco se deprimen, ya que evitan los pensamientos negativos.

La persona desesperanzada espera que le sucedan cosas malas en áreas importantes de su vida (pesimismo) y cree que las cosas buenas no sucederán, además de que no cree que algo pueda cambiar la situación. La teoría de la desesperanza explica entonces la depresión con base en los pensamientos pesimistas sobre el futuro, algo contrario a las teorías anteriores que la veían como algo relacionado con las pérdidas en el pasado.

La muerte de un familiar es un pensamiento pesimista sobre el futuro, el cuál del contexto hospitalario adquiere un significado particular, ya que los hospitales son para muchas personas "el lugar donde la gente va a morir", en las salas de urgencias y en la unidad de cuidados intensivos este valor simbólico de la muerte adquiere aún más significado (Lane, 1993).

Por esto el acontecimiento de ir a un hospital es importante y en ocasiones traumatizante, tomar la decisión de que un enfermo ingrese implica un padecimiento grave y por lo tanto la posibilidad de la muerte, la enfermedad no es sólo una alteración biológica,

sino también tiene un carácter psicosocial muy grande (Lane, 1993).

La enfermedad de un hijo que termine en una hospitalización es una circunstancia ideal para el surgimiento de la desesperanza, ya que implica que todos los intentos que se hicieron en el pasado por controlar o curar la enfermedad del hijo no funcionaron, por lo cual se debe depositar la responsabilidad de cuidar al hijo en perfectos extraños (Lane, 1993).

Éste es un mecanismo muy parecido al de la desesperanza aprendida tal y como la definió Selligman (1975), sólo que a corto plazo (ya que se desarrolla en el curso de la enfermedad del hijo) y con efectos mucho más devastadores (debido a que repercute tanto en los padres como en el hijo, y confronta a los primeros con la posibilidad de experimentar el duelo más grande de todos: la muerte de un hijo). Cuando un hijo es hospitalizado, convergen en el presente tanto el pasado como el futuro, provocando la inmersión en el presente. El pasado trae consigo todos los intentos fallidos de control de la enfermedad y el futuro se pone en manos de extraños, perdiendo así la posibilidad de ejercer un control interno. Es aquí cuando puede surgir la desesperanza en los padres, debido a que sienten que todo lo que hicieron en el pasado fue inútil y por ello ya no hay nada que ellos puedan hacer en este momento para mejorar la situación.

Calvete y Otros. (2007). Define que, “La desesperanza es un estilo atribucional que consiste en una tendencia a hacer inferencias negativas sobre las causas, consecuencias e implicaciones para la propia persona que tienen los sucesos vitales negativos. En este sentido, la desesperanza se ha considerado un importante factor de

vulnerabilidad para cierto tipo de depresión y para el pensamiento de suicidio”. Del mismo modo, Córdova, M y Otros. (2005) define que, “Desesperanza como su nombre lo indica, significa un gran sentimiento de pérdida de ánimo, la imposibilidad de poder imaginar que algo mejor pueda ocurrir, o el hecho de perder la confianza de que las cosas pueden cambiar y ser mejores.”

Beck (1975) citado por Córdova y Otros. (2005), definió la desesperanza como, “Las actitudes o expectativas negativas acerca del futuro en las que predominan sentimientos de desesperación, decepción y desilusión. Por consiguiente, considera a la desesperanza como un patrón cognitivo característico, consistente en atribuciones negativas del futuro”.

Sánchez y Cols. (1993), definió a la desesperanza como, “Sentimiento de actitud en la pérdida de la esperanza, así como desconcierto, falta de objetivos en la vida, motivación de logro, expectativas y realización en el futuro. Es una actitud de percibir las cosas y las situaciones como transitorias y presentes, con desaliento y aprehensión. Se acompaña de sensaciones de desilusión y ausencia de deseos por proyectar la vida de uno en un plan definido de metas. Actitud de percibir el ambiente con dificultades de controlarlo, asumiendo una actitud fatalista y resignada”.

Ascencio y Otros (2008) refiere que, “La desesperanza aprendida es el estado psicológico que se produce cuando los acontecimientos se perciben como incontrolables y que no se puede hacer nada para cambiarlos. Lo incontrolable aprendido ocurre por la relación entre la percepción del control y el control real. La desesperanza aprendida produce un rápido deterioro que impide responder de forma adaptativa a una situación traumática o iniciar respuestas

voluntarias para ejercer control sobre los acontecimientos; incluso, dificulta a la persona aprender que su respuesta ha sido eficaz, aún cuando realmente lo haya sido”.

Castro (2003), definió a la desesperanza aprendida como, “Es el estado personal caracterizado por percepciones negativas respecto a las propias capacidades, el desempeño pasado y futuro. Dichas percepciones influyen en el estado afectivo y motivacional”.

Los autores, definen a la desesperanza como la actitud que describe a una persona con sentimientos y pensamientos pesimistas, impidiéndole actuar de forma voluntaria en el control de acontecimientos, así como tener expectativas negativas de su vida presente y futura, razón por la que se considera un factor de vulnerabilidad para el suicidio.

Características de la desesperanza:

Beck (1975) citado por Córdova y Otros. (2005) considera que, “Las características de la desesperanza son dos: Aplanamiento emocional (tendencia a establecer una similitud o continuidad entre el presente y el futuro, por lo cual la vida se vuelve monótona y no hay un antes y un después) y autoconcepto negativo las expectativas negativas que tienen estas personas son mas intensas que incluso cuando logran un éxito en alguna tarea específica esperan hallar en la siguiente ocasión, o piensan que lo ocurrido fue obra de la casualidad y no de su propio esfuerzo, por lo que hay una falla para integrar las experiencias exitosas”.

Córdova y Otros. (2005) manifiesta que, “Conforme la desesperanza implica una orientación total del individuo hacia el

fracaso, los problemas tienden a considerarse irresolubles. El pesimismo no solo engulle al futuro distante sino que se cuela en cada deseo o tarea que el individuo emprende. Evidentemente la persona tiene una falla para integrar las experiencias exitosas que contradigan la visión negativa que tiene de sí mismo”

En lo que concierne a las características de la desesperanza, podemos referir que la desesperanza tiene dos características, la primera consiste en que la persona asume su vida de una manera monótona; y la segunda, la persona cree el lograr un éxito en su vida sería obra de la casualidad. En resumen el individuo orienta totalmente su vida hacia el fracaso.

2.1. Definición de términos básicos

Definición de Soporte Social

(Flaherty; Cols, 1982) Consideran que “El soporte social tiene dos efectos: uno positivo e independiente de situaciones de estrés y otro actualizado y amortiguante frente a situaciones conflictivas específicas. Un buen soporte social no solo sería un factor externo facilitador de la salud mental, sino también lo sería para la formación interiorizada de un sentido de "sí mismo" seguro y positivo en los sujetos”.

Definición de Desesperanza

(Beck, 1975), **definió** la desesperanza como, “Las actitudes o expectativas negativas acerca del futuro en las que predominan sentimientos de desesperación, decepción y desilusión. Por consiguiente, considera a la desesperanza como un patrón cognitivo característico, consistente en atribuciones negativas del futuro”.

Reclusa

Persona que se encuentra internada en un Establecimiento Penitenciario en condición de procesada o sentenciada, por disposición judicial competente.

Establecimiento Penitenciario

Dependencia al que ingresa una persona privada de libertad para su internamiento, dispuesto por la autoridad judicial competente.

Tratamiento Penitenciario

Son métodos y procedimientos de acciones individuales y grupales realizadas de manera progresiva que tienen por objetivo lograr la resocialización de las reclusas.

Situación Jurídica

Es la condición que tiene una reclusa respecto a su proceso judicial, procesado o sentenciado.

CAPÍTULO III

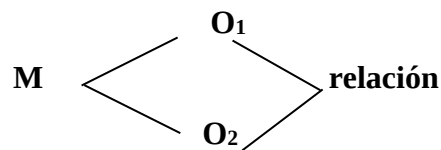
METODO DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación:

El tipo de investigación que se empleó en el presente estudio corresponde al tipo correlacional, ya que se cuenta con dos variables (soporte social y desesperanza) las cuales se han sometido a un análisis correlativo, esto nos permitió determinar la asociación de éstas dos variables. Cabe señalar que los estudios correlacionales, se orientaron a determinar el grado de relación existente entre dos o más variables, en una misma muestra de sujetos. (Hernández, Fernandez, & Bautista, 2003)

3.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación del presente trabajo corresponde al diseño Descriptivo Correlacional, graficado del siguiente modo:



Donde:

- **M** = Reclusas del Penal de Chiclayo.
- **O₁** = Soporte Social
- **O₂** = Desesperanza
- **r** = Relación existente entre ambas variables.

3.3. Población-Muestra

La población de la presente investigación esta constituida por 145 reclusas del penal distribuido en 7 pabellones.

El tipo de muestreo aplicado es no probabilístico por conveniencia. Siendo un total de 51 reclusas con edades que fluctúan entre los 18 y 50 años. De

los cuales se consideró para el estudio la totalidad de los casos.y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Mujeres del penal de Chiclayo.
- Mujeres con secundaria completa.
- Cognitivamente orientadas en tiempo, espacio y personas lúcidas.

Criterios de exclusión

- No presentar enfermedad mental o física invalidante

3.4. Técnicas de investigación

En la presente investigación se utilizaron las siguientes técnicas:

- **Técnica de Observación:** Esta técnica se utilizó con la finalidad de establecer una relación concreta e intensiva entre el investigador y los actores sociales (mujeres del penal), de los que se obtuvo datos que luego se sintetizaron para el desarrollo de la investigación.
- **Técnica Psicométrica:** Esta técnica conto con la aplicación de dos pruebas psicológicas, “Inventario de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak” y “Escala de Desesperanza de Beck”.

3.5. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación son los siguientes: “Inventario de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak” y “Escala de Desesperanza de Beck” (BHS).

Descripción de los instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

INSTRUMENTO 1:

“Inventario de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak”

FICHA TÉCNICA

- Nombre de la Prueba: Inventario de Soporte Social
- Autor(es) : Flaherthy, Gaviria y Pathak
- Año de publicación : 1982
- Procedencia : EE.UU.
- Estandarización : Zanoló & Gómez en Lima (1993)
Morales & Ñique en Trujillo (2007)
Montalván & Sánchez en Chiclayo (2009)
- Administración : En forma individual o colectiva.
- Ámbito de aplicación: Jóvenes y adultos
- Tiempo de duración : Un promedio de 20 minutos.
- Significación : Mide el grado de soporte social y las redes de interacción del sujeto.
- Áreas de evaluación: Disponibilidad, reciprocidad, apoyo práctico, apoyo emocional, apoyo relacionado a un problema actual.

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA

Consta de 11 preguntas referidas a 4 personas y una institución, señaladas por el propio paciente como los más importantes, como parte de las redes sociales que posee y que le son planteados mediante las siguientes instrucciones:

- “Haga una lista de los nombres o iniciales de 4 personas que usted considere las más importantes y/o significativas en su vida actual”.
- “Tales personas podrían ser miembros de su familia, amigos, vecinos, compañeros de estudios o trabajo, médicos, enfermeras, sacerdotes, jefes, alumnos, compañeros de juegos o deporte”.
- “Coloque tales nombres en orden de importancia, empezando con el que tenga mayor relación emocional, psicológica y material. Si la lista excede de 4 personas también las puede considerar, pero solo es necesario que conteste con relación a las 4 primeras”.

-“Asimismo, si usted tuviera una especial relación con alguna institución u organización (iglesia, escuela, clínica, hospital, instituciones benéficas, etc.) inclúyalo en la lista anterior en el quinto lugar”.

Las áreas que se evaluaron dentro del cuestionario de Soporte social son: disponibilidad, reciprocidad, apoyo práctico, apoyo emocional y apoyo recibido relacionado a un problema actual.

CONFIABILIDAD:

En el Perú esta escala fue sometida a confiabilidad y baremación en 1993. En primera instancia este trabajo fue realizado por Zanoló, B. y Gómez, R. en una muestra de 241 estudiantes de universidades particulares y estatales, obteniendo una confiabilidad de 0.89, con el uso del estadístico coeficiente Alfa de Cronbach lo que indica que los reactivos de la escala están diseñados de tal manera que miden la misma característica Gómez R. (1994).

Posteriormente Morales, D. y Ñique, N. en el año 2007, determinaron la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach, lo que permitió obtener un valor de 0.91 en la escala total de Soporte Social. En lo que respecta a las áreas, se obtuvieron los siguientes valores:

a)	En el área de Disponibilidad, un valor de	0.81.
b)	En el área de Reciprocidad, un valor de	0.77.
c)	En el área de Apoyo práctico, un valor de	0.74.
d)	En el área de Apoyo emocional, un valor de	0.83.
e)	En el área de Apoyo recibido como respuesta a un problema actual, un valor de	0.86.

En esta investigación, realizada en Chiclayo – Perú por Montalván, I. y Sánchez, R., se confirmó el índice de la confiabilidad del Inventario de Soporte Social en una muestra de 100 mujeres residentes del Distrito de la Victoria – Chiclayo, haciendo uso del estadístico coeficiente Alfa de Cronbach, donde se obtuvo una confiabilidad por consistencia interna de 0.87, indicando que el instrumento utilizado como base para la presente investigación es confiable. De igual manera los valores que se obtuvieron por cada área de Soporte social, son los siguientes: En el área de Disponibilidad, un valor de 0.50

- | | | |
|----|---|-------|
| a) | En el área de Reciprocidad, un valor de | 0.74 |
| b) | En el área de Apoyo práctico, un valor de | 0.80. |
| c) | En el área de Apoyo emocional, un valor de | 0.88. |
| d) | En el área de Apoyo recibido relacionado
a un problema actual, un valor de | 0.82. |

VALIDEZ

En el año 1988, Vargas determinó la validez a través del coeficiente ítem-test corregido, encontrando que los 11 ítems se correlacionan significativamente. Citado en Gómez R. (1994).

Así mismo Morales, D. y Ñique, N. en el año 2007, confirmaron la validez del Inventario de Soporte social., por lo que en el análisis de los ítems se utilizó el coeficiente de validez ítem-test corregido que permitió obtener en el total de ítems del soporte social valores entre 0.57 y 0.79. Asimismo, en las áreas de soporte social se obtuvieron los siguientes valores:

- En el área de disponibilidad, valores entre 0.57 y 0.76.
- En el área de reciprocidad, valores entre 0.55 y 0.64.
- En el área de apoyo práctico, valores entre 0.58 y 0.74.
- En el área de apoyo emocional, valores entre 0.56 y 0.80.
- En el área de apoyo recibido relacionado a

un problema actual, valores entre 0.76 y 0.86.

Hay que tener en cuenta que existiendo antecedentes de validez y confiabilidad del instrumento, en esta investigación se procedió nuevamente a confirmar las bondades psicométricas del Inventario de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak en una muestra de 100 mujeres residentes del Distrito de la Victoria – Chiclayo. Así tenemos, que el análisis de ítems fue realizado a través del coeficiente de validez ítem-test corregido obteniendo un total de valores entre 0.22 y 0.70 (Ver Anexo N° 07). Del mismo modo, se utilizó el coeficiente de validez ítem-test corregido para hallar los valores de cada área de Soporte social, siendo los siguientes:

- En el área de Disponibilidad, valores entre 0.29 y 0.31.
- En el área de Reciprocidad, valores entre 0.47 y 0.67.
- En el área de Apoyo práctico, un valor de 0.66
- En el área de Apoyo emocional, valores entre 0.67 y 0.84.
- En el área de Apoyo recibido relacionado a un problema actual, un valor de 0.72.

DATOS NORMATIVOS

Las áreas que evalúa el cuestionario son:

1- Disponibilidad: Abarca las preguntas G, H, I, las cuales exploran la potencialidad que tiene el individuo de recibir ayuda, es decir los recursos latentes con que podría contar la persona en caso de ser necesario.

2- Reciprocidad: Comprende las preguntas K, L, M, que exploran el equilibrio y balance del dar y recibir, tiene una importancia básica ya que no solo se obtiene bienestar siendo receptor de la ayuda sino también a través de la satisfacción que proporciona dar soporte a

otros, con lo que se estaría incrementando el sentimiento de autoestima.

3- Apoyo práctico: Abarca las preguntas J, K, que representa el apoyo práctico en la medida que resuelve problemas concretos y los que el cuestionario considera solo se darían siempre y cuando se manejen relaciones interpersonales estrechas.

4- Apoyo emocional: Comprende las preguntas L, M, N, O, es considerada por los autores como la variable más representativa del soporte social, referente a la oportunidad de recibir apoyo afectivo en una situación que lo amerite.

5- Apoyo relacionado a un problema actual: Abarca las preguntas P, Q, y se refiere al apoyo relativo al problema actual e indican las posibilidades de respuesta del paciente o evaluado ante una situación presente.

Los rubros A, B, C, D, E y F se refieren exclusivamente a los aspectos demográficos del grupo que se estudia. Por otro lado los rubros de la G a Q fueron reemplazados por números del 1 al 11 para una mejor comprensión.

El puntaje total variará en función al puntaje de cada pregunta, del ítem 1 al 9 se puntuará del 1 al 5 cada respuesta que el evaluado realice por persona anotada; por otro lado en los ítems 10 y 11 los valores del 1 al 6 cada respuesta que el evaluado realice por persona anotada. Entonces en el Inventario de Soporte Social, se podrá obtener un puntaje total mínimo de 136 y un puntaje total máximo de 254. Asimismo, en cada una de las áreas se obtienen los siguientes puntajes mínimos y máximos:

a) En el área de disponibilidad: De 25 a 75.

- b) En el área de reciprocidad: De 25 a 75.
- c) En el área de apoyo práctico: De 10 a 50.
- d) En el área de apoyo emocional: De 20 a 100.
- e) En el área de apoyo relacionado a un problema actual: De 12 a 60.

En la presente investigación, se tuvo en cuenta que la Escala de Soporte Social de Flaherthy, Gaviria y Pathak (1993) ha tenido un uso limitado en la ciudad de Chiclayo, se consideró conveniente proceder a generar baremos percentilares con una muestra de 100 mujeres residentes del Distrito de la Victoria – Chiclayo, lo cual permitió establecer los siguientes niveles:

- a) En la Escala Total de Soporte Social, los siguientes:
 Bajo Soporte Social : De 96 a 150.
 Moderado Soporte Social: De 151 a 195
 Alto Soporte Social : De 196 a 267
- b) En el área de disponibilidad, los siguientes:
 Baja disponibilidad : De 22 a 36
 Moderada disponibilidad : De 37 a 48
 Alta disponibilidad : De 49 a 66
- c) En el área reciprocidad, los siguientes:
 Baja reciprocidad : De 22 a 36
 Moderada reciprocidad : De 37 a 57
 Alta reciprocidad : De 58 a 75
- d) En el área de apoyo práctico, los siguientes:
 Bajo apoyo práctico : De 13 a 25
 Moderado apoyo práctico : De 26 a 38
 Alto apoyo práctico : De 38 a 50

- e) En el área de Apoyo Emocional, los siguientes:
- Bajo apoyo emocional : De 32 a 46
- Moderado apoyo emocional: De 47 a 79
- Alto apoyo emocional : De 80 a 100
- f) En el área de apoyo relacionado a un problema actual, los siguientes:
- Bajo apoyo relacionado a un problema actual : De 15 a 27
- Moderado apoyo relacionado a un problema actual: De 28 a 43
- Alto apoyo relacionado a un problema actual : De 44 a 58

INSTRUMENTO 2:

“Escala de Desesperanza de Beck (BHS)”

FICHA TÉCNICA:

- Nombre de la Prueba: Escala de Desesperanza de Beck (BHS)
- Autor : Aaron Beck
- Año de publicación : 1988
- Procedencia : EE.UU
- Estandarización : Aliaga, J. y Cols. en Lima (2006)
Montalván, I. y Sánchez, R. en Chiclayo
(2009)
- Ámbito de aplicación: Jóvenes y adultos
- Tiempo de duración : 5 - 10 minutos aprox.
- Significación : Mide el grado de patrones cognitivos
característicos, concerniente en
atribuciones negativas acerca del futuro del
sujeto.

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA:

El (BSH) esta basado en una visión cognitiva de la desesperanza. Consta de 20 afirmaciones con dos opciones de respuesta, verdadero (V) o falso (F). Este instrumento no tiene tiempo límite de aplicación, pero generalmente toma de 5 a 10 minutos.

CONFIABILIDAD:

Este instrumento fue sometido a confiabilidad en el año 2006 por Aliaga, J. y Cols., en una muestra de 782 sujetos (335 varones y 447 mujeres) de Lima Metropolitana, el proceso de confiabilidad del BSH fue estimada por dos técnicas, la primera a través de consistencia interna utilizando el coeficiente de alfa de Cronbach, donde se obtuvo un tamaño de 0.76 (Ver Anexo N° 16), relativamente bajo; y la segunda mediante el coeficiente de correlación de Pearson de los puntajes del coeficiente test – retest resultantes de la aplicación del BSH a una muestra de 100 sujetos del quinto año de secundaria entre varones y mujeres, donde se realizó una readministración a ambos grupos después de dos semanas, obteniéndose

un resultado de 0.68, siendo éste un valor estadísticamente muy significativo.

Del mismo modo, en la presente investigación se procedió a confirmar la confiabilidad del instrumento, siendo realizada por Montalván, I. y Sánchez, R. (2009) en una muestra de 100 mujeres residentes del Distrito de La Victoria - Chiclayo, la confiabilidad se determinó mediante consistencia interna utilizando el coeficiente de alfa de Cronbach, donde se obtuvo como resultado un valor de 0.72.

VALIDEZ:

Aliaga, J. y Cols. en el año 2006, estiman la validez del BSH de tres maneras diferentes: Primero, mediante la modalidad de la validez concurrente correlacionando primero los puntajes del BSH con los puntajes de los ítems que evalúan el pesimismo en la escala de depresión de Beck (BDI), y segundo con esta misma escala a la que previamente se le extrajo los ítems que evalúan el referido pesimismo. Obteniendo como resultado los valores de 0.42 y 0.46 respectivamente. Por lo que la correlación del BHS con el BDI tiene por resultado dos coeficientes estadísticamente muy significativos ($p < 0.01$), lo que significa, respecto del primero, que el BHS mide en apreciable comunalidad la desesperanza (o pesimismo) que también evalúa el BDI; respecto del segundo, que la desesperanza evaluada por el BHS se relaciona con la depresión, ya que es una de las características principales del BDI. La segunda modalidad utilizada es la de validez factorial, mediante este análisis se logró hallar seis factores que subyacen al BHS y que explican en conjunto el 49.32% de la varianza, valor considerado psicométricamente como satisfactorio. Finalmente la tercera modalidad fue estimada mediante validez diferencial, determinando la relación del BHS con el sexo y la edad por medio del coeficiente de correlación de Pearson; concluyéndose de que no existe correlación entre el sexo y la desesperanza; por lo que el hecho de ser varón o mujer no implica el padecer más o menos desesperanza. En cuanto a la edad y la desesperanza se encontró que se correlacionan positivamente

y existe una tendencia significativa pero leve, pues al aumentar la edad aumenta la desesperanza y viceversa. Por otro lado, estos resultados hacen innecesario el ajuste de las puntuaciones en la BHS según el sexo y la edad. Citado en Aliaga, J. y Cols. (2006)

Así mismo, con fines de garantizar los resultados obtenidos en la presente investigación se paso a confirmar el siguiente proceso: La validez de Escala de Desesperanza, siendo evaluada a través del Coeficiente de validez Item-Test corregido, en una muestra de 100 mujeres pertenecientes al Distrito de La Victoria, donde se obtuvo valores entre 0.05 y 0.47.

Por lo anteriormente mencionado, es que la Escala de Desesperanza de Beck (BHS) tiene índices de confiabilidad y validez que la hacen un instrumento útil para precisar la desesperanza o pesimismo.

DATOS NORMATIVOS

Los ítems que indican desesperanza como se califican con un punto; los que no lo indican se califican con 0 puntos, de tal manera que el puntaje máximo es 20 y el mínimo es 0.

Este instrumento estima la severidad de la desesperanza y para su interpretación es necesaria la siguiente escala de puntajes propuestas por Beck y Steer (1988):

- | | | |
|----|------------------------------|-------------|
| a) | Rango normal de Desesperanza | : De 0 a 2 |
| b) | Leve Desesperanza | : De 3 a 4 |
| c) | Moderada Desesperanza | : De 5 a 7 |
| d) | Severa Desesperanza | : De 8 a 20 |

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1. Presentación y análisis de resultados

TABLA N° 01

Relación entre Soporte Social y Desesperanza en Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015

Variables	Prueba Gamma
Soporte Social Desesperanza	- 0.447*

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

P* < 0.05

- **Correlación negativa moderada**

En la tabla N°01, se observa que la correlación entre las variables de Soporte social y Desesperanza, es de -0.447 a un nivel de significancia de 0.05, siendo ésta una correlación negativa moderada; así las mujeres reclusas del penal de Chiclayo presentan un Soporte social medio, que se describe como el moderado apoyo que reciben de personas cercanas, por otro lado revelan un nivel leve de Desesperanza, caracterizándose por presentar escasas actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro.

TABLA N° 02

Relación entre el Área Disponibilidad de Soporte Social y Desesperanza en Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015

Desesperanza		Prueba Gamma
Área de Soporte Social		
Disponibilidad	— Desesperanza	- 0.372*

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

P* < 0.05

- **Correlación negativa baja**

En la tabla N°02, se aprecia que la correlación entre el área de disponibilidad de Soporte Social y Desesperanza, es de -0.372 con un nivel de significancia de 0.05, siendo ésta una correlación negativa baja; por lo que presentan un nivel medio de disponibilidad de Soporte social, que se describe como el moderado potencial que tienen dichas mujeres de recibir ayuda de su entorno para utilizarlos cuando lo necesiten; por otro lado, presentan un nivel leve de Desesperanza, es decir muestran escasas actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro.

TABLA N° 03

Relación entre el Área Reciprocidad de Soporte Social y Desesperanza en Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015

Desesperanza Área de Soporte Social		Prueba Gamma
Reciprocidad	— Desesperanza	- 0.447**

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

P < 0.01**

- **Correlación negativa moderada**

En la tabla N° 03 podemos observar que la correlación entre el área de reciprocidad de Soporte Social y Desesperanza, es de - 0.447 a un nivel de significancia de 0.01, siendo ésta una correlación negativa moderada; así las mujeres privadas de su libertad presentan un nivel medio de reciprocidad de Soporte social, mostrando un moderado equilibrio entre el dar y recibir ayuda de su entorno, de igual manera presentan un nivel leve de Desesperanza que se caracteriza por poseer escasas actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro.

TABLA N° 04

Relación entre el Área Apoyo Práctico de Soporte Social y Desesperanza en Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015

Desesperanza		Prueba Gamma
Área de Soporte Social		
Apoyo práctico	– Desesperanza	- 0.438**

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

P < 0.01**

- **Correlación negativa moderada**

En la tabla N° 04 se puede observar que la correlación entre el área de apoyo práctico de Soporte Social y Desesperanza, es de -0.438 a un nivel de significancia de 0.01, siendo ésta una correlación negativa moderada; por lo que estas mujeres reclusas presentan un nivel medio de apoyo práctico de Soporte social, que se describe como el usual apoyo material o de servicios que reciben de personas cercanas para resolver sus problemas cotidianos, asimismo presentan un nivel leve de Desesperanza que se caracteriza por poseer actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro.

TABLA N° 05

Relación entre el Área Apoyo Emocional de Soporte Social y Desesperanza en Reclusas del Penal de Chiclayo – 2015

Desesperanza	Prueba Gamma
Área de Soporte Social	
Apoyo emocional – Desesperanza	- 0.610**

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

P< 0.01**

- **Correlación negativa moderada**

En la tabla N° 05 observamos que la correlación entre el área de apoyo emocional de Soporte Social y Desesperanza, es de -0.610 a un nivel de significancia de 0.01, siendo ésta una correlación negativa moderada; por lo que las mujeres privadas de su libertad presentan un nivel medio de apoyo emocional de Soporte social, es decir un natural apoyo afectivo de personas cercanas en situaciones estresantes, del mismo modo presentan un nivel leve de Desesperanza que se caracteriza por mostrar escasas actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro.

TABLA N° 06

Relación entre el Área Apoyo Relacionado a un Problema Actual de Soporte Social y Desesperanza en Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015

Desesperanza	Prueba Gamma
Área de Soporte Social	
Apoyo recibido relacionado a un Problema Actual – Desesperanza	- 0.436*

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

$P^* < 0.05$

- **Correlación negativa moderada**

En la tabla N° 06, se encontró que la correlación entre el área de apoyo recibido relacionado a un problema actual de Soporte Social y la Desesperanza, es de - 0.436 a un nivel de significancia de 0.05, siendo ésta una correlación negativa moderada; así las mujeres del penal de Chiclayo, presentan un nivel medio de apoyo relacionado a un problema actual de Soporte social, que se describe por recibir un moderado apoyo a través de información, consejos y guía de cómo enfrentar sus problemas presentes; por otro lado presentan un nivel leve de Desesperanza que se caracteriza por mostrar actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro.

TABLA N° 07

Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles de Soporte Social

Niveles de Soporte Social	F	%
Bajo	12	23.5%
Medio	23	45.1%
Alto	16	31.4%
Total	51	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

En la tabla N° 07 se observa que en su mayoría las reclusas del penal presentan un nivel medio de Soporte Social con un 45.10%; caracterizado por gozar un apoyo moderado de su entorno social. Por otro lado existe un 23.5% de reclusas que poseen un nivel de Soporte Social bajo.

TABLA N° 08

Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Disponibilidad de Soporte Social

Niveles del Área de disponibilidad de Soporte Social	F	%
Bajo	15	29.4%
Medio	23	45.1%
Alto	13	25.5%
Total	51	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/20

En la tabla N° 08 se observa que en su mayoría las reclusas del penal presentan un nivel medio de disponibilidad de Soporte Social en un 45.10%; caracterizado por un moderado potencial que tienen dichas mujeres de recibir ayuda de su entorno para utilizarlos cuando lo necesiten. Por otro lado existe un 25.5% de presas que poseen un nivel de disponibilidad alto.

TABLA N°09

Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo – 2015, Según los Niveles del Área de Reciprocidad de Soporte Social

Niveles del Área de reciprocidad de Soporte Social	F	%
Bajo	15	29.4%
Medio	22	43.1%
Alto	14	27.5%
Total	51	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

En la tabla N° 09 se observa que en su mayoría las reclusas del penal presentan un nivel medio de reciprocidad de Soporte Social en un 43.10%; caracterizado por un moderado equilibrio entre el dar y recibir ayuda de su entorno. Por otro lado existe un 27.5% de mujeres cautivas que poseen un nivel de reciprocidad alto.

TABLA N°10

Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Apoyo Práctico de Soporte Social

Niveles del Área de apoyo práctico de Soporte Social	F	%
Bajo	15	29.4%
Medio	24	47.1%
Alto	12	23.5%
Total	51	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

En la tabla N° 10 se observa que en su mayoría las reclusas del penal presentan un nivel medio de apoyo práctico de Soporte Social en un 47.10%; caracterizado por recibir un moderado apoyo material o de servicios que reciben de personas cercanas para resolver sus problemas cotidianos. Por otro lado existe un 23.5% de presas que poseen un nivel de apoyo práctico alto.

TABLA N°11

Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Apoyo Emocional de Soporte Social

Niveles del Área de apoyo Emocional de Soporte Social	F	%
Bajo	12	23.5%
Medio	26	51.0%
Alto	13	25.5%
Total	51	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/

En la tabla N° 11 se observa que en su mayoría las reclusas del penal presentan un nivel medio de apoyo emocional de Soporte Social en un 51%; caracterizado por recibir un moderado apoyo afectivo de personas cercanas en situaciones estresantes. Por otro lado existe un 23.5% de mujeres cautivas que poseen un nivel de apoyo emocional bajo.

TABLA N° 12

Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo - 2015, Según los Niveles del Área de Apoyo Recibido Relacionado a un Problema Actual de Soporte Social

Niveles del Área de apoyo recibido relacionado a un problema actual de Soporte Social	F	%
Bajo	15	29.4%
Medio	23	45.1%
Alto	13	25.5%
Total	51	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

En la tabla N° 12 se observa que en su mayoría las reclusas del penal presentan un nivel medio de apoyo recibido relacionado a un problema actual de Soporte Social en un 45.10%; caracterizado por recibir un apoyo moderado a través de información, consejos y guía de cómo enfrentar sus problemas presentes. Por otro lado existe un 25.5% de reclusas que poseen un nivel de apoyo emocional alto.

TABLA N° 13

Distribución Muestral de las Reclusas del Penal de Chiclayo – 2015, Según los Niveles de Desesperanza

Niveles de Desesperanza	F	%
Normal	13	25.5%
Leve	18	35.3%
Moderado	11	21.6%
Severo	9	17.6%
Total	51	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en el penal de Chiclayo el 24/09/2015

No se encontró incidencia en el nivel severo de Desesperanza en las reclusas del penal de Chiclayo, 2015

En la tabla N° 13 se observa que en su mayoría las reclusas del penal presentan un nivel leve de desesperanza con un 35.3%; caracterizado por presentar escasas actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro. Por otro lado existe un 17.6% de mujeres cautivas que poseen un nivel severo de desesperanza.

4.2. Contrastación de hipótesis

H_{a1}: Existe relación significativa entre Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015

H_{o1}: No Existe relación significativa entre Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015

❖ Para el análisis de los resultados, se utilizó el estadístico SPSS versión 19, haciendo uso de la prueba gamma debido a que las variables son ordinales, obteniéndose un índice de correlación de -0.447, a un nivel de significancia de 0.05, siendo una correlación negativa moderada y se puede afirmar que existe una correlación significativa entre el Soporte Social y la Desesperanza en las reclusas del penal de Chiclayo. Por lo tanto **se acepta la hipótesis principal** y se rechaza la hipótesis nula.

H_{a2}: Existe relación significativa entre el área disponibilidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

H_{o2}: No existe relación significativa entre el área disponibilidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

❖ Para el análisis de los resultados, se utilizó el estadístico SPSS versión 19, haciendo uso de la prueba gamma debido a que las variables son ordinales, obteniéndose un índice de correlación de -0.372, a un nivel de significancia de 0.05, siendo una correlación negativa baja y se puede afirmar que existe una correlación significativa entre el área disponibilidad de Soporte Social y la

Desesperanza en las reclusas del penal de Chiclayo. Por lo tanto **se acepta la hipótesis principal** y se rechaza la hipótesis nula.

H_{a3}: Existe relación significativa entre el área reciprocidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

H₀₃: No existe relación significativa entre el área reciprocidad de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

❖ Para el análisis de los resultados, se utilizó el estadístico SPSS versión 19, haciendo uso de la prueba gamma debido a que las variables son ordinales, obteniéndose un índice de correlación de -0.447, a un nivel de significancia de 0.01, siendo una correlación negativa moderada. Por lo tanto **se acepta la hipótesis principal** y se rechaza la hipótesis nula.

H_{a4}: Existe relación significativa entre el área apoyo práctico de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

H₀₄: No existe relación significativa entre el área apoyo práctico de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

❖ Para el análisis de los resultados, se utilizó el estadístico SPSS versión 19, haciendo uso de la prueba gamma debido a que las variables son ordinales, obteniéndose un índice de correlación de -0.438, a un nivel de significancia de 0.01, siendo una correlación negativa moderada. Por lo tanto **se acepta la hipótesis principal** y se rechaza la hipótesis nula.

H_{a5}: Existe relación significativa entre el área apoyo emocional de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

H_{o5}: No existe relación significativa entre el área apoyo emocional de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

❖ Para el análisis de los resultados, se utilizó el estadístico SPSS versión 19, haciendo uso de la prueba gamma debido a que las variables son ordinales, obteniéndose un índice de correlación de - 0.610, a un nivel de significancia de 0.01, siendo una correlación negativa moderada. Por lo tanto **se acepta la hipótesis principal** y se rechaza la hipótesis nula.

H_{a6}: Existe relación significativa entre el área apoyo relacionado a un problema actual de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

H_{o6}: No existe relación significativa entre el área apoyo relacionado a un problema actual de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo - 2015.

❖ Para el análisis de los resultados, se utilizó el estadístico SPSS versión 19, haciendo uso de la prueba gamma debido a que las variables son ordinales, obteniéndose un índice de correlación de - 0.436, a un nivel de significancia de 0.05, siendo una correlación negativa moderada. Por lo tanto **se acepta la hipótesis principal** y se rechaza la hipótesis nula.

4.3. Discusión de resultados:

En el presente trabajo de investigación, titulado: “Soporte Social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo, 2015”; se determina que existe una correlación negativa moderada entre Soporte Social y el sentimiento de Desesperanza; indicando que estas mujeres privadas de su libertad poseen un moderado apoyo de personas cercanas en su entorno; y por ende un nivel leve de Desesperanza, que se caracteriza por poseer escasas actitudes y expectativas negativas acerca de su futuro. Resultado que corrobora lo mencionado por Montalván y Sánchez (2009) en la investigación Soporte social y Desesperanza en mujeres víctimas de violencia conyugal de los Comités de Vaso de Leche del Distrito de la Victoria – Chiclayo, 2009. Encontraron que existe una relación negativa entre las variables de Soporte social y Desesperanza en las mujeres víctimas de violencia conyugal de los Comités de Vaso de Leche del Distrito de La Victoria- Chiclayo, de igual manera se encontró que estas mujeres violentadas presentan un nivel de Soporte social medio, así como, un nivel leve de Desesperanza. Así mismo, se corrobora con lo encontrado por Espinoza y Cantuarias (2010) Privación de la libertad es Estar triste, abandonado, marginado, pagar por lo que uno ha hecho y haber perdido todo. Donde obtuvieron los siguientes resultados: Trabajos desempeñados antes de entrar en la cárcel. Fueron eventuales, como albañil, carpintero, pescador, soldador; luego les gustaron las malas juntas y empezaron a delinquir. Percibiendo buena relación familiar y mala relación familiar son reacciones contradictorias en la familia: a unos la familia los apoya para fortalecerlos dándoles otra oportunidad para enrumbar su vida en otra dirección; y a otros los abandonan. Recibiendo apoyo moral, “no me han marginado”, contradictorio al de enfrentando el rechazo social. Las personas privadas de su libertad pueden recibir el apoyo de la familia y amigos, pero la sociedad en si los rechaza por sus antecedentes y esto hace que la persona se sienta mal, incómoda, ya que no se da una segunda oportunidad, por lo que a veces vuelven a delinquir. La privación de la libertad es estar triste, abandonado y marginado. Las personas entrevistadas refieren que se sienten de mal humor, incómodos, abandonados, marginados, tristes, frustrados, deprimidos, al encontrarse encerrados pagando sus culpas. “He

conocido a Cristo y espiritualmente estoy libre”. Una de las personas entrevistadas refirió que el encontrarse encerrado en el penal se sintió triste, pero que ahí conoció a Cristo y que ahora él se siente libre en espíritu y en paz consigo mismo. “Estar preso, es pagar lo que uno ha hecho, y haber perdido todo”. Las personas entrevistadas expresan que estar privadas de su libertad ha significado pagar lo que han hecho, afuera, en la calle, haber perdido todo, haber perdido la dicha de los amigos, perder lo más elemental del ser humano: la libertad, pagar el daño que hizo a su familia, pagar sus culpas. Después de todas estas unidades de significado encontradas, podemos finalizar diciendo que la familia y los valores que se inculcan dentro de ellos son muy importantes para el desarrollo de los hijos dentro del aspecto psicológico, social, moral, etc. *En otras palabras, manifiestan que aquellas mujeres que pueden contar con apoyo social pueden afrontar con mayor facilidad las situaciones problemáticas de manera más positiva. Mientras exista un apoyo social sólido, tendrán muestras de aceptación, respeto y afecto que van a minimizar la tendencia a subestimarse y/o deprimirse”.*

Además, se determina que existe una correlación negativa baja entre el área disponibilidad de soporte social y desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo; lo que demuestra, que el moderado potencial que tienen dichas mujeres de recibir ayuda de su entorno y contar con estos en caso de ser necesario de aquí que el sentimiento de desesperanza se presenta en un nivel leve; dato que coincide con lo descrito por Lo que se corrobora con lo manifestado por Temple (2014) Bienestar Psicológico y Esperanza en Internas de un Penal de Lima que tuvo como objetivo estudiar la relación entre el bienestar psicológico y esperanza en internas de un penal de Lima. “Los resultados mostraron que tanto los niveles de bienestar psicológico como de esperanza, mostraron diferencias significativas según algunas variables, como ubicación de la pareja, número de ingresos y tipo de visitas, en el caso del primer constructo; y de ubicación de la pareja y tipo de pabellón para el segundo constructo”

Aquí por lo que están presas no tienen tanta disponibilidad para contar con ayuda de su soporte familiar es probable que por ese motivo sea una correlación negativa baja.

Por otro lado, se encuentra que existe una correlación negativa moderada entre el área reciprocidad de soporte social y desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo; es decir el moderado apoyo que tienen éstas reclusas entre el dar y recibir ayuda de su entorno se encuentra ligado a las escasas actitudes y expectativas negativas que presentan acerca de su futuro; debido a que estas mujeres privadas de su libertad muestran gratificación entre el recibir apoyo de los demás y brindarla; fundamento que corrobora lo definido por Hildenbrand (2013) Razones para vivir y afecto en mujeres internas en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana. “Encontraron que la razón para vivir más importante en el grupo... en cuanto al afecto, una tendencia a sentir afectos positivos con mayor intensidad que negativos. Al explorar la relación entre las variables, se encontró que dos áreas del RFLYA, Relaciones Familiares y Expectativas a Futuro, correlacionan de manera positiva con Afecto Positivo, mientras un área, Autoevaluación Positiva, correlaciona de manera positiva con Afecto Positivo y de manera negativa con Afecto Negativo. En las comparaciones de grupos se encontró diferencias significativas según grado de instrucción en Relaciones Familiares, Relaciones con Pares y Autoevaluación Positiva, según situación jurídica en Relaciones con Pares y según tiempo de sentencia en Afecto Positivo”

También, se evidencia que existe una correlación negativa moderada entre el área apoyo práctico de soporte social y desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo; dicho de otra manera, el usual apoyo material o de servicios que reciben de personas cercanas para resolver sus problemas cotidianos actúa paralelamente con la visión negativa que muestran acerca de su futuro; ya que para estas mujeres privadas de su libertad es moderadamente necesario que personas cercanas les faciliten objetos materiales y/o servicios para sentirse mejor, pues además ejecutan actividades dentro del penal que las llevan a actuar por sí mismas para ayudarse económicamente y sentirse útiles, que es un factor que influye en su estado de privación de la libertad y su sentimiento de desesperanza. Tal como lo expresa Fernández (2011) en la investigación Exclusión social de mujeres presas: Análisis de necesidades y su percepción del proceso de rehabilitación en el Centro

Penitenciario de Villabona. Teniendo como resultados lo siguiente: “...Cuando concretaron las cuestiones que peor funcionan en el centro penitenciario, señalaron con mayor frecuencia (33.3%) las condiciones del módulo exclusivamente femenino: No separación de las reclusas atendiendo a su clasificación penitenciaria, la falta de higiene o la calidad de la comida. El 65.53% de la muestra cree que hay diferencias en la prisión que dependen del género del recluso/a. El 100% de las mujeres de etnia gitana afirmaron que no se han sentido discriminadas dentro de la prisión y todas las reclusas extranjeras (una sexta parte de la muestra) sí que se han sentido discriminadas, excepto una. En lo referente a las necesidades señaladas por las propias reclusas para evitar su reincidencia al salir en libertad, coinciden en pedir mejoras en las dimensiones más afectadas en el proceso de exclusión social, primaria y secundaria encontradas en este trabajo: necesidad de apoyo de la red familia y redes formales de atención a la salud, vivienda y trabajo (con una mejora del nivel educativo y formativo)”

Así mismo, se demuestra que existe una correlación negativa moderada entre el área de apoyo emocional de soporte social y desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo; por lo tanto, reciben apoyo afectivo de personas cercanas en situaciones estresantes, lo cual se relaciona con sus actitudes e ideas pesimistas; de ahí que la ayuda afectiva que estas mujeres privadas de su libertad reciben de su entorno es moderadamente adecuada para mejorar su estabilidad emocional a fin de que solucionen sus problemas, así lo señalado por Fernández (2011) en la investigación Exclusión social de mujeres presas: Análisis de necesidades y su percepción del proceso de rehabilitación en el Centro Penitenciario de Villabona. Teniendo como resultados lo siguiente: “La mayoría está muy preocupada por familiares propios, sus hijos y su pareja. El 72.41% consideran que el encarcelamiento les ha afectado negativamente, sobre todo a nivel psicológico. Señalan también que el impacto del encarcelamiento en sus vidas y sus efectos negativos, están en la raíz del nulo efecto rehabilitador que en su opinión tiene la prisión. Cuando concretaron las cuestiones que peor funcionan en el centro penitenciario...necesidad de apoyo de la red familia y redes formales de atención a la salud, vivienda y trabajo (con una mejora del nivel educativo y formativo)”

De la misma manera, se establece que existe una correlación negativa moderada entre el área apoyo relacionado con un problema actual de Soporte social y Desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo; en otras palabras, a mayor apoyo a través de información, consejos y guía de cómo enfrentar sus problemas presentes, menores serán las actitudes y expectativas negativas que tienen de su futuro; lo que demuestra que estas mujeres privadas de su libertad, necesitan de ayuda oportuna no solo de personas cercanas, sino de profesionales de la salud mental que les permitan resolver sus dificultades actuales de manera que sientan esperanza de que las circunstancias pueden cambiar y ser mejores. Lo que se corrobora con lo manifestado por Temple (2014) Bienestar Psicológico y Esperanza en Internas de un Penal de Lima que tuvo como objetivo estudiar la relación entre el bienestar psicológico y esperanza en internas de un penal de Lima. “Los resultados mostraron que tanto los niveles de bienestar psicológico como de esperanza, mostraron diferencias significativas según algunas variables, como ubicación de la pareja, número de ingresos y tipo de visitas, en el caso del primer constructo; y de ubicación de la pareja y tipo de pabellón para el segundo constructo”. Del mismo modo, lo hallado por Kendall (2008) Experiencia carcelaria y salud mental en mujeres peruanas privadas de libertad penal de Chorrillos. Universidad UNMSM. Teniendo como resultados: las entrevistadas revelaron aspectos de su salud mental deteriorada y condiciones preocupantes en el establecimiento. Cuatro de las internas evidenciaron síntomas de depresión severa y diez tenían antecedentes de eventos traumáticos en su niñez. Sólo dos tenían pareja y los hijos menores de siete internas no vivían con ni recibían apoyo de su progenitor. Diez refirieron haber sido maltratadas, alguna vez, por el personal de la prisión. Identificaron limitaciones en el desempeño laboral y social al interior de la prisión. Conclusión: La política penitenciaria peruana debe incluir en sus prioridades la atención de salud mental de la mujer privada de libertad, considerando la importancia de las diferencias de género en el proceso de una resocialización efectiva.

En lo concerniente, a los resultados descriptivos de la investigación, se encontró un nivel medio de Soporte social en estas reclusas del penal de Chiclayo;

revelando que reciben un moderado apoyo de personas con quienes tienen una relación de parentesco, amistad, conocimiento, etc., De igual manera, se obtuvo un nivel medio o moderado en todas las áreas de la variable Soporte social dato que confirma lo hallado por Dorigo y Janampa (2012) en la investigación Detrás del Muro, Hay madres. Diagnóstico Situacional: Brechas entre la Normativa y la Situación Penitenciaria de la Mujer Gestante y Madre con Hijos Privadas de Libertad en el Penal de Mujeres Chorrillos I. Teniendo como resultados: Respecto a las visitas inter carcelarias, en opinión propia, se debería incluir la visita de ambos, madre e hijo, a la cárcel donde se encuentra el padre y, viceversa, en espacios adaptados para estas visitas, sin tener aspecto carcelario. Es extremadamente importante para una exitosa reinserción y rehabilitación del interno saber que cuenta con el apoyo y afecto de su pareja e hijos (o familia, en el caso de que no cuente con su pareja). Asimismo, se debe agregar que la realización del trámite, para esta clase de visitas, debería ser menos engorrosa para facilitar la fluidez de las mismas. Además, se deberían coordinar visitas semanales de los hijos que se encuentran fuera de la cárcel por superar el límite de edad permitido, con el propósito de mitigar la ansiedad que la 'separación' obligatoria genera en el interno y su(s) hijo (s). Del mismo modo, es pertinente recomendar que la institución penitenciaria utilice la tecnología existente y, en el caso de que las visitas arriba mencionadas no puedan realizarse por diferentes motivos, internet y las herramientas de Chat (comunicación en vivo con webcam) deberían ser de uso cotidiano para reforzar los lazos familiares.

Finalmente, en cuanto a los niveles de desesperanza en reclusas del penal de Chiclayo; se encontró que predomina el nivel leve, lo cual demuestra que presentan escasas actitudes y expectativas acerca de su futuro, inclinándose hacia la percepción de que las circunstancias pueden cambiar y ser mejores. Lo que se corrobora con lo mencionado por Torres (2015) Esperanza y razones para vivir en internas de penales modelo de Lima. Universidad PUCP. "Donde hallaron que las mujeres presentan mayores niveles de Agencia en relación a las demás áreas de esperanza, y Desesperanza fue aquella con los menores niveles. Entre las razones para vivir, Expectativas a Futuro fue la más valorada, mientras que Relaciones

con Pares fue la menos importante. Además, se hallaron relaciones significativas entre las áreas de ambos constructos. En las comparaciones de grupo, se encontraron diferencias significativas según situación jurídica en el área de esperanza de Optimismo/Soporte Espiritual, así como en la razón para vivir de Autoevaluación Positiva...”

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

1. La relación entre las variables de Soporte social y Desesperanza, es de -0.447 a un nivel de significancia de 0.05, siendo ésta una correlación negativa moderada. Indicando que las reclusas poseen un moderado apoyo de personas cercanas en su entorno y un nivel leve de desesperanza que se caracteriza por poseer escasas actitudes y expectativas negativas a cerca de su futuro.
2. La relación entre el área de disponibilidad de Soporte Social y Desesperanza, es de -0.372 con un nivel de significancia de 0.05, siendo ésta una correlación negativa baja. Lo que demuestra el moderado potencial que tienen dichas reclusas de recibir ayuda de su entorno y contar con estos en caso de ser necesario por lo que el sentimiento de desesperanza se presenta en nivel leve, mostrando escasas actitudes y expectativas negativas a cerca de su futuro.
3. La correlación entre el área de reciprocidad de Soporte Social y Desesperanza, es de -0.447 a un nivel de significancia de 0.01, siendo ésta una correlación negativa moderada, es decir, las reclusas presentan un nivel medio de reciprocidad de soporte social mostrando un moderado equilibrio entre el dar y recibir ayuda de su entorno, de igual manera presentan un nivel leve de desesperanza que se caracteriza por poseer escasas actitudes y expectativas negativas a cerca de su futuro.
4. La correlación entre el área de apoyo práctico de Soporte Social y Desesperanza, es de -0.438 a un nivel de significancia de 0.01, siendo ésta una correlación negativa moderada. Por lo que las reclusas presentan un nivel medio de apoyo práctico de soporte social que se describe como el usual apoyo material o de servicio que reciben de personas cercanas para resolver sus problemas cotidianos presentando un nivel leve de

desesperanza que se caracteriza por poseer actitudes y expectativas negativas a cerca de su futuro.

5. La correlación entre el área de apoyo emocional de Soporte Social y Desesperanza, es de -0.610 a un nivel de significancia de 0.01, siendo ésta una correlación negativa moderada. Por lo que las reclusas presentan un nivel medio de apoyo emocional de soporte social, es decir, un natural apoyo de personas cercanas en situaciones estresantes presentando un nivel leve de desesperanza que se caracteriza por mostrar actitudes y expectativas negativas a cerca de su futuro
6. La correlación entre el área de apoyo recibido relacionado a un problema actual de Soporte Social y la Desesperanza, es de -0.436 a un nivel de significancia de 0.05, siendo ésta una correlación negativa moderada. Las reclusas presentan un nivel medio de apoyo relacionado a un problema actual de soporte social que se describe por recibir un moderado apoyo a través de información, consejos y guía de como enfrentar sus problemas presentes presentando un nivel leve de desesperanza que se caracteriza por mostrar actitudes y expectativas negativas a cerca de su futuro.
7. Las reclusas del penal presentan un nivel medio de Soporte Social con un 45.10%; así como con cada una de sus áreas, caracterizado por gozar con un apoyo moderado de su entorno social, apoyo de personas con quienes tienen una relación de parentesco y amistad.
8. Finalmente, la mayoría de las reclusas del penal presentan un nivel leve de desesperanza representado en un 35.3%, lo cual demuestran que presentan escasas actitudes y expectativas negativas a cerca de su futuro, inclinándose hacia la percepción de que las circunstancias pueden cambiar y ser mejores

5.2. RECOMENDACIONES:

- Efectuar investigaciones de tipo cualitativa y/o de tipo experimental por los profesionales del área de tratamiento del Instituto Nacional Penitenciario, con el fin de conocer más la problemática; tanto en mujeres y varones reclusos de los penales; ya que hay escasas investigaciones a nivel local, y nacional con la finalidad de optimizar su recuperación y su reinserción a la sociedad dependiendo del delito y tiempo de sentencia.
- Mejorar las intervenciones individuales de los profesionales de tratamiento del Establecimiento Penitenciario de Mujeres - Chiclayo, a partir de la sintomatología que estas mujeres reclusas presentan: baja autoestima, sentimientos de hostilidad, abandono, desesperanza, miedos, o manifestaciones sintomáticas de experiencias traumáticas, la incorporación a un proceso psicoterapéutico como es el enfoque EMDR, que comprende el reprocesamiento de experiencias negativas, mejorando de esta manera sus capacidades de afrontamiento.
- Continuar con los programas de prevención a nivel primario con las reclusas, a cargo de los profesionales del área de tratamiento del establecimiento penitenciario mujeres - Chiclayo, con el objetivo de difundir modelos alternativos de habilidades sociales y estrategias de afrontamiento.
- Continuar con actividades de soporte social, lo cual esta ayudando a las reclusas a enfrentar adecuadamente su condena por el delito cometido.
- Que el Instituto Nacional Penitenciario contrate profesionales en el área de psicología y trabajo social para mejorar con el tratamiento penitenciario que se esta realizando

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Dorigo, M. et al (2012) *Detrás del Muro, Hay madres. Diagnóstico Situacional: Brechas entre la Normativa y la Situación Penitenciaria de la Mujer Gestante y Madre con Hijos Privadas de Libertad en el Penal de Mujeres* Chorrillos I. Lima. Perú: PUCP

Espinoza, D. et al y otro (2010) *Privación de la libertad es Estar triste, abandonado, marginado, pagar por lo que uno ha hecho y haber perdido todo.* Ancash. Perú. In Crescendo v.1 n.2 Ancash jul.-dic. 2010. Portal Revistas Peruanas. Recuperado el 19/09/2015. Disponible en http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000200019&script=sci_arttext

Fernández, R. (2011). *Exclusión social de mujeres presas: Análisis de necesidades y su percepción del proceso de rehabilitación en el Centro Penitenciario de Villabona.* España. Oviedo.

Hankin, B. y Abramson, L. (2001). *Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory.* *Psychological Bulletin*, 127 (6), 773-796.

Hildenbrand, A. (2013) *Razones para vivir y afecto en mujeres internas en un establecimiento penitenciario* de Lima Metropolitana. Perú. PUCP

Jimbo, M. et al y otros (2009) *Prevalencia del Síndrome Depresivo y sus manifestaciones clínicas en las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social* de la Ciudad de LOJA. Ecuador.

Recuperado el 24/09/2015. Disponible en <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4829>

Kendall, R. (2008) *Experiencia carcelaria y salud mental en mujeres peruanas privadas de libertad penal* de Chorrillos. Lima. Perú. Recuperado el 21/09/2015. Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2531>

Martínez, C. (2012) *Depresión en Hombres Reclusos de la Zona Sur del Estado de Veracruz*. México. Universidad Veracruzana. Recuperado el 26/09/2015. Disponible en <http://core.ac.uk/download/pdf/16307204.pdf>

Mérida, J. (2012) *Nivel de Depresión en Personas Privadas de Libertad. Estudio Realizado en la Cárcel de la Comisaría 42, Policía Nacional Civil, San Marcos, S.M.).* Guatemala. Recuperado el 24/09/2015. Disponible en <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Merida-Jose.pdf>

Montalván, I. y Sánchez, R. (2009) *Soporte social y Desesperanza en mujeres víctimas de violencia conyugal de los Comités de Vaso de Leche del Distrito de la Victoria – Chiclayo*, 2009. Chiclayo. Perú. USS.

Rojas, F. (2011) *El proceso de duelo por pérdida de la libertad en personas sentenciadas por primera vez y la influencia en su conducta*. Ecuador. Universidad Central del Ecuador. Recuperado el 26/09/2015. Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/handle/25000/1552>

Rubio, L. et al. y otros (2014). *Riesgo suicida en población carcelaria del Tolima*, Colombia. Rev. Fac. Med. 2014 Vol. 62 No. 1: 33-39. Recuperado el 19/09/2015 de Revista Scielo. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n1/v62n1a05.pdf>

Sandoval, J. y Guevara, A. (2015) *Las distorsiones cognitivas y su relación con el riesgo suicida en los internos del centro de privación de libertad de personas adultas Ambato*. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato. Recuperado el 26/09/2015. Disponible en <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/12077>

Temple, S. (2014) *Bienestar Psicológico y Esperanza en Internas de un Penal de Lima*. Perú. PUCP

Torres, K. (2015) *Esperanza y razones para vivir en internas de penales modelo de Lima*. Perú: Disponible en <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5796>

ANEXOS

ANEXO N° A

INVENTARIO DE SOPORTE SOCIAL

- Enumere 4 personas (**en orden de importancia**) que usted siente que están cerca suyo o que le dan algún tipo de ayuda o soporte (ponga solo el nombre de o las iniciales esas personas).
- Estas personas pueden ser amigos, familiares, colegas, vecinos, compañeros de trabajo, etc. Al costado de cada persona coloque la relación que ésta tiene con usted, su edad (aproximada), el sexo al que pertenece y el tiempo que usted la conoce.

Personas	Relación con usted	Edad	Sexo		Tiempo que la conoce
1.					
2.					
3.					
4.					

- **Ud. pertenece o frecuenta alguna Institución, Grupo u Organización (Iglesia, Asociación, Club, etc) dentro de su comunidad.**

(Si):.....Nombre:.....

.....

(No):.....

- **¿Por cuántos meses o años participa en este grupo?**

.....

- **¿Cómo describiría a este grupo?**

Deportivo () Religioso
()
Comunal o Vecinal () Organización Política
()
Club Provincial () Sindicato, Federación o Liga
()
Club de Salud () Otro:
.....

INSTRUCCIONES:

- A continuación usted encontrará 11 preguntas y sus posibles respuestas.
- Sírvese **leerlas y contestar cada una de ellas**, para cada una de las personas que enumero en la página anterior, así como también para el grupo que señalo.
- Responda en los casilleros correspondientes, **marcando sus respuestas con una “X”**.

1) ¿Con qué frecuencia tiene usted contacto con estas personas y con el grupo? (cara a cara, por teléfono, por carta)

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Una vez al año o menos					
- 2 a 4 veces al año					
- Una vez al mes					
- Una vez por semana					
- A diario					

2) Si necesita ver a estas personas y al grupo para solicitar ayuda ¿Cuán fácilmente las puede encontrar?

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Es casi imposible encontrarla					
- Algunas veces puedo encontrarla.					
- Casi siempre puedo encontrarla					
- Siempre puedo encontrarla					
- Puedo verla en cualquier momento que sea necesario.					

3) ¿Sobre qué cosas podría conversar o discutir con estas personas y con el grupo y sentirse cómodo?

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Me sentiría incómodo en cualquier conversación con esta persona (o grupo).					
- Sólo sobre cosas relacionadas con personas o hechos que no tienen nada que ver conmigo, tales como fútbol, cine, etc.					
- Sobre cosas generales, tales como el trabajo, la salud, la comunidad, etc.					
- Sobre la mayoría de las cosas pero no aquellas que son muy personales.					
- Sobre cualquier cosa, incluyendo mis pensamientos más personales, temores, ambiciones, sentimientos, dificultades, etc.					

- 4) Indique el grado en el cual estas personas (y el grupo) le proporciona **AYUDA PRÁCTICA** como por ejemplo hacer cosas por usted: ayudarle en las tareas domésticas, darle consejos, prestarle dinero u otras cosas, etc.

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Nunca					
- Pocas veces y luego de quejarse o protestar.					
- Algunas veces quiere y otras no					
- Casi siempre sin que se lo pida.					
- Siempre sin que se lo pida.					

- 5) Indique el grado en que **USTED LE PROPORCIONA**, o le proporcionaría, si fuera necesario, **AYUDA PRÁCTICA** a estas personas y al Grupo.

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Nunca					
- Pocas veces.					
- Algunas veces si y otras veces no.					
- Casi siempre sin que se lo pidan.					
- Siempre sin que se lo pidan.					

- 6) Indique el grado en el cual estas personas y el Grupo **LE PROPORCIONAN APOYO EMOCIONAL**: le hacen sentir mejor, lo escuchan, acompañan, dan afecto, etc.

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Usualmente no recibo ningún apoyo emocional.					
- A veces sí a veces no.					

- Algunas veces me ayuda con buena disposición.					
- Usualmente me ayuda con buena disposición.					
- Muchas veces, siempre está allí cuando lo necesito.					

7) Indique el grado en el cual USTED LE PROPORCIONA APOYO EMOCIONAL a estas personas y al Grupo.

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Nunca					
- A veces si a veces no					
- Algunas veces					
- Usualmente apoyo emocionalmente					
- Siempre estoy listo a proporcionar ayuda cuando me necesitan.					

8) Todas las personas experimentan ocasionalmente dudas acerca de sí mismos, ya sea acerca de su valor, o pierden confianza en sí mismos. ¿Puede Usted indicar el grado en que estas personas o el Grupo le ayudan a recuperar la confianza en Usted mismo, cuando Usted se siente quizás inútil o desesperado, o en que medida esperaría ayuda, si surgiera la necesidad?

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Nunca					
- A veces si a veces no					
- Algunas veces					
- Usualmente					
- Siempre					

- 9) Muchas veces las personas necesitan ayuda para encontrar una orientación o saber que quieren en la vida. ¿Puede usted indicar en qué medida estas personas y el grupo lo han ayudado cuando necesitaba orientación, o en qué medida esperaría Usted ayuda si surgiera la necesidad?

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- Nunca					
- A veces si a veces no					
- Algunas veces					
- Usualmente					
- Siempre					

- 10) Escriba la pérdida más importante o la situación personal más difícil por la que Usted haya pasado durante el último año (Ejemplos: un fallecimiento, desempleo, enfermedad u hospitalización de un familiar o de usted mismo, divorcio, cambio de domicilio, problemas financieros, etc)

.....

COMO RESULTADO ¿CÓMO SE SINTIÓ AL HABLAR CON LAS PERSONAS Y EL GRUPO EN ESTA SITUACIÓN?

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- No contacté o pedí ayuda de esta persona (O Grupo) en esta situación.					
- El “apoyo” que me dio no me sirvió de nada, me sentí peor.					
- No sentí que me ayudó.					
- Me sentí un poco mejor.					
- Me sentí bastante mejor.					

- Me sentí definitivamente, más capaz de manejar la situación.					
--	--	--	--	--	--

11) Ahora describa otra situación difícil o pérdida importante que usted experimentó durante el último año o antes.

.....

COMO RESULTADO ¿CÓMO SE SINTIÓ AL HABLAR CON LAS PERSONAS Y EL GRUPO EN ESTA SITUACIÓN?

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Grupo
- No contacté o pedí ayuda de esta persona (O Grupo) en esta situación.					
- El “apoyo” que me dio no me sirvió de nada, me sentí peor.					
- No sentí que me ayudó.					
- Me sentí un poco mejor.					
- Me sentí bastante mejor.					
- Me sentí definitivamente, más capaz de manejar la situación.					

CALIFICACIÓN POR NIVELES

	BAJO	MEDIO	ALTO
SOPORTE SOCIAL	96 – 150	151 – 195	196 – 267
DISPONIBILIDAD	22 – 36	37 – 48	49 – 66
RECIPROCIDAD	23 – 36	37 – 57	58 – 75
APOYO PRACTICO	13 – 25	26 – 38	39 – 50
APOYO EMCIONAL	32 – 46	47 – 79	80 – 100
APOYO RELAC. PROB. ACT.	15 – 27	28 – 43	44 – 58

ANEXO N° B

ESCALA DE DESESPERANZA

1)	Espero el futuro con esperanza y entusiasmo.	V	F
2)	Puedo darme por vencido,renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mi mismo.	V	F
3)	Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo.	V	F
4)	no puedo imaginar cómo será mi vida dentro de 10 años	V	F
5)	Cuando las cosas van mal me alivia saber que las cosas no pueden permanecer tiempo así.	V	F
6)	No puedo imaginar cómo será mi vida dentro de 10 años.	V	F
7)	Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer.	V	F
8)	En el futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar.	V	F
9)	Mi futuro me parece oscuro.	V	F
10)	Espero más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio.	V	F
11)	No logro hacer que las cosas cambien, y no existen razones para creer que pueda en el futuro.	V	F
12)	Mis pasadas experiencias me han preparado bien para mi futuro.	V	F
13)	Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable.	V	F
14)	No espero conseguir lo que realmente deseo.	V	F
15)	Cuando miro hacia el futuro, espero que seré más feliz de lo que soy ahora.	V	F
16)	Las cosas no marchan como yo quisiera.	V	F
17)	Tengo una gran confianza en el futuro.	V	F
18)	Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier	V	F

	cosa.		
19)	Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro.	V	F
20)	El futuro me parece vago e incierto.	V	F
21)	Espero más bien épocas buenas que malas.	V	F
22)	No merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré.	V	F

Marca con un (X) => Si la proposición es VERDADERA (V) y si es FALSA marca (F)

ANEXO N° C

BAREMOS PERCENTILARES – SOPORTE SOCIAL

Estadísticos

	SopORTE		Reciproc			
	S	Disponi.	i	Apoyo P	Apoyo E	Apoyo R
Media	177,39	43,65	48,84	31,96	64,61	37,18
Desviación estándar	42,565	10,407	13,536	9,077	19,087	11,352
Mínimo	96	22	23	13	32	15
Máximo	267	66	75	50	100	58
Percentiles 1	96,00	22,00	23,00	13,00	32,00	15,00
4	104,48	29,08	27,08	15,08	34,32	17,16
8	122,32	32,00	30,16	18,00	40,00	20,16
12	126,44	32,24	32,00	18,72	41,24	22,24
16	132,32	34,00	32,32	21,00	42,00	24,00
20	133,00	34,00	34,80	23,40	43,80	25,40
24	142,32	35,00	36,48	24,00	45,96	27,00
28	151,92	36,00	38,56	26,68	48,56	28,68
32	156,64	37,00	39,64	28,00	50,64	31,64
36	158,72	37,72	43,16	28,72	57,44	32,00
40	160,80	38,80	45,00	29,80	58,80	33,80
44	164,64	41,76	45,00	32,00	60,00	38,64
48	176,72	42,00	46,96	32,96	62,88	40,00
52	178,04	44,00	52,00	34,00	64,12	40,00
56	182,48	44,00	52,00	34,24	68,12	40,00
60	189,20	44,20	56,00	36,00	71,20	40,00
64	191,28	46,00	57,00	36,28	73,56	41,00
68	195,72	47,36	57,00	37,00	75,72	41,36
72	199,88	48,00	57,44	38,00	78,44	42,44
76	203,52	51,00	59,52	38,52	80,00	45,52

80	211,40	52,60	60,00	40,00	83,00	47,20
84	231,72	55,72	63,04	40,68	87,36	51,00
88	238,52	59,28	65,00	42,52	89,76	52,76
92	242,52	62,68	69,52	44,00	96,20	54,68
96	261,52	65,84	73,84	48,68	97,00	56,00
99	267,00	66,00	75,00	50,00	100,00	58,00

Malca y Sánchez (2015)

ANEXO N° D

BAREMOS PERCENTILARES - DESESPERANZA

Estadísticos

DE

Media		5,63
Desviación estándar		4,808
Mínimo		0
Máximo		19
Percentiles	1	,00
	4	,00
	8	1,00
	12	1,00
	16	1,32
	20	2,00
	24	2,00
	28	3,00
	32	3,00
	36	3,00
	40	3,00
	44	3,00
	48	3,96
	52	4,00
	56	5,00
	60	5,20
	64	6,00
	68	6,36
	72	7,00
	76	7,52

80	9,60
84	10,00
88	13,76
92	15,68
96	16,92
99	.

Malca y Sánchez (2015)