



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

"ANSIEDAD Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN INTERNOS  
DE RECLUSORIOS DEL DISTRITO FEDERAL"

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

P R E S E N T A

**MARIO L PACHECO GIL**

DIRECTORA: MTRA. CRISTINA HEREDIA ANCONA

REVISOR: DR. LUIS ANTONIO GAMIOCHIPI CARBAJAL

ASESOR ESTADISTICO: LIC. MARIA DE LOURDES MONROY TELLO



2004



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

## ÍNDICE

Resumen .....	1
Introducción.....	2
CAPÍTULO I ANSIEDAD.....	4
1.1 El concepto de ansiedad.....	4
1.2 Teoría conductista de la ansiedad.....	5
1.3 Teoría psicodinamica.....	6
1.4 Modelo fisiológico.....	8
1.5 Clasificación psiquiátrica de la ansiedad.....	11
1.6 Teoría cognitiva de la ansiedad.....	12
CAPÍTULO II EL ESTUDIO DEL AFRONTAMIENTO.....	16
2.1 Estilos de afrontamiento.....	16
2.2 Concepto de afrontamiento.....	17
2.3 Funciones del afrontamiento.....	19
2.4 Estrategias de afrontamiento.....	21
2.5 Factores que modulan el afrontamiento.....	22
2.6 Evaluación de los estilos de afrontamiento.....	25
2.7 Aplicaciones del estudio de afrontamiento.....	26

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Mario Pacheco Gil

FECHA: 14/01/2004

FIRMA: 

CAPÍTULO III LA PRISIÓN.....28

3.1	Historia de las prisiones en México.....	28
3.1.1	Epoca prehispánica (aztecas, mayas y zapotecos).....	28
3.1.2	La época colonial.....	32
3.1.3	La inquisición.....	34
3.1.4	México independiente.....	35
3.1.5	La revolución mexicana.....	36
3.1.6	El sistema penitenciario actual y la ley de normas mínimas.....	40
3.2	Instituciones totales y las consecuencias del encarcelamiento.....	42
3.2.1	Alteraciones somáticas.....	46
3.2.2	Consecuencias psicosociales.....	48
3.2.3	Afección de la esfera sexual.....	51
3.2.4	Autocontrol y plan de vida.....	52
3.2.5	El significado del tiempo en prisión.....	53
3.2.6	La cadena de pérdidas al ingresar a prisión.....	54
3.3	La psicología y la prisión.....	54

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....62

4.1	Planteamiento del problema.....	62
4.2	Pregunta de investigación.....	62
4.3	Método.....	63
4.3.1	Hipótesis.....	63
4.3.2	Variables.....	63
4.3.3	Definición conceptual.....	64

4.3.4	Definición operacional.....	64
4.3.5	Tipo de estudio.....	65
4.3.6	Tipo de muestra.....	65
4.3.7	Instrumentos.....	66
4.3.8	Procedimiento.....	67
4.3.9	Tratamiento estadístico.....	69

CAPITULO V	RESULTADOS.....	70
------------	-----------------	----

5.1	Resultados.....	70
5.2	Discusión y conclusiones.....	99

CAPITULO VI	LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	106
-------------	---------------------------------	-----

BIBLIOGRAFIA.....	107
-------------------	-----

ANEXOS

## Agradecimientos

A Dios, mil gracias!

Con todo mi cariño a mis padres:

Teresa, Ofelio y Santos.

MAMA: gracias por tus desvelos, por ese tremendo esfuerzo que significó apoyarme en mi vida escolar (y personal) fueron más de 20 años y siempre estuviste a mi lado, es realmente admirable tu capacidad para dar, me has dado un gran regalo: mi educación, pero siempre te agradeceré uno aún más grande: la vida, espero haber cumplido. GRACIAS por tu confianza.

PAPA: también te doy las gracias por haberme apoyado, por haberme educado y sobre todo por tu cariño, también al concluir mis estudios espero haber cumplido alguna o muchas de tus expectativas sobre mi, GRACIAS.

### A MIS HERMANOS:

Teresa: Uno de mis grandes deseos ser un ejemplo para ti, te quiero.

Isabel: Siempre pude contar contigo, siempre supiste estar conmigo, gracias por tu apoyo y cariño.

Guillermo: Más que dedicar, comparto esta meta alcanzada. Tu inmensa e incondicional ayuda siempre la tendré presente. Creo en ti y sé que ahora tú lo lograras.

Ofelia: Quizá nunca te pueda expresar lo importante que fuiste (y eres) a lo largo de mis estudios.

Santiago: Sin duda un digno ejemplo a seguir, gracias por tu apoyo.

Santos: Mi sentir rebasa mis palabras, léelo despacito, con el corazón: G R A C I A S.

También agradezco a mis cuñados y cuñadas y a mis sobrinos que espero den grandes satisfacciones a sus padres.

### A MIS AMIGOS.

Cristina: significas un apoyo fundamental, gracias por el tiempo compartido, por tu ayuda, por tu comprensión, por tu paciencia, pero sobre todo por el amor y sinceridad con que has estado presente en mi vida, por siempre gracias.

Juan Jose: de donde estoy, hasta donde estés, te agradezco tu amistad.

Sergio: Fueron (y serán) muchos años y miles de cosas compartidas, disculpa la sencillez,  
¡ GRACIAS!

Emilio: Estrictamente el mismo tiempo que el vecino de arriba, tu también lo entenderás,  
¡GRACIAS!

Y a todos los demás que fueron (y aún lo son) muy importantes para mí: Alicia, Claudia, Jaqueline, Elvia, Karina, Esmeralda, Viviana, Roger, Adriana, Mixtli, Mayte, Cesar Mtz., Luis (perrin) y todos los del soccer, Cesar y Paty, Josecillo, Eric, Leo, Jos, Bernardo, Ernesto, Ingrid, mi tocayo, a mi amigo y maestro Eric Chargoy, y a todos los que en un acto de injusticia omite ¡MUCHAS GRACIAS!.

A mi maestra y directora Cristina Heredia y a mis revisores y sinodales gracias por su apoyo.

A todos mis maestros y a la U.N.A.M. gracias por todo.

## RESUMEN

En el presente trabajo se abordan dos temas principales: la ansiedad y los estilos de afrontamiento, los cuales fueron evaluados en una población penitenciaria, específicamente en una muestra de la población del Reclusorio Preventivo Varonil Norte. Esto se logró mediante la aplicación del cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva y Somática de Shuartz, Davidson y Goleman (1978) así como del Cuestionario de Modos de Afrontamiento de Lazarus y Folkman (1986). Dicha evaluación se realizó con la intención de conocer cual era el nivel de ansiedad que presentaban los internos, así como que era lo que hacían ante el hecho de verse privados de su libertad y compararlo con los resultados presentados por un grupo de personas en libertad para saber si existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos obteniendo los siguientes resultados: no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes generales de ansiedad que presentaron ambos grupos, dichas diferencias solo se encontraron al comparar los puntajes de las subescalas que permite el instrumento siendo mas alto el puntaje de ansiedad del grupo en libertad respecto a la subescala de ansiedad cognitiva. En cuanto a los resultados al comparar los índices de afrontamiento de los dos grupos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el puntaje general, en la subescala de afrontamiento enfocado a la regulación emocional así como en tres de las estrategias que permite evaluar el instrumento, siendo estas; búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad y reevaluación positiva.

## INTRODUCCIÓN.

En la actualidad la ciencia psicológica se ha desarrollado en diferentes áreas del comportamiento humano. Los diversos padecimientos han sido abordados de tal manera que, se cuenta con una buena cantidad de conocimientos. Tal es el caso de la ansiedad que ha sido abordada desde diferentes perspectivas que la explican y tratan a su manera, sin embargo, por ser éste uno de los problemas que más aquejan al ser humano, la investigación del tema aunque vasta, no ha resultado suficiente al menos en determinadas áreas o poblaciones. Un ejemplo de ello se puede encontrar en la población de las cárceles.

Otra área de relativa actualidad que se ha desarrollado es la investigación de los estilos de afrontamiento. En la vida diaria surgen acontecimientos más o menos importantes, que suscitan en cada una de las personas que los viven serie de reacciones ya sea en forma positiva o negativa, por lo que, se desarrolla también una posición respecto al hecho o evento, tal posición o respuesta está condicionada en gran parte por la valoración que la persona hace al respecto de tal suceso. Por ejemplo una opinión generalizada acerca de la muerte diría que es un acontecimiento traumático, doloroso, que casi inevitablemente traerá consigo depresión, sin embargo, no necesariamente es así, ya que, para alguien puede resultar un alivio o por lo menos no será igual de "traumático" y significativo para todos los que vivan este hecho. Ahora bien, con base en esta valoración, las estrategias para enfrentarse a tal evento también serán diferentes, en este sentido Lazarus y Folkman (1986) han estudiado y definen lo que es una estrategia de afrontamiento "Aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo".

Se tiene así a la ansiedad y afrontamiento que se relacionan estrechamente, y convergen en un escenario muy particular: la prisión, de la cual hay mucho que decir, por el momento baste mencionar que, por sí misma es una institución sumamente limitadora

para el ser humano, ya que, éste no está “diseñado” para vivir en cautiverio, desde el primer momento en que ingresa, el interno ve alterada su salud, en muchas ocasiones atraviesa por una serie de pérdidas como; trabajo, familiares, amigos, bienes materiales, etc., ésta es una cadena de pérdidas que, repercuten directamente en el interno y que se ven agravadas por el sistema penitenciario y jurídico, que adolecen de una gran cantidad de fallas. Por todo esto la prisión se vuelve un medio altamente estresante, que podría repercutir severamente de manera general en las personas y particularmente en su salud mental, obstaculizando así, el fin que se debiera perseguir: la readaptación del individuo.

Así en el presente trabajo se abordó cada uno de los temas antes mencionados y se evaluó una muestra de la población del Reclusorio Preventivo Varonil Norte, aplicando el Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva y Somática así como el Cuestionario de Modos de Afrontamiento de Lazarus y Folkman, con la finalidad de evaluar los niveles de ansiedad así como las estrategias de afrontamiento usadas, posteriormente se realizó la comparación con un grupo de personas en libertad con la intención de determinar, en caso de encontrar diferencias, de que magnitud son y así sustentar los efectos del encierro e investigar la problemática en este tipo de población.

## CAPÍTULO I. ANSIEDAD

### 1.1 El concepto de ansiedad

Los conceptos dentro de la psicología se caracterizan muchas veces por ser subjetivos, por lo que, ha resultado común encontrar diferentes formas nombrar un fenómeno y definirlo. Para el fenómeno de la ansiedad no ha sido la excepción, como menciona Marks (1987). No hay escasez de expresiones para el miedo y emociones similares, más bien al contrario. Las diferentes expresiones designan sutilezas de intensidad, duración, sorpresa, dolor, temblor y ambigüedad del peligro, así como cualquier relación con pérdidas pasadas, presentes y futuras.....se podrían sin duda añadir muchos más términos a la lista como la siguiente: solicitud, preocupación, nerviosismo, aprensión, ansiedad, trepidación, alarma, agitación, terror, angustia, pánico, etc. Sin embargo la mayor confusión se ha generado entre el termino ansiedad y angustia.

En gran parte de la literatura psicológica y psiquiátrica, estos dos términos aparecen como términos sinónimos; incluso en algunas lenguas, como el alemán, existe un solo vocablo que agrupa indistintamente a las dos: Angst; en cambio, en francés hay dos conceptos: angoisse y anxieté. Lo mismo ocurre en la lengua inglesa: anguish y anxiety. En español existen también dos expresiones: angustia y ansiedad, sin embargo, con gran frecuencia los profesionales explican indistintamente una u otra (Ramales, 1996).

Debido a lo anterior se ha generado una serie de problemas tanto a nivel metodológico como de tratamiento, por lo que, necesitamos aclarar que para fines de este trabajo, prescindiremos de las sutiles diferencias y nos referiremos a la angustia y ansiedad de manera indistinta.

Las confusiones para con el problema de la ansiedad no han surgido de la nada; es precisamente el reflejo de las diferentes vertientes de estudio que se han originado desde diversas teorías o áreas científicas. La ansiedad es un problema complejo y para entender mejor que es, como funciona y afecta al ser humano, así como sus alternativas de tratamiento se hace necesario abordar, aunque de manera breve algunos de los enfoques teóricos, aclarando que este estudio se adhiere a la teoría cognitiva de la ansiedad.

## **1.2 Teoría conductista de la ansiedad**

Si uno examina la lista de las emociones que incluye estados tales como: amor, odio, angustia, alegría, vergüenza etc., resulta extremadamente difícil encontrar algún denominador común a todas ellas, pero recientemente han comenzado a aparecer las líneas básicas de una teoría general de las emociones. Tal teoría sostiene que el elemento común a todas las emociones radica en que todas ellas representan algún tipo de reacción frente a factores de refuerzo o alguna otra señal premonitoria. Los factores de refuerzo se resumen en premios y castigos..... por lo tanto, la cualidad específica de una emoción particular viene determinada por dos factores: 1) el tipo particular de refuerzo involucrado, 2) el conocimiento previo personal acerca de estos refuerzos.

Desde este punto de vista, la ansiedad es un tipo de reacción emocional frente al castigo; pudiendo definirse el castigo como un estímulo que la mayoría de los miembros de la especie considerada procuran rehuir, terminar o evitar. Esto por lo que respecta a las condiciones que determinan la ansiedad. En cuanto al comportamiento subsiguiente, y en términos generales, podemos decir que el animal atemorizado por la presencia o amenaza del castigo intentará escapar, atacar, o bien permanecerá absolutamente quieto y silencioso; alternativamente, puede aprender algo totalmente nuevo con objeto de dar fin a la situación o mantenerse alejado en el futuro de situaciones peligrosas similares. El más interesante de los animales, el hombre, se comporta generalmente así (Gray, 1971).

El punto de vista conductista aborda el fenómeno de la ansiedad con base en el condicionamiento clásico ya que postula que la ansiedad esta condicionada por el miedo a estímulos ambientales específicos. Vallejo y Gastó (1990) citan que la formulación de Watson y Rayner respecto al condicionamiento clásico, identifica la ansiedad con respuestas condicionadas provocadas por estímulos condicionados que en el pasado estuvieron temporoespacialmente asociados con hechos o estímulos traumáticos incondicionados.

### **1.3 Teoría psicodinámica**

La personalidad total, según la concebía Freud, está integrada por tres sistemas principales: el ello, el yo y el superyo. En la persona mentalmente sana esos tres sistemas forman una organización unificada y armónica. Al funcionar juntos y en cooperación, le permiten al individuo relacionarse de manera eficiente y satisfactoria con su ambiente. La finalidad de esas relaciones es la realización de las necesidades y deseos básicos del hombre, a la inversa, cuando los tres sistemas de la personalidad están en desacuerdo, se dice que la persona esta inadaptada. Encuéntrase insatisfecha consigo misma y con el mundo, y su eficacia se reduce (Calvin, 1996).

Así se describe de manera general el funcionamiento de la personalidad. En la teoría psicoanalítica la angustia es uno de los conceptos más importantes debido al papel que desempeña en la dinámica del funcionamiento de la personalidad, sobre todo en la teoría freudiana de la neurosis y psicosis, pero también en el funcionamiento de la personalidad normal.

Angustia es sinónimo de miedo, Freud prefirió el término angustia al de miedo por que por lo general se piensa que el miedo se refiere a algo del mundo externo. Freud reconoció que cabe tener miedo a peligros tanto externos como internos. Distinguió tres tipos de angustia: Angustia real, neurótica y moral (Calvin, 1996).

La diferencia entre estos tipos de angustia es únicamente respecto de sus fuentes. En la angustia real el origen del peligro se encuentra en el mundo externo. La angustia neurótica es provocada por la percepción de un peligro que proviene de los instintos, es el miedo a las acciones impulsivas. En este tipo de angustia se encuentra un miedo intenso e irracional, llamado fobia, en la cual la intensidad del miedo no es proporcional a la peligrosidad real del objeto temido. Dentro de la angustia neurótica se encuentran las reacciones de pánico, las cuales se manifiestan repentina y aparentemente sin ser provocadas. La finalidad de estas reacciones es liberar a la persona de una angustia neurótica excesivamente penosa, haciendo lo que el ello exige, a pesar de las prohibiciones del yo y del superyo. Por último en la angustia moral la fuente de la amenaza es la conciencia del sistema superyoico y se experimenta como sentimientos de culpa o vergüenza en el yo, proviene de la conciencia moral internalizada por la autoridad de los padres al transgredir el ideal del yo inculcado en la personalidad.

La función de la angustia es actuar como una señal de peligro para el yo, de modo que cuando la señal aparece en la conciencia el yo pueda tomar medidas para enfrentar el peligro, por lo que la angustia se acumula y abrumba a la persona. (Calvin, 1996)

Karen Horney reconoce la diferencia entre miedo y angustia, plantea que se usan como sinónimos, pues ambas son reacciones afectivas ante el peligro, pudiendo estar acompañados por reacciones físicas como temblor, sudor, palpitaciones cardíacas, etc., pero existen diferencias. “El miedo sería una reacción proporcionada al peligro que se debe encarar, mientras la angustia es una reacción desproporcionada al peligro, o inclusive una reacción ante riesgos imaginarios” (Horney 1968). Habla también de la falla de que adolece la anterior definición, ya que, para decidir si la reacción es proporcionada es menester ajustarse a la noción media de peligro que rige en una cultura particular.

Sin embargo la persona no hallaría la menor dificultad para dar a sus actos un fundamento racional, es decir de cómo la vive, por lo que agrega “La angustia es proporcional al significado que la situación tenga para la persona afectada, aunque ella ignore

esencialmente las razones de su ansiedad” (Horney, 1968). Dice también que nuestra cultura nos brinda cuatro vías principales para escapar a la angustia, estas son: racionalizarla, negarla, narcotizarla o evitando cualquier idea o situación que pudiera despertarla. En general Karen Horney explica la angustia recurriendo a la teoría de Freud aunque con diferencias. A diferencia de Freud plantea que los impulsos de las más diversas especies constituyen la fuente principal de la mayoría de las neurosis (o de las angustias) y no de los impulsos sexuales en sí. “Concordamos enteramente con él (Freud) en que todo impulso cuya expresión acarrearía un peligro exterior puede producir angustia. Es evidente que los impulsos sexuales caen dentro de esta categoría, pero solo en la medida en que haya estrictos tabúes individuales y sociales que los tornen peligrosos. Desde tal punto de vista, la probabilidad de que los impulsos sexuales promuevan angustia, depende, en buena parte, de la actitud cultural reinante respecto de la sexualidad... no atinamos a concebir que la sexualidad pueda ser, por sí sola, una fuente específica de angustia, mientras aceptamos, por el contrario, que la hostilidad o mejor, los impulsos hostiles reprimidos son efectivamente motivo de ansiedad” (Horney, 1968). Otro motivo de disparidad con Freud es acerca de que para éste último la angustia solo podría ser engendrada en la infancia, desde la pretendida angustia del nacimiento hasta la angustia de castración, en tanto que toda ansiedad ulterior obedecería a reacciones que continúan siendo infantiles. “y es cierto que en algunos raros casos una reacción infantil de ansiedad puede emerger de nuevo, sin modificación alguna, en periodos posteriores de la vida. Más lo que sucede de ordinario no es, en suma, una repetición sino una evolución (Horney, 1968).

#### **1.4 Modelo fisiológico.**

Desde este punto de vista, el estado ansioso implica una activación a nivel del sistema nervioso central de los mecanismos de control corticales y subcorticales y, a nivel periférico, un incremento en la actividad del sistema nervioso simpático y del sistema endocrino constituido por el eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal.

No pocas reacciones fisiológicas vinculadas a la angustia ocurren en el sistema nervioso autónomo. Este sistema regula el medio interno, que incluye procesos de digestión, evacuación, presión sanguínea, etc., este sistema se divide en simpático y parasimpático. El hipotálamo se ocupa de activar e integrar los subsistemas autónomos, la parte posterior del hipotálamo se ocupa básicamente de activar el sistema simpático mientras que su parte interior activa el parasimpático.

Las divisiones simpática y parasimpática actúan en sentidos opuestos para muchas funciones corporales, dando como resultado un control muy exacto: Por ejemplo, la tasa de latidos cardiacos es aumentada durante el ejercicio por la actividad de los nervios simpáticos y esta misma tasa es enlentecida por el nervio vago (parte del sistema parasimpático) durante el descanso (Rosenzweig, 1996). Esta parte resulta muy importante, debido que, cuando una persona sufre ansiedad estos mecanismos se ponen en funcionamiento y juegan un papel muy importante en la dinámica y comprensión de la respuesta de ansiedad, ya que, este sistema permite el enfrentamiento con situaciones de fuga o lucha.

El significado biológico de la mayoría de reacciones simpáticas está suficientemente claro. Aumenta el ritmo de las pulsaciones, las vísceras (estómago, intestinos y colon) se vacían de sangre, y la piel se tensa para que aquella pueda abastecer al corazón, a los músculos, y al cerebro en mayor cantidad.

La combinación del aumento del output cardíaco, unido a la constricción de los vasos sanguíneos viscerales y epidérmicos, se traduce en un aumento de la presión sanguínea, quedan inhibidas la salivación en la boca, las contracciones musculares en el estómago y los intestinos y las secreciones gástricas.

Se dilatan los bronquios pulmonares para dar paso a una mayor cantidad de oxígeno, exigida por el aumento del ritmo del metabolismo. Se dilatan las pupilas a fin de incrementar la sensibilidad visual, y sudan las palmas de las manos y de los pies. La

glándula medular adrenal se ve estimulada para secretar epinefrina y norepinefrina en el flujo sanguíneo. La epinefrina tiende a favorecer muchas de las reacciones simpáticas provocadas directamente por los nervios simpáticos la norepinefrina produce vasoconstricción sanguínea en la piel y en las vísceras.

El *sistema parasimpático* conserva mas que extender las funciones del cuerpo. Resultan de él una disminución en el ritmo de las pulsaciones, y una dilatación de los vasos sanguíneos de la piel y de las vísceras. La consiguiente caída de la presión sanguínea tiende a disminuir el consumo de combustible por todo el cuerpo. El estímulo parasimpático promueve los procesos digestivos, incrementa la actividad muscular y la dilatación de los vasos sanguíneos del estómago y del aparato intestinal, y aumenta la secreción de jugos gástricos en el estómago. También favorece los procesos evacuadores y contrae las pupilas para reducir las estimulaciones exteriores (Martín, 1974).

Entonces durante los estados de ansiedad, se da un aumento de la actividad autónoma simpática, como la frecuencia cardiaca, volumen sanguíneo, frecuencia respiratoria, dilatación bronquial, pupilar etc, esto en segundos.

La ansiedad también puede ser clasificada en endógena y exógena. En la ansiedad endógena, los síntomas ofrecen un carácter súbito, sin relación aparente con las situaciones ambientales. Se asocia frecuentemente con fobias y espontáneamente tiende a incrementar la frecuencia y la gravedad de los síntomas. Es considerada como trastorno de base metabólica, determinado genéticamente y generalmente requiere tratamiento psicológico, y en su evolución no se registran ataques de angustia. Es menos común el desarrollo de la conducta fóbica, y su curso es influido por circunstancias ambientales (Vallejo y Gastó, 1990).

En cuanto a la ansiedad exógena, se refiere a que hay objetos o situaciones que se encuentran en el exterior y son el motivo del desarrollo del estado ansioso.

## 1.5 La psiquiatría y su clasificación de la ansiedad.

En la psiquiatría podemos encontrar una clasificación muy completa de la ansiedad, dicha clasificación se basa principalmente en las causas del padecimiento así como a los síntomas que se presentan en los diferentes cuadros ansiosos. A continuación se hace una breve revisión de esa clasificación recordando que el objetivo no es ser exhaustivos sino dar un panorama de cómo se ha estudiado la ansiedad desde las diferentes áreas de estudio. De acuerdo al DSM IV tenemos la siguiente clasificación:

- La *crisis de angustia* (panic attack) se caracteriza por la aparición súbita de síntomas de aprensión, miedo pavoroso o terror, acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como falta de aliento, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de atragantamiento o asfixia y miedo a “volverse loco” o perder el control.
- La *agorafobia* se caracteriza por la aparición de ansiedad o comportamiento de evitación en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso), o bien donde sea imposible encontrar ayuda en el caso de que aparezca en ese momento una crisis de angustia o síntomas similares a la angustia.
- El *trastorno de angustia sin agorafobia* se caracteriza por crisis de angustia recidivantes e inesperadas que causan un estado de permanente preocupación al paciente. El *trastorno de angustia con agorafobia* se caracteriza por crisis de angustia y agorafobia de carácter recidivante e inesperado.
- La *agorafobia sin historia de trastorno de angustia* se caracteriza por la presencia de agorafobia y síntomas similares a la angustia en un individuo sin antecedentes de crisis de angustia inesperada.
- La *fobia específica* se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a la exposición a situaciones y objetos específicos temidos, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.

- La *fobia social* se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a la exposición a ciertas situaciones sociales o actuación en público o del propio individuo, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.
- El trastorno obsesivo-compulsivo se caracteriza por obsesiones (que causan ansiedad y malestar significativos) y/o compulsiones (cuyo propósito es neutralizar dicha ansiedad).
- El trastorno por estrés postraumático se caracteriza por la reexperimentación de acontecimientos altamente traumáticos, síntomas debidos al aumento de la activación (arousal) y comportamiento de evitación de los estímulos relacionados con el trauma.
- El trastorno por ansiedad generalizada se caracteriza por la presencia de ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y persistente durante al menos seis meses.
- El trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad subyacente.
- El trastorno de ansiedad inducido por sustancias se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una droga, fármaco o tóxico.
- El trastorno no especificado es una clasificación que se emplea cuando se encuentra ante un trastorno de ansiedad o evitación fóbica, que no reúnen los criterios diagnósticos de los cuadros antes mencionados.

### **1.6 Teoría cognitiva de la ansiedad.**

Actualmente ya se ha establecido la importancia del papel que desempeñan los aspectos cognitivos en la etiopatogenia de los estados de ansiedad. Esta teoría se basa en procesos cognitivos para explicar la conducta del individuo incluyendo a las respuestas emocionales, en este caso, la ansiedad.

El cognitivismo se desarrolló precisamente a partir del conductismo. El hombre ya no es visto como pasivo receptor de las influencias ambientales, sino como activo constructor de los significados que constituyen su mundo. El hombre no viene determinado por su ambiente, sino por su modo de inventar el mundo a través de hipótesis y comprobaciones (Sassaroli y Lorenzini, 1998).

Al concebirse el hombre como “constructor de los significados” se hace referencia a las interpretaciones que se dan a eventos u objetos en función de la propia vivencia, aquí intervienen los diferentes niveles de peligro con que son percibidos los eventos, y que finalmente estos niveles determinarán en parte el desarrollo de la ansiedad.

Como expresan Sassaroli y Lorenzini (1998) La atención se traslada de las experiencias realmente vividas a los contenidos mentales, es decir, a los significados atribuidos a dichas experiencias, y el análisis se centra en las representaciones internas, las valoraciones, las narraciones con las que el sujeto se cuenta sus vivencias.

Cuando los autores anteriores hablan de “los significados atribuidos” se habla de la valoración, de la interpretación que el sujeto hace, esto también lo resaltan Sandín y Chorot cuando hablan del componente cognitivo (también llamado subjetivo por los autores) de la ansiedad: “Es el componente de la ansiedad relacionado con la propia experiencia interna. Incluye un amplio espectro de variables relacionadas con la percepción y evaluación subjetiva de los estímulos y estados asociados con la ansiedad” Sandín y Chorot (1995, p. 56).

Lazarus y Averill (1972) definieron la ansiedad como: una emoción basada en la valoración que vincula elementos simbólicos, anticipatorios e inciertos. Aquí nuevamente se hace referencia a la valoración, que es hecha precisamente por el sujeto y a tal valoración subyacen mecanismos cognitivos que median entre el estímulo estresante y la respuesta emocional.

Respecto a los postulados de Beck, Vallejo y Gastó (1990) dicen que éste pone de relieve la importancia de la interacción entre los factores cognitivos y la ansiedad en el desarrollo de síntomas psicofisiológicos (psicosomáticos). Concede gran importancia en la génesis y mantenimiento de estos trastornos a la continua interacción, con la creación subsiguiente de círculos viciosos, entre la cognición, la ansiedad y los síntomas físicos, sin olvidar el papel que la predisposición pueda desempeñar en la aparición del trastorno.

La ansiedad o más específicamente el estado de ansiedad (A-state), es una reacción emocional compleja que es evocada en aquellos sujetos que interpretan situaciones concretas como personalmente amenazantes. La intensidad y duración de tal estado estarán determinados por la cantidad de amenaza y la persistencia de la interpretación cognitiva de la situación como peligrosa, Spielberg en (Vallejo y Gastó, 1990). Estos últimos autores agregan a manera de resumen la teoría de la ansiedad rasgo estado de la siguiente forma: 1) En situaciones en que el sujeto interpreta como amenazantes se produce un estado de angustia. A través de los mecanismos de retroacción sensoriales y cognitivos, esta situación se vivencia como desagradable. 2) la intensidad de la reacción será proporcional a la cantidad de temor que la situación crea en el sujeto. 3) La duración de tal reacción de ansiedad dependerá de la persistencia del sujeto en interpretar tal situación como amenazante. 4) Los sujetos con alta tendencia a la ansiedad como rasgo percibirán las mismas situaciones como más amenazantes que los que tienen bajo nivel de ansiedad basal. 5) Incrementos en el estado ansioso tienen propiedades de estímulos e impulsos que pueden ser expresados directamente en conductas o servir para iniciar defensas psicológicas que reduzcan el gradiente de angustia. 6) Situaciones estresantes pueden desarrollar respuestas específicas o mecanismos de defensa cuya misión es reducir la ansiedad.

Como se puede notar dentro del enfoque cognitivo se torna importante y fundamental la forma en que el individuo interpreta (cognoce) su medio y más particularmente un evento que puede desencadenar un estado de ansiedad. Por lo anterior, en este enfoque la perspectiva terapéutica incorpora una serie de procedimientos cognitivos, que tienen por

objetivo identificar y corregir las distorsiones del pensamiento, así como ajustar a la realidad el sistema de procesamiento de la información del paciente.

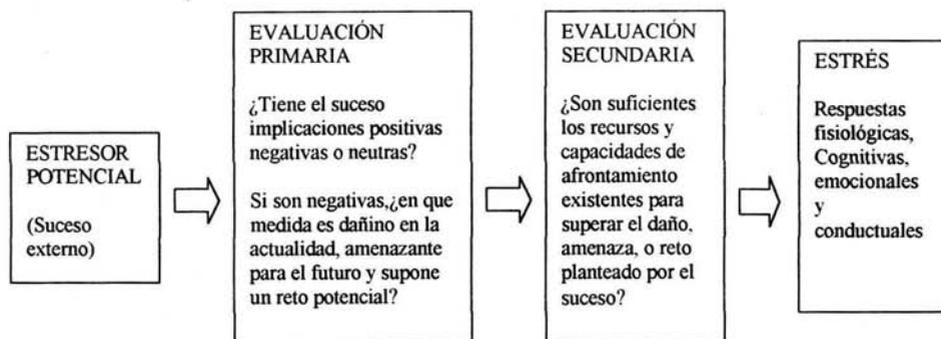
Lo verdaderamente importante es entender cual es el centro de interés e intervención cognoscitiva: el mundo de significados a través de los cuales cada persona construye su relación con la realidad, el sentido subjetivo que atribuye a los acontecimientos. Este universo de significados puede ser indagado, conocido, discutido y, por lo tanto, modificado.

## CAPÍTULO II. EL ESTUDIO DEL AFRONTAMIENTO.

### 2.1 Estilos de afrontamiento.

A lo largo de la vida los seres humanos habrán de enfrentarse a diversos sucesos unos más sencillos, otros más complicados y por lo tanto más estresantes. Son tan diversos dichos eventos que pueden resultar infinitos, sin embargo existen algunos que más probablemente serán vividos por las personas a lo largo de su vida, así algún día la mayoría de las personas habrán de acudir por primera vez a la escuela, a su primer trabajo, ocurrirán separaciones, accidentes enfermedades, etc., ante estos hechos la gente presenta reacciones diversas, por ejemplo la muerte de un familiar supondría un fuerte golpe emocional que ocasionaría depresión severa, tal vez crisis, incluso se han registrado desde ideación hasta intentos de suicidio y es cierto muy probablemente ocurre pero no en todos los casos, ya que, hay personas que presentan una rápida asimilación y manejo del evento y continúan con su vida normal. Entonces se ha encontrado que existen grandes diferencias en como las personas afrontan un mismo suceso. De aquí que se haya generado interés por investigar estas cuestiones desde una perspectiva psicológica, según la cual un suceso es estresante en el momento en el que el sujeto lo perciba o lo valore como tal, sean cuales fueren las características físicas objetivas del evento.

De acuerdo con Lazarus y Folkman, (1986) ante la aparición de un suceso determinado, el individuo realiza una serie de valoraciones sobre el mismo. En primer lugar se da una valoración primaria en la cual se va a analizar si el suceso es positivo o no y, también se valoran las consecuencias presentes y/o futuras del mismo. Posteriormente se produce una valoración secundaria, aquí se analizan las capacidades con las que se cuentan para afrontar el evento y será lo que con más probabilidad suscite reacciones de estrés.



Tomado de Vázquez et. al. (2000)

Por lo tanto, los modelos actuales de estrés conciben la propia respuesta de estrés no como una consecuencia inevitable y directa de elementos universales e inequívocamente definibles, sino como el resultado de una delicada y continua transacción entre las presiones que uno percibe del medio (interno o externo) y los recursos de afrontamiento que uno considera disponibles y activables. (Vázquez, et. al. 2000).

## 2.2 Concepto de afrontamiento.

Se ha generado ya conocimiento acerca de las estrategias de afrontamiento (coping en inglés), por lo que hay diferentes autores que han conceptualizado el afrontamiento:

Compas conceptualiza a las estrategias o estilos de afrontamiento como “ los métodos de afrontamiento que caracterizan las propias reacciones individuales ante el estrés a través de diferentes situaciones o sobre el tiempo en una situación dada, siendo consistentes con valores, creencias y metas personales” (Compas 1987, p. 394).

Moos citado por González (1996) define una conducta de afrontamiento como una respuesta específica cognitiva o conductual de un sujeto o un grupo de individuos para reducir o manejar las demandas internas o externas que se le presentan y agrega que las

estrategias de afrontamiento no son inherentemente adaptativas o desadaptativas; ya que éstas pueden ser efectivas en una situación y no serlo en otras.

Otra definición es la siguiente: “El afrontamiento es el intento por parte de la persona de dominar a la circunstancia estresante, y tiene dos funciones principales: en primer lugar, cuando las personas se enfrentan, intentan librarse de las consecuencias negativas de los agentes estresantes, como por ejemplo la ansiedad o la depresión; en segundo lugar, cuando las personas se enfrentan intentan cambiar la situación potencialmente estresante mediante la resolución de problemas” (Llor et al. 1995, p. 197).

Lazarus plantea la siguiente definición de afrontamiento como: “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986. p. 164)

Los mismos autores profundizan en la definición y explican que se trata de un planteamiento que enfatiza el afrontamiento como proceso en lugar de como rasgo, lo cual se logra con las palabras *constantemente cambiantes* y demandas *específicas*. También se diferencia el afrontamiento de una conducta adaptativa automatizada ya que, limita el afrontamiento a aquellas demandas que son evaluadas como *excedentes o desbordantes* de los recursos del individuo, lo cual requiere de una movilización y excluyen a las conductas y pensamientos automatizados que no requieren esfuerzo.

También queda solventado el problema de confundir el afrontamiento con el resultado obtenido al definir afrontamiento como los *esfuerzos* para manejar las demandas, lo cual permite incluir en el proceso cualquier cosa que el individuo haga o piense independientemente de los resultados que con ello obtenga. Por último se evita equiparar el afrontamiento al dominio ya que se utiliza la palabra *manejar* y dicha palabra puede significar minimizar, evitar, tolerar y aceptar las condiciones estresantes, así como intentar manejar el entorno.

“ Con esta amplia definición se puede pensar que las reacciones emocionales como la ira, o la depresión, también forman parte del proceso general de afrontamiento que efectúa un organismo ante una situación demandante, por ejemplo quedarse en la cama cuando uno se siente deprimido es un tipo de estrategia de afrontamiento, del mismo modo que lo puede ser una estrategia más activa (p. ej., ir a la consulta médica). Aunque la naturaleza de estas estrategias no siempre es consciente, la investigación empírica se ha centrado básicamente en aquellas que los individuos pueden conscientemente reconocer”. (Vázquez, et. al. 2000, p. 426).

### **2.3 Funciones del afrontamiento.**

Como ya se mencionó anteriormente, en el planteamiento de Lazarus se evita que se confundan las *funciones* del afrontamiento con los *resultados*. La función del afrontamiento tiene que ver con el objetivo que persigue cada estrategia y el resultado se refiere al efecto que cada estrategia tiene. Cabe decir que una estrategia puede servir a una función determinada, por ejemplo el autocontrol, pero fracasar en su intento de autocontrolar. Para comprender las funciones del afrontamiento dentro de la concepción de Lazarus se debe mencionar que se diferencian dichas funciones en: afrontamiento dirigido a manipular o alterar el problema y el afrontamiento dirigido a regular la respuesta emocional a que el problema da lugar.

“La teoría del afrontamiento como proceso enfatiza que al menos existen dos funciones principales del afrontamiento, una focalizada en el problema y otra en la emoción. La función del afrontamiento focalizado en el problema es cambiar la relación ambiente-persona actuando sobre al ambiente o sobre sí mismo; se trata de manejar o alterar la fuente generadora de estrés. La función del afrontamiento focalizado en la emoción es cambiar el modo en que se trata (por ejemplo, vigilancia, evitación) o interpreta (por ejemplo, negación, reevaluación) lo que está ocurriendo, para mitigar el estrés” (Sandín, 1995, p.24).

A continuación se describen más ampliamente cada una de ellas:

- **Estrategias de afrontamiento dirigidas al problema.** Son aquellas directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que esta causando el malestar. Generalmente están dirigidas a la definición del problema, a la búsqueda de soluciones y alternativas, a la consideración de tales alternativas con base a su costo- beneficio y a su elección y aplicación, pero también se incluyen las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto. Cabe mencionar que cuanto más específica de la situación es la investigación realizada, mayor es la proliferación de estrategias centradas en el problema, entonces el hecho de que la definición de estrategia de afrontamiento dirigida al problema sea en cierta medida dependiente de los tipos de problemas a afrontar, significa que las comparaciones transituacionales (de las estrategias dirigidas a la emoción) de tales tipos de estrategias son más difíciles de realizar que las comparaciones transituacionales de las estrategias dirigidas a la emoción.
- **Estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción.** Son los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema. De acuerdo con Lazarus (1986) existe un gran número de formas de afrontamiento dirigidos a la emoción, y hay un gran grupo que está constituido por los procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional e incluyen estrategias como por ejemplo, la evitación, el distanciamiento, la minimización, etc. Por otro lado existe otro grupo más pequeño de estrategias, las cuales aumentan el grado de trastorno emocional; ya que algunas personas necesitan sentirse verdaderamente mal antes de pasar a sentirse mejor y para encontrar consuelo necesitan experimentar primero un trastorno intenso para pasar luego al autorreproche o a cualquier otra forma de autocastigo, por ejemplo ante el desempleo uno puede acudir a varios lugares en búsqueda de trabajo, llamar a los amigos en búsqueda de soluciones, iniciar un negocio etc., (estas son estrategias dirigidas a solucionar el problema), pero también puede salir de casa para distraerse y

no sentirse presionado o contarle a un amigo la situación con la finalidad de “desahogarse”, (estas son estrategias dirigidas a aliviar el malestar que produce la situación.

#### **2.4 Estrategias de afrontamiento.**

De acuerdo con Compas (1987) hay muchas estrategias posibles de afrontamiento que puede manejar el individuo y serán la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce las que determinan el uso de unas y otras, por ejemplo las situaciones en las que se puede hacer algo constructivo favorecen estrategias enfocadas en la solución del problema, por otro lado las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones.

En la actualidad se ha puesto de manifiesto la existencia de una gran variedad de modos de afrontamiento, por ejemplo la Escala de Modos de Afrontamiento de Lazarus, la cual es un instrumento que evalúa una completa serie de pensamientos y acciones que se efectúan para manejar una situación estresante, y cubre ocho estrategias diferentes, de las cuales dos están más centradas en la solución del problema, cinco siguientes en la regulación emocional y la última se focaliza en ambas. El contenido psicológico de las subescalas es de acuerdo con Lazarus el siguiente:

Escala 1. Confrontación: describe intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas o potencialmente arriesgadas.

Escala 2. Planificación: pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema.

Escala 3. Autocontrol: describe los esfuerzos para regular los propios sentimientos, acciones y respuestas emocionales, guardarse los problemas para uno mismo, procurar no precipitarse etc.

Escala 4. Búsqueda de apoyo social: describe los esfuerzos para buscar apoyo en otras personas (amigos, compañeros, familiares etc.). Puede consistir en buscar apoyo moral, asesoramiento, consejos, asistencia, información, simpatía, comprensión, etc.

Escala 5. Aceptación de la responsabilidad: reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema, disculparse, criticarse a sí mismo, reconocerse causante del problema etc.

Escala 6. Huida-evitación: implica el empleo de un pensamiento irreal improductivo (por ejemplo, esperar que ocurra un milagro, pensamientos como; “ojalá hubiese desaparecido esta situación”) o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos. Estos ítems contrastan con los de la escala de distanciamiento, que sugieren separación.

Escala 7. Distanciamiento: se refiere a los intentos de apartarse del problema, no pensar en él, o evitar que le afecte, negarse a tomarlo en serio, comportarse como si nada hubiese ocurrido, etc.

Escala 8. Reevaluación positiva: Consiste en percibir los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante, por ejemplo; “la experiencia enseña”, “hay gente buena”, “cambie y madure como persona”, etc.

## **2.5 Factores moduladores del afrontamiento.**

Durante el proceso y resultado final del afrontamiento pueden presentarse variables que lo potenciarán o por el contrario van a interferir dificultándolo.

Tanto los factores internos (estilos habituales de afrontamiento y algunas variables de personalidad) como los externos (recursos materiales, apoyo social y la actuación de otros factores estresantes simultáneos) pueden modular de forma favorable o desfavorable, el impacto de un estresor (Vázquez, et. al., 2000).

Al respecto Lazarus escribe “ decir que una persona tiene muchos recursos no solo significa que dispone de un gran numero de ellos, sino que también tiene habilidad para aplicarlos ante las distintas demandas del entorno. Estos significados comparten la idea de que los recursos son algo extraíble de uno mismo, tanto si son realmente útiles (por ejemplo, dinero, juguetes, personas a las cuales recurrir, conocimientos importantes) como si constituyen un medio para hallar otros recursos necesarios pero no disponibles” (Lazarus y Folkman 1986, pag. 181)

Son tan variados los eventos de nuestra vida diaria, que las estrategias que tenemos que desarrollar son diferentes de un evento a otro, de una persona a otra, con la edad también varía la forma de afrontar tal o cual evento por lo que resulta imposible catalogar todos los recursos que muestran las personas para afrontar dichas demandas de la vida, sin embargo se pueden mencionar algunos de los recursos del afrontamiento.

### **Salud y energía**

Se trata de recursos considerados relevantes e incluso determinantes de muchas sino de todas las situaciones estresantes, así una persona que está enferma evidentemente va a afrontar de manera diferente que una persona plena y saludable. Esto se hace más evidente cuando hay que resistir situaciones difíciles o estresantes que exigen una movilización importante.

### **Habilidades sociales**

Las habilidades sociales consisten en la capacidad de los individuos de comunicarse y actuar con los demás en una forma socialmente adecuada y efectiva. Esto facilita el enfrentarse a los problemas con la ayuda de otros. Queda claro que la mayoría de las veces la solución de un problema depende menos de los actos individuales que de la capacidad

de acción que se puede desplegar en grupo y las habilidades sociales aumentan la capacidad de atraer esa cooperación y apoyo.

### **Apoyo social**

El apoyo social hace referencia a sentirse querido, protegido y valorado por otras personas cercanas. El apoyo social se puede considerar primeramente como un recurso o estrategia de afrontamiento (por ejemplo, hablar con un familiar o amigo ante un problema), en este sentido es uno de los mecanismos que la gente valora como más eficaces para afrontar situaciones difíciles (Vázquez, et. al. 2000). En segundo lugar se puede entender como un amortiguador del propio estrés; por ejemplo la falta de personas próximas en quienes confiar en circunstancias difíciles eleva en forma extraordinaria el riesgo de aparición de episodios depresivos en personas vulnerables. (Brown y Harris citados por Vázquez et. al. 2000).

### **Recursos materiales**

Hacen referencia al dinero y a los bienes y servicios que pueden adquirirse con el. Como menciona Lazarus (1986), las personas que tienen dinero muy probablemente viven mejor que quien no lo tiene. Estos recursos aumentan las opciones de afrontamiento, ya que por ejemplo facilitan el acceso a la asistencia legal o médica. El solo hecho de tener dinero incluso aunque no se use, puede reducir la vulnerabilidad del individuo a la amenaza y de esta forma facilitar el afrontamiento efectivo.

### **Condicionantes personales**

Lazarus plantea que existen condicionantes personales que van a influir de manera importante en la forma en que un individuo afronte un problema. “Estos condicionantes se refieren a los valores y creencias internalizadas que proscriben ciertas formas de acción y de sentimientos y a los déficits psicológicos que son producto del desarrollo del individuo”

(Lazarus y Folkman 1986, p. 188). El mismo autor agrega que los valores y creencias sirven como normas que determinan cuando ciertas conductas y ciertos sentimientos son apropiados o no. Entonces vemos que los valores, las creencias y las normas derivadas de la cultura actúan como importantes agentes de coacción, esto queda claro en el siguiente ejemplo, “es posible que el individuo en crisis tenga a su disposición muchas formas de apoyo social, pero sea incapaz de utilizarlas por la forma en que se siente coaccionado por este apoyo. Puede que no acepte la ayuda que se le ofrece por que aceptarla significaría que esta necesitado o desvalido; o puede no querer sentirse obligado o quizá desconfía de los motivos por los que tal ayuda se le brinda” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 188).

### **Condicionantes ambientales**

También es importante mencionar que también existen condicionantes en el ambiente lo cual va a influir en el afrontamiento. Es entonces el entorno el que impide el uso apropiado y/o eficaz de los recursos, por ejemplo si una persona tiene problemas por la inseguridad ante robos y asaltos que hay en la calle donde vive y no escatima esfuerzos por encontrar una solución; realiza quejas y denuncias una y otra vez ante las autoridades, pero no consigue que patrullen la zona o que investiguen para acabar con el problema. De esta manera el entorno puede responder a los esfuerzos del individuo de un modo tal que acabe anulando sus estrategias.

### **2.6 Evaluación de los estilos de afrontamiento.**

Es muy difícil captar la complejidad y variabilidad inter-personal e inter-institucional de un fenómeno como el afrontamiento, sin embargo se han tratado de evaluar mediante instrumentos (cuestionarios y escalas) ciertas dimensiones que de alguna manera muestran de forma general cuales son las pautas o formas de afrontamiento de las personas ante eventos concretos.

Como una segunda opción para la evaluación del afrontamiento, también puede usarse la observación conductual, esto cuando nuestro foco de interés es el modo de afrontamiento de la persona ante un estresor ambiental concreto. Esto se puede lograr reproduciendo el estresante mediante presencia física, imaginaria o rol playing, así se observa que hace el sujeto para manejarlo. Otra alternativa es que se realice la observación en el escenario natural donde surgen esos acontecimientos estresantes, por ejemplo en un congestionamiento de tráfico, una discusión en la calle, enfermos hospitalizados o como en el caso de este trabajo directamente en los centros de reclusión.

La entrevista es una tercera alternativa para la evaluación de las estrategias de afrontamiento utilizadas por la persona; en este caso se le pide a la persona que hable del problema y que reporte con detalle que es lo que hizo para controlarlo o afrontarlo. La presente investigación se apega al trabajo de Lazarus, cuya teoría e instrumentos son unos de los más conocidos y utilizados por diversos autores. Como menciona Sánchez-Cánovas (1991, p. 247) “Aún cuando a partir de los años setenta, la investigación sobre estrés y afrontamiento fue creciendo de modo notable en virtud de investigadores diversos, consideramos que, tanto que desde el punto de vista teórico como práctico, es más ventajoso centrarse en los trabajos de Lazarus. Sus investigaciones han recibido confirmación, al menos en lo sustancial en estudios realizados por otros investigadores, y su instrumento de medida está lo suficientemente depurado y validado para proponerlo como uno de los más útiles”.

## **2.7 Aplicaciones del estudio de afrontamiento.**

El estudio del afrontamiento se ha perfilado como una herramienta útil para conocer que recursos usan las personas ante eventos de la vida, especialmente esos eventos que trascienden y que afectan a un importante número de individuos, y este tipo de investigación ha generado beneficios para el mejoramiento de los programas de intervención. Como un primer ejemplo se puede mencionar que se han desarrollado investigaciones para describir las reacciones ante padecimientos como el cáncer, diabetes,

dolor crónico y SIDA por mencionar algunos, estas enfermedades generan dificultad para encontrar un tratamiento, impacto en la red social, además surgen limitaciones en el ámbito laboral, escolar, y se deteriora la autoestima, todos ellos son retos y tareas que dependen del como afronte la enfermedad la persona y de los recursos con que cuente.

En segundo lugar ante eventos estresantes-traumaticos como la violación sexual, el estudio del afrontamiento ha resultado muy importante ya que ha contribuido a la comprensión de los procesos por los que se atraviesa al afrontar el evento, lo cual facilita la intervención en varios niveles para dar apoyo a las víctimas de este delito. Tal es el caso del estudio realizado por Burgess y Holmstrom (1986) donde investigaron cuales son las estrategias de afrontamiento que resultan más útiles tras una violación.

La depresión es otro padecimiento que necesita el apoyo de varias líneas de investigación para su comprensión y al respecto el afrontamiento ha hecho lo propio. De lo anterior Vázquez dice “ la depresión es uno de los trastornos mentales más comunes y quizás es uno de los paradigmas en los que parece demostrarse que quien la padece no está siendo capaz de afrontar con éxito una situación difícil... si somos capaces de comprender de forma adecuada el tipo, la frecuencia y la utilidad de las diversas estrategias de afrontamiento que la gente emplea para combatir el propio estado de animo negativo posiblemente seremos capaces de maximizar la utilidad de los programas de intervención de este padecimiento” (Vázquez, et. al., 2000 p. 435).

Los anteriores son solo ejemplos de algunas áreas de aplicación del estudio del afrontamiento, en el presente trabajo se pretende estudiarlo en una población muy especial debido a lo altamente estresante que resulta la situación de reclusión.

## **CAPÍTULO III. LA PRISIÓN**

### **3.1 HISTORIA DE LAS PRISIONES.**

El sistema penitenciario actual no se podría entender como un sistema aparte de la historia, ya que se ha desarrollado a lo largo del tiempo y a partir de sucesos y conceptos históricos así como religiosos que regían en su momento la convivencia de las sociedades que les dieron origen, es por ello que en el siguiente apartado se han de mencionar aunque brevemente algunas de las épocas antiguas y los sistemas penales o punitivos, para dar paso así a una descripción del sistema penitenciario mexicano moderno.

#### **3.1.1 Época prehispánica.**

##### **Aztecas.**

Durante este periodo se hizo uso una crueldad excesiva para la aplicación de las penas por “delitos” que en la actualidad se tipifican con una baja penalidad o no se consideran como tales. La pena de muerte era común e incluso era la forma casi exclusiva de castigo para quien cometía esas acciones. Como comenta Sánchez Galindo “Si observamos las penas correspondientes a los delitos, entre los aztecas, quedaremos verdaderamente impactados, si nos atendemos a nuestra forma de pensar actual, por que la pena de muerte ocupaba un 75% de las sanciones que otorgaban, y otro porcentaje importante, a mutilaciones, golpes, apaleamiento, avisceración y aporreamiento” (Sánchez 1983 p. 17).

Específicamente en la cultura azteca predominaba la idea de que si una persona era merecedora de un castigo éste debía ser purgado cuando el infractor se encontraba con vida, ya que pensaban ningún castigo esperaba al pecador después de la muerte. La consecuencia y la base principal del castigo a los actos antisociales era restitución al

ofendido por el daño causado, siendo innecesario recurrir al encarcelamiento. Para esta sociedad no existía la prisión como pena, ya que era rechazada la idea de la existencia de un miembro de la sociedad que no representara una utilidad para ésta y que, por el contrario, significara una carga contra la misma. Los delitos en la cultura azteca se castigaban con destierros, penas infames, pérdidas de la nobleza, destitución de empleo, esclavitud, demolición de sus propiedades, confiscación de bienes y muerte. Cabe mencionar que la imposición y ejecución penal antes mencionada corría a cargo única y exclusivamente del estado, con la finalidad delimitar la venganza privada.

Villant citado por Carrancá (1986) explica que el robo se castigaba con la esclavitud hasta que se hiciera la devolución de lo robado, las raterías en el mercado o el robo en camino con pena muerte; el robo de maíz cuando estaba creciendo en el campo con pena de muerte o esclavitud, el asesinato se castigaba con reprobación social, descrédito público y muerte por lapidación y golpes; la calumnia con el corte de los labios y algunas veces también de los oídos y la horca era el castigo común por violación. Se cree que debido a la severidad de los castigos aztecas y miedo a éstos, nunca fue necesario recurrir al encarcelamiento como medio para ejecutar el castigo de un crimen, más bien se usaba para confinar a los prisioneros antes de juzgarlos o sacrificarlos, existían sin embargo cuatro tipos de prisiones:

- **EL TEILPILOYAN:** Aquí se recluían a los deudores que se negaban a pagar su crédito y otras penas menores, así como a delincuentes a los cuales no se les aplicaban penas de mutilación o de muerte.
- **EL CAUHCALLI:** Para quienes habían cometido delitos graves y se les aplicaría pena capital. También se le denominaba Petlalcalli, que significaba casa de espera.
- **EL MALCALLI:** Destinada a los cautivos de guerra, a éstos se les daba un trato diferente que a otros presos, se les tenía preferencia, comida abundante y en general buen trato.

- EL PETLALCO: Aquí eran encerrados los reos por faltas leves, permanecían aquí mientras se resolvía su situación jurídica.

La prisión no significaba entonces un castigo en sí, ya que no era el fin la readaptación social del reo. Era en todo caso que sufriera antes de la ejecución.

“A pesar de haberse conocido entre los aztecas la pena de pérdida de la libertad, lo que hacemos extensivo a los texcocanos y tlaxcaltecas, prácticamente no existía entre ellos un derecho carcelario. Concebían el castigo por el castigo en sí, sin entenderlo como un medio en sí para lograr un fin” (Carrancá, 1986 p. 18).

Con el fin de ejemplificar las penas que se imponían entre los aztecas se presenta el siguiente cuadro.

<b>DELITO</b>	<b>PENA</b>
Traición al rey o al estado	Descuartizamiento.
Cobardía en la guerra	Muerte
Hurto en el mercado	Lapidación en el sitio de los hechos. (Quebrantamiento de la cabeza entre dos lozas)
Homicidio	Muerte
Pecado nefando (sodomía)	Ahorcadura
Lesbianismo	Muerte por garrote
Homosexualidad en el hombre	Empalamiento para el sujeto activo, extracción.
Embriaguez en los jóvenes	Muerte a golpes en el hombre, lapidación en la mujer.

Riña	Cárcel si uno de los rijosos resulta herido, el heridor pagará gastos de curación y daños causados.
Hurto en cierto número de mazorcas de maíz o arrancadura de cierto número de plantas útiles.	Pérdida de la libertad a favor del dueño (excluyente por estado de necesidad robar cuando baste para remediar la necesidad presente).

### Mayas.

En cuanto a la civilización Maya, se puede identificar mayor sensibilidad así como un sentido de la vida más refinado, las penas incluidas en su sistema penal mas variadas, aunque no por eso dejaron de consentir el salvajismo en la aplicación de sus sanciones, por ejemplo; el adúltero era entregado al ofendido quién podía matarlo o perdonarlo si así lo deseaba y el robo de cosas que no podían ser devueltas se castigaban con la esclavitud. En la obra de Carrancá (1986) se pueden encontrar más ejemplos de las sanciones, la pena por homicidio era morir por insidias de los parientes, o sino pagar el muerto. “ Como se puede apreciar en cualquiera de los tres casos (adulterio, homicidio y robo) la pena no era fatalmente la muerte. Si se le compara con los Aztecas la Maya es una represión menos brutal..... el pueblo Maya contaba con una administración de justicia, la que estaba encabezada por *el batab*. En forma directa y oral, sencilla y pronta, el batab recibía e investigaba las quejas y, resolvía acerca de ellas de inmediato, verbalmente también y sin apelación, después de hacer investigar expeditamente los delitos o incumplimientos denunciados y procediendo a pronunciar la sentencia. Las penas eran ejecutadas sin tardanza por los tuptiles y servidores destinados a esa función” (Carrancá, 1986 p. 35).

## **Zapotecos**

Las cárceles del pueblo zapoteco carecían de la más mínima seguridad, eran jacales y a pesar de ello los reos no se evadían. El pueblo zapoteco se asemejaba en el sistema que caracterizó a las culturas de la época precortesiana, por ejemplo en el adulterio que era uno de los delitos que se castigaban con mayor severidad la mujer adúltera era condenada a muerte y si el ofendido la perdonaba no podía volver a juntarse con la culpable, además, el estado la castigaba con notables y crueles mutilaciones. El robo ameritaba penas corporales, desde la flagelación hasta la muerte dependiendo de la gravedad e importancia del robo, además los bienes del ladrón se cedían al robado. Si los jóvenes se embriagaban o desobedecían a las autoridades eran encerrados y flagelados en caso de reincidencia.

Después de revisar aunque someramente las culturas más representativas de la época precortesiana se observa que prácticamente no existía la cárcel como tal y se deja entrever un uso muy rudimentario el cual dista mucho de la importancia que tomó en épocas posteriores sobre todo la intención de readaptación social, prácticamente se usó como un lugar de espera para la sentencia que por lo general era la muerte o para delitos que consideraban leves o no ameritaban la muerte.

### **3.1.2 La época colonial**

Una vez establecida la colonia se conformó y consolidó un orden social y político que debía hacer posible el sostenimiento de una sociedad compuesta de mestizos, mulatos, esclavos, criollos y españoles.

Hacia 1680 aparece publicada en Madrid la Recopilación de Leyes de los Reynos de Indias por ordenanza del rey Don Juan Carlos II. Aparece entonces la privación de la libertad reglamentada como pena, y no como una medida de custodia preventiva en la que el prisionero solo esperaba el momento del sacrificio o castigo.

En la legislación colonial se mantenían las diferencias de castas, para los negros y mulatos había un sistema intimidatorio, se les prohibía portar armas, transitar de noche, penas de trabajos personales, pero excusados de azotes, debiendo servir en monasterios o conventos solo si el delito era grave. Estas formaban parte de una recopilación de leyes que fue el primer antecedente de una reglamentación carcelaria propiamente dicha.

Ahí se establece que los procesos deberán ser conducidos en la cárcel pública, no autorizándose a particulares que pudiesen constituir cárceles privadas. También se ordenó la construcción de cárceles en todas las ciudades; se procuró el buen trato a los presos, se prohibió a los carceleros el trato con los presos, de igual manera se debió separar a los reos por sexos, se prohibieron los juegos de azar al interior de las prisiones entre otras cosas.

A continuación se presentan algunos ejemplos de delitos y penas durante esta época tomados de Carrancá (1986).

<b>DELITOS</b>	<b>PENAS</b>
Herejía, rebelión y afrancesamiento	Relajamiento y muerte en la hoguera
Idolatría y propaganda política contra la dominación española.	Relajamiento al brazo seglar y muerte en la hoguera, en la plaza pública.
Robo	Muerte en la horca en el sitio de los hechos.
Homicidio	Muerte en la horca en el lugar de los hechos.
Embriaguez	Azotes.
Costumbres homosexuales	Azotes.
Suicidio	Colocación del cuerpo en una mula de albarda Paseo del mismo por la ciudad y pregón de su delito a gritos. Luego "ejecución" en la horca con idénticas ceremonias que a los vivos.

### 3.1.3 La inquisición

De acuerdo con Sánchez (1983) durante la inquisición se dio lo que llama “crueldad cristiana”. La iglesia y el estado se unieron para formar un ámbito de dureza uniéndose la severidad indígena al sadismo español.

En 1571 el rey Felipe II, ordenó la creación del Tribunal de la Santa Inquisición en la Nueva España, este se caracterizó por el principio del secreto, por que ninguna de las actividades realizadas podían ser reveladas por nadie, ni aún tratándose del mismo reo o de su familiar, debido a esto no era posible que el acusado se defendiera, por que no sabía de que se le acusaba. Desconocía el nombre de su acusador y los testigos en su contra, ya que siempre aparecían con el rostro cubierto. Era característico de este tribunal obtener la confesión y el testimonio a través de la tortura, siempre en nombre de Dios, utilizando como medio los cordeles, el agua, el hambre, la garrocha, el braceró y la plancha caliente. El tribunal desapareció hasta 1820.

#### OTRAS CARCELES.

Desde la época colonial han existido diversas cárceles y lugares de reclusión, algunos ejemplos son: La Cárcel de la Perpetua, la de la Acordada, la Real Cárcel de Corte, la cárcel de la Ciudad o de la Diputación y la Cárcel de Belem. Estas dejaron de funcionar a principios del siglo XIX.

La Cárcel de la Acordada tomó el nombre de una providencia convenida en 1710, con la que se eligió un tribunal privativo para perseguir y juzgar a los salteadores de caminos y demás delinquentes acusados de delitos contra la propiedad. En esta cárcel se procuró dar a las paredes altura y espesor adecuados, a las puertas y cerrojos se les dio la fortaleza y seguridad necesaria, se utilizaron esposas, grillos, cadenas, azotes y muchas veces el tormento.

No existía la clasificación de los presos, las mazmorras eran de lo más inmundas e insalubres, había insectos como las chinches que bajaban en gran cantidad de las paredes a chupar a los presos. Asimismo en la cárcel de la ciudad predominaba el ocio. El lugar se encontraba mal ventilado, sin alumbrado conveniente, un pésimo estado de aseo, existían dos departamentos uno para mujeres y otro para hombres.

#### **3.1.4 México independiente.**

La consumación de la independencia no significó librarse de las costumbres, enseñanzas e instituciones españolas que se habían implantado en la Nueva España tras la conquista, por lo que uno de los intereses del nuevo estado se centraba en legislar sus funciones, por lo que elaboró proyectos en materia penitenciaria, por ejemplo; se impuso una inmediata reglamentación para reprimir vagancia y mendicidad. En Mayo de 1831 y enero de 1833 se declaró que la ejecución de las sentencias corresponde al poder ejecutivo. En 1814 se reglamentaron las cárceles de la ciudad de México, estableciéndose en ellas talleres de artes y oficios.

En 1820 y 1826 se condicionó la admisión en los penales, ya que únicamente debían ingresar quienes reunieran los requisitos que para ello estableciera la constitución de 1857, que además sentó las bases del derecho penal y penitenciario.

Es en este periodo cuando se da una verdadera gestión penitenciaria, que pugnó por que se prohibiera juzgar a cualquier persona por tribunales especiales o leyes privativas, se estableció que nadie debe ser juzgado ni sentenciado, sino por leyes anteriores al hecho, se prohibió la prisión por deudas de carácter civil, asimismo la detención mayor a tres días, sujeto a un auto que la justifique, así este tipo disposiciones vinieron a garantizar el respeto del inculpaado. Ya en 1871 en el código penal de Martínez de Castro incluye un sistema penitenciario propio, donde se aborda la clasificación del reo, quien debe trabajar y educarse para volver al sendero del honor y la virtud. Se instituyó también la igualdad de

condiciones y derechos entre los reos, señalando obligaciones al estado para atenderlos, quedando excluida desde ese momento las faenas que lo humillaran y explotaran.

### **3.1.5 La revolución mexicana.**

La Carta Magna de 1917 dio pauta para que desapareciera la pena de muerte en el código penal de 1929. Además se estableció el Consejo Supremo de Defensa Social, para hacerse cargo de la ejecución de las penas, mediante el tratamiento técnico y progresivo. En el código penal de 1931 se señalan las bases de la clasificación técnica para la individualización de las penas. Debido a la falta de prisiones idóneas y recursos no fue posible que se pusieran en marcha muchas de las disposiciones.

A finales del siglo XIX y principios del XX el Distrito Federal sólo contaba con tres cárceles: La general, la Penitenciaría, y la Casa de Corrección Para Menores, éstas sin escuelas ni bibliotecas. En 1993 se fueron trasladando presos de las cárceles existentes a la nueva penitenciaría del D.F. o Lecumberri como mejor se le conoce, esta cárcel debido al sistema panóptico que adoptó, facilitó el control y la vigilancia de la población reclusa. Cada celda fue creada para albergar a un solo interno; contaban con una cama individual, un pequeño lavabo y un retrete, sin embargo por cuestiones de espacio se acondicionaron las celdas para albergar a 3 personas, lo que la convirtió en cárcel preventiva y penitenciaría a la vez, este sobrecupo originó graves problemas. Aquí se clasificaba a las personas de acuerdo al delito cometido, los antecedentes penales, la conducta y el trabajo que los reos realizaban antes de su detención.

En Lecumberri, 70 años después de su creación se albergaba a más de 3800 internos a pesar de su diseño que originalmente daba cabida a 724, esto fue determinante para pensar en una reforma penitenciaria, así en la década de los setenta se dio un gran movimiento de reformas al sistema penitenciario colocando a nuestro país a la vanguardia mundial en la materia. Algo determinante fue la promulgación de la Ley que establece Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados. En mayo de 1971 se pensó también en

modificar la estructura de las prisiones, lo cual resultó en la construcción de modernos Reclusorios Preventivos para separar a los sentenciados de los procesados, dichas instituciones son los Reclusorios Preventivos Oriente, Norte y Sur.

En Mayo de 1963 Carlos Martín del Campo sustentó una conferencia titulada: "Antecedentes de Sistemas Penitenciarios de México y Labor Desarrollada en la Cárcel Preventiva del D.F., dentro del Régimen Actual" en ella menciona cómo las prisiones han sido centros de castigo y represión desde tiempos antiguos. Para esa época ya había un criterio más amplio y una tendencia a regularizar el funcionamiento de las prisiones en el mundo que se vieron impulsadas y concretadas a través de las reglas mínimas para el tratamiento de reclusos, aprobadas en el congreso de Ginebra en 1955 en la cual todos los países de Naciones Unidas apuestan por centros de regeneración y rehabilitación mediante la cultura y el trabajo. Intentando dejar atrás sistemas que tenían como antecedentes las diversas formas de castigo o reclusión tal como la época de las "acordadas" cuando durante el virreinato, a cargo del Duque de Linares, la audiencia de México, en 1710 resolvió una lucha contra los malhechores organizando las llamadas "acordadas" que eran formadas por grupos que se distribuían por caminos y poblaciones, en ese período, fueron azotadas 1729 personas remitidos a presidios 19410, destinados a oficios y obras 263, desterrados 777, entregados a la inquisición 68, muertos en cautiverio 1280. Por disposición de las cortes de Cádiz, en 1812 se abolió la acordada. El edificio quedó destinado a prisión hasta 1862 en que los presos fueron trasladados a la cárcel de Belem demolida para instalar en 1930 un centro escolar.

"Para construir la actual Cárcel preventiva como penitenciaria, el proyecto original fue una adaptación de las prisiones europeas de aquella época (Charleroy en Bélgica, Masaz en Francia, Milbank y Pentoville en Inglaterra) algunas de ellas construidas desde el siglo XVIII y primera mitad del XIX, la edificación se proyectó en 1881, iniciándose su construcción el 9 de mayo de 1885, para ser inaugurada el 29 de septiembre de 1900, con un costo de \$2.396,914.84." (Martín del Campo 1963, p.16).

El área abarcaba 32,700 m<sup>2</sup> la zona de los reclusos estaba localizada dentro de un octágono, en el que se ubicaban 7 crujiás convergentes al pasillo circular, en cuyo centro se encontraba una torre de acero desde donde se ejercía una estricta y eficiente vigilancia sobre los reos. La penitenciaría del distrito federal fue por varios años motivo de orgullo pero debido a una nueva concepción arquitectónica y sobretodo por los problemas propios del sistema pronto decayó. Debido a lo cual se construyó la penitenciaría de la Delegación Iztapalapa y se convirtió la antigua penitenciaría en cárcel preventiva de la Ciudad de México, en substitución de la todavía más antigua cárcel de Belem.

Un panorama muy claro de la situación penitenciaria (posterior a la revolución) en esta época (1963) se encuentra con la descripción de Carrancá y Trujillo citado por (Carrancá y Rivas, 1986, p. 467) “Debe confesarse, con acentuada tristeza, que en México la reforma penitenciaria esta todavía por hacer, desde sus mismos cimientos. Nada existe sobre funcionariado de prisiones, nada sobre organización científica del trabajo en ellas, nada sobre la clasificación de los reclusos, nada sobre lo que moderadamente se quiere que sea la pena privativa de la libertad.. el primero y más importante de los establecimientos penitenciarios de la república, es la penitenciaría del Distrito Federal y ella es un monumento costosisimo erigido para patentizar el completo fracaso de la aplicación de la pena de prisión y, en general de la política de represión de la delincuencia, hacinamiento de hombres y mujeres faltos de disciplina, de elementos de trabajo, de estímulos de regeneración y hasta de la más indispensable salubridad y vigilancia”.

Mercado en el que todas las explotaciones humanas se evitan por precio. Pero, en cambio, la escuela de la holganza abierta fácilmente para el recluso. Los delincuentes mismos participan en el funcionamiento del penal, al mismo tiempo de que se carece del personal técnicamente especializado, es así como el delincuente que pasa algún tiempo en el penal, sabrá perder el temor que la privación de la libertad debe justamente inspirarle, aprende en el ejemplo vivo de la numerosa familia del hampa enseñanzas múltiples por las que se perfecciona en la profesión delictuosa, contrae relaciones con hombres de experiencia en la

infracción penal y embota su sensibilidad frente a ejemplos de crueldad y dureza que antes no imaginaba siquiera”.

La anterior es una magnífica descripción acerca de la situación que predominaba en ese tiempo, sin embargo esto ocurría en el D.F. pero situación similar o peor ocurría en el resto de los estados de la república. A continuación se revisan algunos ejemplos

En Oaxaca en 1941 se alojaba a 150 reclusos en un exconvento. Las condiciones eran deplorables sobre todo en cuanto a higiene y seguridad se refería. No existía ningún reglamento y procesados y sentenciados permanecían juntos y no existía un régimen de trabajo.

En la capital de Guanajuato la alhóndiga de granaditas fungía como penitenciaria, igualmente se carecía de reglamento y el 60% de los reclusos se dedicaba a la holganza.

En la cárcel de Celaya tampoco había reglamento y procesados y sentenciados estaban juntos, el 50% no se dedicaba a alguna actividad, ni se contaba con servicio médico

En el estado de Hidalgo específicamente en Pachuca en 1941 el exconvento de franciscanos servía como penitenciaria, con capacidad para 450 reos, aunque en ese año solo contaban con 191. No tenía enfermería, ni reglamento de trabajo, y las condiciones de higiene eran pésimas. Para su alimentación se entregaba a cada reo \$ 0.30 diarios.

En Tabasco un edificio especialmente construido en Diciembre de 1938, con capacidad para 200 reclusos, en 1941 solo había 84, no contaba con reglamento, ni con un régimen de trabajo organizado, y mucho menos con clasificación alguna. El servicio médico no existía.

No es necesario seguir enumerando más estados ya que se repetirían las mismas situaciones. Es interesante y desolador saber que muchos de los problemas de esa época persisten como si no hubiera pasado el tiempo. Llama la atención la falta de reglamentos,

trabajo y salud, el problema de la sobrepoblación quizá no era tan grave como en la actualidad sin embargo los sitios destinados a la privación de la libertad no habían sido construidos con esa finalidad sino que se habían habilitado, por lo que a pesar de no haber mucha población los problemas eran muy graves de cualquier manera. También vale la pena mencionar que existían algunos lugares donde comenzaban a existir mejoras, como sucedió en el centro penitenciario del estado de México, que más tarde sería un importante impulsor de la reforma penitenciaria, entonces todo un movimiento se estaba gestando en el ámbito penitenciario impulsado por los expertos y luchadores de esa época, hasta que se estableció la Ley de Normas Mínimas que vendría a revolucionar la concepción del modelo penitenciario en México.

### **3.1.6 El sistema penitenciario actual y la Ley de Normas Mínimas**

Un sistema penitenciario real y avanzado, cuando priva de la libertad a un individuo, debe buscar por medio de la readaptación que éste, cuando reingrese a la sociedad, lleve una vida normal y bien adaptada con todo lo que ello implica. Se deben emplear todos los medios de que se pueda disponer, en cualquier ámbito, ya educativo, laboral, tratamiento técnico, etc., pues esto se busca con la Ley que establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de sentenciados, dicha ley abarca todos los aspectos esenciales del tratamiento técnico penitenciario (tratamiento preliberacional, asistencia a liberados, remisión parcial de la pena, normas instrumentales). En esta ley se adopta el sistema progresivo individualizado, el cual toma en cuenta las circunstancias personales del interno además se clasifica a éste para canalizarlo una vez sentenciado, a la institución especializada que mejor convenga. Buscando que el interno, desde su ingreso, sea preparado para su conveniente retorno a la sociedad.

Cuando se dice que la Ley de Normas Mínimas adopta el sistema *progresivo* se refiere a que habrá periodos de estudio, diagnóstico y de tratamiento, dividido éste último en fases de tratamiento en clasificación, y de tratamiento preliberacional, con esto se evidencia que la ley no apuesta por la eliminación física del recluso como solución, sino que tiende a la

reincorporación social del recluso mediante todos los recursos disponibles. También acerca de la ya citada ley y con respecto al termino sistema *individualizado* se refiere a que el tratamiento debe adecuarse conforme lo reclaman sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y culturales.

La Ley de Normas Mínimas establece que el sistema penal se organizara sobre la base del trabajo, la capacitación para el mismo y la educación como medios para la readaptación social de la persona que delinque, se alude también a la necesidad de crear instituciones destinadas al tratamiento de alienados y de menores infractores.

“En la parte 2ª del artículo 7 se establece que se procurará realizar el estudio de personalidad desde que la persona quede sujeta a proceso, en cuyo caso se turnará copia de dicho estudio a la autoridad jurisdiccional de la que dependa, lo cual, si la sentencia es absoluta, le servirá al juez para la individualización del fallo y si es condenatoria para la individualización de la pena” (Carrancá y Rivas, 1986, p. 517).

Otro elemento importante que establece esta ley es el trabajo, ya que, este es uno de los medios más importantes para la readaptación social del delincuente, sin embargo es muy importante que lo haga en aquello que obedezca a su vocación y aptitudes y de esto depende un alto índice de readaptación social por eso la ley de Normas mínimas recoge la más avanzada doctrina en la materia y da al trabajo la jerarquía penitenciaria que merece. Por medio del trabajo se pretende el propio sostenimiento en el reclusorio, la reparación del daño, el sostenimiento de dependientes y un fondo de ahorro.

Otro rubro que contempla es la educación tal como lo especifica en el artículo 11 estableciendo que la educación parte del carácter académico, pero abarcará también el cívico, social, higiénico, artístico, físico y ético, llevándose a cabo preferentemente mediante profesionales especializados. Con la ley nos podemos dar cuenta, se buscó el funcionamiento y atención más completo al problema penitenciario ya que, además contempló en la redacción de sus artículos, la visita íntima, el asunto de los favoritismos, la

remisión parcial de la pena (por cada 2 días de trabajo, buena conducta etc., se remite uno de prisión).

Con esto el sistema penitenciario apuntó a un desarrollo basado en la humanización, no se olvide que la ley recogió en su momento las corrientes más avanzadas en la materia y consideró las recomendaciones de las Naciones Unidas emitidas en el primer congreso de la O.N.U. sobre prevención del delito y tratamiento del delincuente, efectuado en Ginebra en 1955.

### **3.2 Consecuencias del encarcelamiento**

El ingreso a prisión representa un hecho muy particular y potencialmente dañino para quien lo enfrenta, comenzando por la pérdida de la libertad, lo cual ya significa mucho por sí mismo y a partir de esta primera y gran pérdida se suscitaban complejos eventos y conductas que de una u otra manera terminan repercutiendo de manera negativa en todas las áreas de la vida de los internos. Esto dicho anteriormente no es nada nuevo y ha sido descrito por varios autores como es el caso de Biurrun que dice: “Las condiciones de vida en la prisión son un reconocido factor de estrés para los internos. La gravedad de su efecto es tan variable como lo son el trato que se dispensa a los diferentes presos y las características personales y biográficas de éstos. Asimismo, llegan a la cárcel personas con problemas mentales previos, incluso con nutridas historias clínicas” (Biurrun 1993, p. 121).

Así, la función de la cárcel es negativa en casi todos los aspectos; consigue objetivos contrarios a los que debiera perseguir ya que, es una institución que se maneja en los extremos y como en muchos ámbitos todo extremo o exceso es negativo. Debe existir un equilibrio para que pueda realizar la función que motiva su existencia.

Respecto a esto Rodríguez Manzanera dice: “La prisión cuando es colectiva corrompe, si es celular enloquece y deteriora; con régimen de silencio disocia y embrutece; con trabajos forzados aniquila físicamente, y, sin trabajo destroza moralmente. En casi todas sus formas

es altamente neurotizante, disuelve el núcleo familiar y lo daña seriamente, convirtiéndose en una pena terriblemente trascendente, pues lleva a un agudo sufrimiento a aquellas personas que quieren al recluso” (Rodríguez 1998, p. 2).

Las cárceles son instituciones muy particulares, son consideradas como subculturas, ya que dentro de éstas se suele transformar la vida de los internos, tienen que aprender a sobrevivir en un medio hostil y violento, con nuevas reglas y códigos propios de la prisión. En la actualidad se pueden encontrar varios autores que describen el funcionamiento de las prisiones, lo que significa la entrada a éstas, así como las consecuencias que el internamiento tiene sobre las personas en las diferentes esferas de la vida.

Goffman (citado por Leganes 1999) habla de las características de las instituciones a las que llama “Totales”, estas son:

- Se está sometido a una autoridad.
- Se está separado en forma mas o menos radical de su entorno
- Todas las necesidades y todos los aspectos de los internos están sometidos a un plan omnicomprendivo (hay un reglamento de la institución que regula toda la actividad que se desarrolla en la misma).
- Se intenta absorber la personalidad total del interno.
- Se elimina la usual separación entre ámbito del trabajo, del ocio y de la vivienda.

Cabe aclarar que para dicho autor “instituciones totales” además de la prisión son hospitales psiquiátricos, campos de concentración, cuarteles, internados etc., Sin embargo, se diferencian entre sí por el objetivo que persigue ese internamiento, por ejemplo los hospitales psiquiátricos son instituciones para las personas que no son capaces de cuidar de sí mismas y las cárceles son lugares para personas que han sido encerradas pero no buscando su bienestar, sino por el peligro que suponen para la sociedad.

Así cuando una persona ingresa a una institución total, en este caso en una prisión, se encuentra de regreso en un estado infantil y de desprotección, se destruye su sentido de identidad y su autoestima. Se pierde la identidad ya que, además de la pérdida de la libertad se pierde el estatus que tenía en el trabajo, en la familia, la escuela etc. Se le impone una subordinación total, sus actividades son controladas todo el tiempo, desde lo más simple y trivial como, llamar por teléfono hasta ver a sus familiares, se vuelve una forma de vida regida por castigos y recompensas, estas últimas como ya se mencionó resultan accesibles en la vida cotidiana y las primeras no son usadas en una convivencia normalizada.

“ El interno aislado del mundo exterior se convierte en un “objeto” fácilmente incorporado por la maquinaria administrativa del establecimiento y manipulado por las rutinas propias de la institución total. El interno queda sometido a un proceso burocratizador, institucionalizador en el que la institución busca absorber plenamente al interno, quien en ocasiones trata de evitarlo oponiéndose a la administración y a los funcionarios, y uniéndose para ello a los demás internos; de esta forma surge ya necesariamente el típico enfrentamiento entre presos y funcionarios” (Goffman citado por Leganés 1999 p. 340).

Goffman habla de cuatro formas de adaptación al entorno carcelario:

- **RETIRADA.** El interno se evade psicológicamente de un tipo de vida que no le gusta, solo se preocupa de satisfacer sus necesidades básicas.
- **RECHAZO.** El interno se enfrenta con la institución, no quiere cooperar con la misma.
- **COLONIZACION.** El interno hace de la institución su mundo procurando vivir lo mejor posible dentro de las posibilidades de la institución, tratando de obtener el mayor número de gratificaciones inmediatas existentes en la misma.
- **CONVERSION.** El interno acepta el juicio que sobre él tiene la institución y su personal, tratando de convertirse en un “interno modelo”.

Según el autor los internos no suelen usar en el medio institucional solo una de las diferentes formas de adaptación, ya que, las mezclan según su conveniencia, intereses y objetivos.

Lo anteriormente descrito y lo que se revisará más adelante ha sido estudiado y descrito por algunos autores bajo el concepto de prisionalización que de acuerdo con Rodríguez (1998) se refiere a una adaptación a la prisión, un adoptar las costumbres, el lenguaje, adaptarse pues a la subcultura carcelaria. Y aunque queda claro a que se refiere el autor con adaptación (es decir no por que haya una adaptación hay un bienestar), es muy acertado decir que prisionalización es la absorción total del interno por parte de la institución.

Continuando con el citado autor “Este proceso de prisionalización se inicia desde que la persona ingresa a la cárcel, y se va desarrollando, cambiando al sujeto su concepto temporoespacial, sometiéndolo a una continua situación de estrés, obligándolo a adaptarse con rapidez a la prisión y llegando a serios deterioros mentales” (Rodríguez 1998, p. 3).

El proceso inicia con la pérdida de estatus, despersonalización, el aprendizaje de nuevas formas de vida y de conducta (casi siempre por ensayo y error y su lógico castigo si elige mal, y mal en este contexto es contrario a las reglas de prisión), los horarios, la vestimenta, la comida, la sexualidad, en fin, se pierde toda privacidad, toda propiedad, toda libertad.

Se une a esto la estigmatización que es el hecho de marcar a un sujeto, descreditándolo y haciéndolo indigno de confianza. “Así la prisionalización y estigmatización se unen para facilitar la profecía cumplida: el estereotipo criminal y la reincidencia” (Rodríguez 1998, p. 3).

Valverde (1997) presenta un punto de vista muy completo acerca de las consecuencias del encarcelamiento, por lo que se abordará a continuación; el mencionado autor parte del supuesto que el ser humano, no esta “diseñado” mental, social y biológicamente para

vivir en cautiverio, por lo que surgen muchas consecuencias tanto a nivel físico, somático y psicosocial.

### **3.2.1 Alteraciones somáticas.**

Las alteraciones sensoriales son algunas de las primeras consecuencias del internamiento penitenciario dado el hacinamiento y el espacio reducido.

LA VISIÓN se ve afectada, ya que en los primeros meses de internamiento se manifiesta lo que se denomina “ceguera de prisión” la cual surge como consecuencia de la permanente ruptura del espacio, la existencia de continuos impedimentos a la evasión que impiden la visión a distancia. El recluso se encuentra constantemente con paredes, rejas, obstáculos, los cuales le permiten ver en el mejor de los casos unos cuantos centenares de metros.

“Esa configuración espacial produce frecuentes dolores de cabeza, así como incluso una deformación de la percepción visual, que hace que se pierdan formas e incluso colores. No se trata de alucinaciones sino de perturbaciones espaciales de la visión. Además, la configuración arquitectónica produce también grandes contrastes de iluminación. Los espacios interiores son sumamente oscuros, por lo que es necesaria permanente iluminación artificial que, por otra parte, no es excepcionalmente buena en el espacio disponible” (Valverde 1997 p. 100).

También vale la pena mencionar que el contraste de colores es casi nulo ya que, predomina el beige, negro y gris y escasean los colores de tonos cálidos.

LA AUDICIÓN también se ve alterada, el hacinamiento y lo reducido del espacio hacen que el nivel de ruido en la cárcel sea muy alto, sin embargo no hay un contraste de ruidos sino una especie de rumor sordo y constante, que se incrementa por que la arquitectura penitenciaria hace que el sonido retumbe permanentemente, por esto cuando se prolonga el internamiento suelen surgir problemas de oído.

Respecto al GUSTO el autor refiere que por una parte la comida de la prisión no suele ser buena, es insípida y parece que todo tiene el mismo sabor, debido a que no se puede hacer una comida refinada para un gran número de personas, a lo cual se suma la escasez de presupuesto que afecta la calidad de los alimentos. Por otra parte el preso solo tiene acceso a algunos productos que puede comprar dentro de la prisión, por lo que la diversidad de sabores que tiene a su disposición se ve limitada.

Referente al OLFATO la prisión tiene un olor muy propio de este olor se impregna el preso y quien labore ahí. Además haciendo alusión a las condiciones propias de una institución total y al ser un lugar cerrado es muy pobre la variedad de olores que percibe la persona presa.

Además de las alteraciones en los sentidos Valverde habla de la alteración de la imagen personal, para lo cual hace referencia a los estudios sobre el internamiento psiquiátrico ya que, no se han realizado en el ambiente penitenciario, y dice que el preso experimenta a veces dos tipos de fenómenos:

Primeramente, llega a PERDER LA IMAGEN DE SU PROPIO CUERPO ya que, existe una ausencia de intimidad la cual tiene consecuencias para la propia identidad y sobre la propia imagen corporal. En segundo lugar el preso frecuentemente mide mal las distancias, también es común la falta de cuidado personal que en opinión del citado autor se debe no solo a las graves deficiencias del sistemas y sus instalaciones sino también a una pérdida de motivación para asearse ya que, normalmente nos aseamos para estar limpios y bien vestidos pero también para ser vistos por los demás, pero como en la cárcel casi todos tienen mal aspecto y desaliño no se procura el aseo.

Un aspecto más de las consecuencias somáticas que se hacen presentes en el internamiento carcelario, es LA TENSION MUSCULAR pues es común que el preso tenga los músculos de su cuerpo fuertemente agarrotados. Al respecto Valverde (1997 p. 104) puntualiza “ esa tensión muscular, procedente de la tensión de la vida diaria en la prisión, en la que se

mezcla desde la ansiedad con la que se vive en la cárcel hasta la sensación permanente de peligro y el miedo al futuro, a lo que se añade la escasez de movilidad y de práctica deportiva, se manifiesta en el padecimiento de frecuentes dolores en ciertas partes de su musculatura sobre todo en la espalda y en el cuello. Además, y en relación con lo anterior, el movimiento del preso suele ser rígido, tenso, desde la manera en que camina hasta la forma de agarrar los objetos o de estrechar la mano”.

### **3.2.2 Consecuencias psicosociales.**

El autor plantea que las conductas se producen en un contexto determinado, y éstas responden a las características de ese contexto, por lo que una conducta que es adaptativa en un determinado ambiente no necesariamente será adaptativa en otro. La adaptación a la situación anormalizadora de la prisión supone la adopción de pautas de comportamiento concretas, ya que conductas consideradas “adaptadas” en la sociedad “de fuera” resultarían inadaptadas, ineficaces y aún peligrosas. Entonces el adaptarse a este ambiente tiene consecuencias que se revisará a continuación.

#### **AUTOAFIRMACIÓN, SUMISIÓN Y AGRESIÓN.**

En primer lugar el recluso va a estructurar su vida en torno a la institución, sus reglas y características. Aquí las cosas y situaciones se vuelven relativas ya que comúnmente carecen de importancia, pero en la prisión adquieren gran relevancia y de esto pueden derivar situaciones conflictivas, incluso de gran violencia. El preso no solo vive en la prisión sino que se ve obligado a “vivir la prisión” permanente y obsesivamente. Este vivir la prisión es el elemento fundamental de la configuración de la prisión como un autentico sistema social alternativo.

En segundo lugar se encuentra la dualidad *autoafirmación agresiva o sumisión* frente a la institución ya que, la cárcel representa una estructura poderosa frente a la cual el interno se vivencia como débil, y para mantener unos mínimos niveles de autoestima busca

autoafirmarse frente ese medio hostil, frecuentemente de una manera agresiva hacia todo lo que tenga que ver con la institución penitenciaria, así si el interno se mantiene firme frente a los intentos de “reformularlo” lograra conservar su autoestima, pero esta situación llevará solo a un endurecimiento del régimen penitenciario y a nuevas autoafirmaciones cada vez más agresivas.

Cabe aclarar que la autoafirmación agresiva no es utilizada por todos. “ Los mecanismos adaptativos que utilice el preso para sobrevivir en la cárcel estarán determinados por su proceso de vida, las consistencias comportamentales que haya desarrollado previamente y de las posibilidades de encontrar refuerzos consistentes en la propia prisión en función de cómo se incluya en el grupo de presos, lo que a su vez puede estar en relación, en algunos casos al menos con el tipo de delito” (Valverde 1997p. 107).

Entonces, entre el enfrentamiento y la sumisión están las opciones de adaptación comunes en el interno, así en internos que se incluyen en ese entorno por un periodo de tiempo corto, se mueven entre los dos extremos, debido a que debe guardar un difícil y frágil equilibrio entre las presiones de la institución al sometimiento y la realidad del grupo de internos, que le impele al enfrentamiento como identificación con el grupo. En cambio si el internamiento es prolongado, al interno no le quedara más que elegir entre ambos extremos aunque cabe aclarar que no se trata auténticamente de una elección ya que es la situación la que lo lleva a una u otra forma de adaptación.

En este rubro de sumisión o dominio merece una atención especial el ámbito de las relaciones interpersonales, ya que si bien hablamos de la autoafirmación agresiva frente a la institución, ésta también se manifiesta entre los mismos reclusos. Es un medio sumamente violento y por lo tanto la violencia será el medio de sobrevivencia y más allá de dominación. Resulta interesante la dualidad entre la que se tienen que mover los internos; frente a la institución van a manifestar compañerismo y solidaridad, pero no siempre entre los mismos presos. Como menciona Valverde, un recluso será capaz de participar en un enfrentamiento con la institución por que se haya maltratado a un compañero, pero también

será capaz de extorsionar a otro. Por otro lado el interno se verá en la necesidad de agruparse ya para defenderse, ya para dominar, así tendrá que alinearse con las reglas de un subgrupo alejándose cada vez más de sus propios intereses, reglas y costumbres.

Hay otra forma que la agresión puede tomar, además de dirigirse contra la institución y/o contra los mismos internos; es contra sí mismo y hay diferentes formas de hacerlo, por ejemplo el consumo de alcohol y drogas (que incluso es tomado como indicador por la institución como forma de autoagresión e incluso como indicador para el diagnóstico de algún tipo de personalidad). Otra forma de autoagresión se manifiesta mediante los tatuajes o perforaciones de diversas partes del cuerpo, un ejemplo de esto es el caso un hombre que con un vidrio e hiriéndose la piel se marcó el número 20 en el antebrazo, esto debido a que ingresó a la edad de 20 años a prisión. Cuestiones de este tipo han sido documentadas por algunos autores.

Neuman (1990, p. 75) dice acerca de los tatuajes: “Suelen llevarse en el pecho o los antebrazos. Estos tatuajes que para algunos psiquiatras tradicionales constituyen un síndrome degenerativo, son el fruto de horas muertas en reformatorios, casas de corrección y prisiones, y explican una forma de pedantería y, a veces, de rebeldía, sufrimiento y protesta que se alberga muy profundamente”.

Sin embargo una de las más crudas formas de autoagresión son; los intentos de suicidio o la consumación del mismo. Es común ver que varios internos tienen cicatrices de dichos intentos, sobre todo cuando recién ingresaron a prisión.

De acuerdo con Biurrun (1993) Entre algunas formas de autoagresión están el intento de suicidio, la autolesión o la huelga de hambre completándose y agravándose si existe intencionalidad y propósito, o sea, si la autoagresión es respuesta consciente a la institución (p. ej., el suicidio tras la notificación de la sentencia condenatoria), o si se persigue con ella un fin ulterior (p. Ej., huir o reclamar a la autoridad).

### 3.2.3 Afección de la esfera sexual.

Dentro de la prisión todo se ve alterado y la sexualidad no es una excepción, el aislamiento obstaculiza sino impide el ejercicio de la sexualidad de manera saludable y funcional. Las relaciones sexuales, realizadas a través de la visita íntima (que como derecho tienen o deberían tener) se ven rodeadas por una serie de restricciones y circunstancias que les van a dar un matiz de desagrado, de embrutecimiento y anormalidad, ya que este tipo de relaciones cobran un significado diferente al que comúnmente están asociadas, por lo regular no se producen como resultado de un acercamiento afectivo, esto debido a lo inadecuado del lugar, a la falta de intimidad y muchas veces de respeto, además del tiempo del que disponen que la mayoría de las veces es poco, debido a esto quienes tienen una pareja estable resulta angustiante ya que, muchos presos argumentan que desearían que su pareja “no tuviera que soportar todo esto”.

La práctica de la masturbación es común, como forma de dar salida, como válvula de escape sexual. Es importante aclarar en qué sentido se considera esta práctica para lo cual citaremos a Valverde que al respecto dice: “no pretendo dar una consideración de desviación sexual. Pero también la masturbación adquiere una naturaleza especial en el ambiente total de la prisión, tanto a nivel cualitativo como cuantitativo... como se ha perdido contacto con el mundo exterior, las fantasías sexuales que acompañan a la masturbación también se distorsionan, se anormalizan” (Valverde 1997 p.110). Acerca de la homosexualidad también expone su punto de vista aclarando que tampoco se pretende dar una connotación peyorativa ni supone una alteración o desviación de la sexualidad, pero se debe considerar una alteración de la pulsión sexual en su manifestación en el contexto penitenciario, ya que no es una opción sexual elegida libremente, sino impuesta por la realidad de la vida del recluso, que no necesariamente tiene que consolidarse en la situación de libertad. En la cárcel se establecen también redes de prostitución que pueden dejar una profunda huella en quienes se involucran en ellas, ya sea por miedo o necesidad. Por último debe mencionarse la violación que bien podría abordarse dentro del apartado de

sumisión o dominio ya que es una forma de ejercer control y poder sobre algunos internos, sobre todo los procesados por violación y/o abuso sexual o algún otro delito que “califiquen de grave”, por ejemplo, el homicidio de un niño. La sexualidad es usada entonces como un instrumento de castigo y sometimiento por lo que se ve alterada y cobra otro sentido.

### **3.2.4 Autocontrol y plan de vida**

Con lo ya expuesto es claro que las decisiones que puede realizar el interno respecto a su propia forma de vida son casi nulas, ya que se debe someter principalmente a las reglas de la institución, posteriormente a las reglas de la subcultura carcelaria y finalmente al grupo al que se adhiera, no sin antes someterse a las reglas de su celda a no ser que él sea quien mande en ella, también existen reglas que en el caso de contar con un empleo dentro de la prisión debe seguir, así podría afirmarse que no es él quien controla su vida, no puede planificar su tiempo, ni el lugar donde desea estar en cada momento, será la institución (o los demás) la que decide el lugar donde va a permanecer, que hará, además las consecuencias de su comportamiento van a depender de cómo sean evaluadas por el personal del centro, lo que casi siempre será percibido por el preso como arbitrario. Entonces casi nada depende de él sino del contexto que lo rodea, así si no puede controlar su presente, el futuro pasa a segundo término lo cual en muchas ocasiones se combina con las características propias de la personalidad, ya que muchos de los cuadros que presentan incluyen como característica la ausencia de metas y planes de vida y ante expectativas que no está en función de establecer, se deja llevar por lo irremediable de la situación, por el fatalismo que supone una de las principales consecuencias del proceso de inadaptación social, la cual le enseña a adaptarse sorprendentemente bien a las situaciones en las que se ve involucrado e incluso saca todo el provecho posible de lo que vaya ocurriendo en la vida; entonces al aprender esta forma de solución-adaptación momentánea y espontánea se olvida de prever el futuro, vive el momento, su pensamiento llega a ser: “ lo que tenga que ocurrir, ocurrirá” y que el no tiene poder o posibilidad alguna para evitarlo.

Sin duda como consecuencia extra se puede incluir la falta de responsabilidad. En la prisión todo esta preestablecido por lo que el interno asume una actitud pasiva, todo desemboca en una clara delegación de la responsabilidad de la propia vida, por ejemplo, es común en el reclusorio cuando se le pide a un interno constancias de asistencia a cursos que son causantes de beneficios y al no haberlos cursado argumenta que no asistió por que no le avisaron o mandaron llamar, cuando es responsabilidad de cada quien informarse o acudir, si no prevé el futuro menos problemas tendrá, aunque esa actitud suponga estar sometido permanentemente a vaivenes incontrolables, se vuelve apático por que es una buena manera de sobrevivir, y por que aunque lo intente, rara vez conseguirá modificar el destino.

### **3.2.5 El significado del tiempo en prisión**

Merece atención especial el tiempo ya que, aparece íntimamente ligado al apartado anterior, decíamos que no es el interno quien controla su vida y no puede planificar su tiempo, lo cual no es tan simple como se puede observar en sus consecuencias, además del tiempo “diario” podemos hablar del “tiempo de vida”, muchos de los internos debido a su situación jurídica son procesados pero no sentenciados, lo cual quiere decir que saben que van a estar presos pero no saben por cuanto tiempo y esto produce zozobra y ansiedad. Esto ocurre en el caso de quienes no saben el tiempo de sentencia que deben purgar, surge entonces una pregunta ¿qué sucede con las personas que si lo saben? Pues contrario a lo que se podría pensar no resulta del todo positivo, ya que el saber que tienen una condena por ejemplo de 30 años puede ocasionar depresión y embotamiento emocional e incluso inducir al suicidio. El tiempo es tan importante y a la vez tan complejo en significado en ese contexto que hay personas que no saben en que día viven y olvidan u omiten fechas importantes, por ejemplo el día de su cumpleaños resulta intrascendente. Por último es más probable que después de un tiempo prolongado en prisión ya hayan perdido muchas de sus cosas y personas queridas de ahí la importancia del factor tiempo.

### **3.2.6 La cadena de pérdidas al ingresar a prisión.**

Cuando una persona es detenida e ingresa a una institución preventiva como presunto responsable comienza una serie de pérdidas que se sucederán una tras otra, desde el objeto material más simple hasta lo más preciado por la mayoría; la libertad. Es obvio que esta primera y gran pérdida es la principal pero el interno es separado también de sus pertenencias personales y al mismo tiempo deberá desprenderse de sus ropas y portar el uniforme o colores reglamentarios (que juegan un papel determinante en el proceso de estigmatizaron de que son objeto las personas internas) sus propiedades como: auto, la comodidad de su casa, la comida, el teléfono etc., son una serie de pérdidas que marcan desde el principio la vida del sujeto en la cárcel, la pérdida de vinculaciones con familiares, compañeros y amigos se perfila como una de las mayores consecuencias. A partir de ese momento todo contacto con el exterior se va producir en prisión y va a ser filtrado y limitado por la institución penitenciaria, con unos criterios sumamente restrictivos, limitándose, frecuentemente a los familiares, e incluso a veces solo a los de primer grado.

### **3.3 La psicología y la prisión**

Definida de manera simple la psicología estudia la conducta, lo cual significa un gran número de objetos y fenómenos por investigar. Aún delimitando los escenarios se abre un abanico de intervención para la psicología, tal es el caso de la función de ésta en centros de reclusión. Así es, cuando la psicología y el criminal convergen; la primera tiene un importante número de preguntas que contestar y problemas que atender. Como menciona Marchiori (1985 p. 1) “La psicología trata de averiguar, de conocer que es lo que induce a un sujeto a delinquir, que significado tiene esa conducta para él, por qué la idea de castigo no le atemoriza y le hace renunciar a sus conductas criminales. La tarea psicológica consiste en aclarar su significado...”

Y es que en los últimos años la ciencia psicológica ha aportado importante conocimiento para la comprensión, manejo y tratamiento del delincuente, sin embargo, a pesar de ello la situación penitenciaria, como es de conocimiento general, obstaculiza e impide que se de una real canalización y aplicación del conocimiento para la solución o mejoramiento de los problemas surgidos en este ámbito, dicho sea de paso que esta situación no es particular de la psicología sino también para las demás ciencias que abordan el mismo objeto de estudio. La ya mencionada corrupción, el hacinamiento, fallas jurídicas, etc., son factores que se deben tener en cuenta al analizar la labor del psicólogo en estas instituciones.

A continuación se revisarán brevemente el procedimiento por medio del cual una persona es privada legalmente de su libertad, esto por dos razones importantes: la primera tiene el fin de conocer que es lo que hace el psicólogo y en que etapa del proceso tendrá contacto con el delincuente o probable delincuente. La segunda conocer el procedimiento por el cual se atraviesa, ya que, como evento negativo-estresante y hasta traumático tiene sus consecuencias desde el primer momento en el que se inicia dicho proceso.

De acuerdo a la constitución mexicana y al código de procedimientos penales del Distrito Federal el procedimiento penal se origina cuando una persona realiza una conducta considerada por la ley como delito, inicia con la *averiguación previa* pues es la etapa donde el estado a través del Ministerio Público y la policía investiga para obtener las pruebas que acrediten el delito y la *probable responsabilidad* de quien atribuye su comisión. De ser así y si el indiciado (probable responsable) se encuentra detenido a disposición del ministerio público este tiene 48 horas para ponerlo en libertad o para ejercitar acción penal mediante la *consignación*, respecto a esta última, Adato (2001 p. 5) la define así: “Acto procedimental debidamente motivado y fundado, a través del cual el estado ejercita acción penal ante el juez”.

De acuerdo con el mismo autor la consignación puede ser con detenido o sin detenido. En el primer caso el indiciado queda físicamente a disposición del juez en el reclusorio preventivo correspondiente, si no hay detenido el juez librara *orden de aprehensión* (si el

delito se sanciona con pena privativa de la libertad) u *orden de comparecencia* (si el delito se sanciona con prisión o multa).

Una vez realizada la consignación ante el juez se inicia el *proceso*, etapa en la cual el ministerio público deja de tener el carácter de autoridad (que tenía durante la averiguación previa) para adquirir el carácter de parte. El proceso es una etapa que por si misma es complicada y que de acuerdo al caso y a las circunstancias puede complicarse aún más. La descripción del proceso está llena de diversas etapas y regido por varias leyes y es más de carácter penal por lo que, al no ser materia de esta investigación se omitirá, baste decir que una vez llegada esta etapa comienza nuestro objeto de interés, debido a que la persona ha sido ya privada de su libertad y aunque depende del tiempo que este recluso y del curso que tome el juicio, las primeras consecuencias ya se han hecho presentes.

Respecto al proceso Peláez dice “ Se trata de la consecuencia jurídica producida, por un lado, por el auto de formal prisión, por el que se mantiene al procesado recluso preventivamente, a fin de que siga su marcha un procedimiento judicial penal iniciado en su contra y, por el otro, por la sentencia condenatoria a pena de prisión, por la que el sentenciado es o permanece recluso a fin de que se de cumplimiento a la condena impuesta” (Peláez 2001 p. 6).

Lo anterior se refiere a que no todos los internos tienen la misma condición y que no todos los centros de reclusión sirven al mismo fin. Existe prisión preventiva (mientras se lleva a cabo el proceso y se dicta sentencia condenatoria o absolutoria) para este tipo de personas existen los reclusorios preventivos ya varoniles o femeniles. Para las personas con sentencia condenatoria a pena de prisión (aquí ya concluyo el proceso) existen los centros de readaptación social (CERESO a nivel local o CEFERESO a nivel federal). Además para las personas que han cometido un delito pero son inimputables (por ejemplo enfermos mentales) existen los Centros de Readaptación Psicosocial.

Es importante señalar que la población de la presente investigación pertenece al Reclusorio Preventivo Varonil Norte donde conviven personas en proceso, sentenciadas e inimputables, lo cual evidentemente no debería suceder.

## EL INGRESO A LA INSTITUCION

### Área de ingreso e identificación.

La dinámica y proceso que se sigue al ingresar al reclusorio es mas o menos como sigue: Una vez que el indiciado queda a disposición es llevado al área de ingreso. En este lugar de acuerdo con Peláez (2001) se debe informar al interno sobre su situación, además de que debe procederse a la identificación del mismo. La identificación se hace a través de la ficha signalectica, en la que constan entre otros datos; medidas, talla, peso, rasgos generales, causa, etc. Son despojados de sus pertenencias las cuales son inventariadas y quedan bajo custodia de la institución. Asimismo, se tiene derecho a la realización de un examen médico para que queden asentadas las condiciones físicas y de salud en las que ingresa. El área de ingreso y registro se ubica contiguamente al área de gobierno y cuenta con capacidad limitada, ya que la población es de paso.

Debido a que legalmente debe existir una separación entre procesados y sentenciados las personas del área de ingreso no deben tener acceso a otras áreas que no sean las de locutorios y juzgados. si no se ha obtenido la libertad y debido a que las instalaciones e ingreso no son adecuadas para la estancia en reclusión, se debe remitir al área de observación y clasificación.

## CENTRO DE OBSERVACIÓN Y CLASIFICACIÓN.

Esta es una de las etapas donde realiza su intervención el psicólogo y otros profesionistas. En el C.O.C. se realizan diversos exámenes, a través de las diferentes áreas como trabajo social, pedagogía, criminología y psicología, esto con el fin de ubicar al interno en caso de

que permanezca más tiempo (el tiempo máximo de estancia en C.O.C. es de 45 días naturales) en el área de dormitorios más adecuada, esto es lo que se denomina clasificación, con lo cual se busca agrupar a la población de la manera más homogénea posible, para evitar el contagio criminógeno. Por lo regular estos estudios son con la finalidad de la clasificación sin embargo de acuerdo con Peláez (2001) estos exámenes son tomados en cuenta por el juzgador en el momento de determinar la pena.

De la misma manera dice: " como es base fundamental de la organización de la prisión preventiva, el Consejo Técnico Interdisciplinario, esta obligado a llevar a cabo el estudio del presunto delincuente, para determinar su personalidad, sobre la que deberá emitir dictamen con la obligación de enviarse al juez para que pueda fijar el tanto de pena respectivo".

Durante la estancia en C.O.C. el psicólogo elabora el estudio de personalidad mediante observación, entrevista y aplicación de pruebas psicológicas, así el diagnóstico que emite es incluido junto con los estudios de otras áreas para integrar el expediente técnico.

En experiencia personal en el Reclusorio Norte así como de acuerdo con autores como Marchiori (1985) las herramientas que se utilizan dentro de una institución carcelaria para el estudio de la personalidad son:

Entrevista: es como en otros escenarios la más útil de las herramientas que tiene el psicólogo para realizar el diagnóstico de personalidad, no puede prescindir de ésta y debe concentrarse en obtener la mayor información posible.

Test de inteligencia: Como se sabe permiten conocer la capacidad intelectual a través de la obtención del coeficiente intelectual los más utilizados de acuerdo con Marchiori son; Test Wechsler, Test de Matrices Progresivas de Raven, Test de Pierre Gillés, cabe mencionar el acuerdo con la autora aunque en el Reclusorio Norte la prueba de Wechsler no se aplica de ordinario, esto debido al tiempo requerido para la aplicación y al problema de la sobrepoblación, que trae como lógica consecuencia una sobrecarga de trabajo, siendo

insuficiente el personal, por todo esto debe usarse un instrumento más sencillo de aplicar. Adicional a los mencionados se usa en el Reclusorio Norte el Test de Dominos.

Pruebas de personalidad: Para evaluar la personalidad en el Reclusorio Norte se usan básicamente pruebas proyectivas: H.T.P., Figura Humana de Machover, y Frases Incompletas de Sacks, éstas se aplican a todos los internos siempre y cuando cumplan con los requisitos de aplicación (escolaridad, sepan leer o capacidad física y mental). En este mismo centro de manera adicional se llega a utilizar la prueba de Persona Bajo la lluvia, Familia Kinética, etc. Asimismo puede llegar a utilizarse el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota, pero en situaciones particulares, ya que presenta el mismo inconveniente que la escala Wechsler.

En otros centros se pueden aplicar pruebas como las que menciona Marchiori: Inventario Psicológico de California, Test de Ascendencia Sumisión de Allport, Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, etc.

## DORMITORIOS

Esta área se conoce también como ambulatorios y es un espacio reservado a la población de la institución, puede decirse que es una tercera etapa, a este lugar se llega si se tiene que pasar mucho más tiempo en prisión preventiva, aunque es común que lleguen a este lugar personas que ya han recibido una sentencia condenatoria. Peláez escribe acerca de lo que deben saber quienes lleguen al área de dormitorios:

- Los horarios
- Las actividades que hay
- El régimen de los mismos
- Los pases de lista
- El acceso a los comedores y horas de alimento
- Procedimientos de audiencias y entrevistas
- Los días, horarios y régimen de visita familiar e íntima.

Y agrega refiriéndose a los internos “Durante el régimen preventivo, es recomendable que se ejerza el derecho al trabajo, a la educación y a la capacitación laboral; pues además de las ganancias que reportan, deben computarse para la obtención de beneficios de reducción de la pena, en caso de que se reciba una sentencia condenatoria” (Peláez 2001 p. 31).

En el caso del Reclusorio Norte los anteriores derechos solo se pueden ejercer una vez que se ha ingresado al área de dormitorios, aquí se incluye la posibilidad de participar en los cursos y talleres que imparte el departamento de psicología una vez que estén en dicha área. Los principales cursos que se imparten a cargo del área de psicología son de autoestima, farmacodependencia, y sexualidad.

#### OTRAS ACTIVIDADES

De manera adicional al diagnóstico (en el C.O.C.) y una forma de atención y tratamiento a través de cursos y talleres (una vez en área de dormitorios) el psicólogo como integrante del Consejo Técnico juega un papel muy importante ya que, por ejemplo si un interno es candidato a recibir el beneficio de la libertad anticipada, será aprobado por el consejo. En el caso del psicólogo, realizará al interno un estudio de personalidad que viene a ser un post-test a la primera evaluación para evaluar si ha tenido mejoras, y emitirá su opinión dando un diagnóstico favorable o desfavorable, así interviene en esta importante decisión, por lo que debe tener en claro la responsabilidad que tiene su opinión.

Por otro lado se presta atención psicológica mediante psicoterapia individual y de grupo, a pesar de la sobrecarga de trabajo y el poco personal si es necesario se da prioridad a la psicoterapia, sobre todo al apoyo en situaciones de emergencia, por ejemplo, depresión y/o intentos o ideación suicida, lo cual es común especialmente en primodelincentes con poco tiempo de haber ingresado o en internos con problemas personales que se combinan con su situación de encierro.

Se pueden formar grupos de psicoterapia con internos que han cometido un delito en común como lo es la violación y abuso sexual.

Por último, aunque no es función propia del psicólogo como parte de su trabajo, afortunadamente (aunque pocos) hay quienes se dedican a la investigación, sobretodo profesionistas externos son los que se dedican a esta importante actividad.

## CAPITULO IV            METODOLOGÍA

### 4.1 Planteamiento del problema.

La institución penitenciaria es por sí misma profundamente limitadora para el interno, tanto en el ámbito biológico, psicológico y social. En México como en muchas otras partes del mundo, sabemos que el sistema penitenciario incumple con el objetivo principal que debiera llevar a cabo; la readaptación social del individuo. Por un lado encontramos que existen muchas más limitaciones que beneficios, así el hacinamiento por sobrepoblación, la falta de higiene espacios reducidos, instalaciones viejas y desgastadas, en general cárceles en deplorables condiciones que “funcionan” como instituciones de readaptación. Aunado a esto el sistema jurídico también deficiente, han agotado el modelo penitenciario, corrupción, drogas sobrepoblación, homicidios, tortura, suicidios, explotación, riñas que se han vuelto sinónimo de la cárcel, convierten a esta, en un medio limitante y altamente estresante para los internos ocasionando respuestas de ansiedad. Así en éste tipo de instituciones, la salud mental es una de las áreas que se ven dañadas y que obstaculizan aún más la readaptación del interno. Por lo que se ha convertido en una necesidad estudiar este tipo de padecimientos así como las formas de enfrentar el problema de verse privados de su libertad, por lo que nos preguntamos:

### 4.2 Pregunta de investigación

¿La pérdida de la libertad incide en los niveles y tipos de ansiedad (cognoscitiva - somática) y en las conductas de afrontamiento que desarrollan los internos del Reclusorio Preventivo Varonil Norte (R.P.V.N.)?

¿Habrá diferencia en el nivel y tipo de ansiedad (cognoscitiva - somática) así como en los estilos de afrontamiento entre internos del Reclusorio Preventivo Varonil Norte (R.P.V.N.) y un grupo de personas en libertad?

### 4.3 Método.

#### 4.3.1 Hipótesis

No hay diferencias estadísticamente significativas en el nivel y tipo de ansiedad entre un grupo de internos del R.P.V.N. y un grupo de personas en libertad

Si hay diferencias estadísticamente significativas en el nivel y tipo de ansiedad entre un grupo de internos del R.P.V.N. y un grupo de personas en libertad.

No hay diferencias estadísticamente significativas en las conductas de afrontamiento entre un grupo de internos del R.P.V.N y un grupo de personas en libertad.

Si hay diferencias estadísticamente significativas en las conductas de afrontamiento entre un grupo de internos del R.P.V.N. y un grupo de personas en libertad.

#### 4.3.2 Variables.



## **DEFINICIÓN DE VARIABLES.**

### **4.3.3 Definición conceptual.**

*INTERNOS*: Son considerados internos aquellas personas que, en virtud de una decisión judicial, ven restringido su derecho de libertad personal y, por tanto, son reclusos en una institución penitenciaria (ya preventiva o punitiva), hasta en tanto no se les rehabilita el derecho de libertad afectado (Peláez, 2001).

*PERSONAS EN LIBERTAD*: Entendemos personas en libertad sentido en opuesto a la definición de interno, esto es que gozan de su derecho a la libertad personal y que, por lo tanto, no se encuentran reclusos en una institución penitenciaria.

*ANSIEDAD*: Una reacción emocional compleja que es evocada en aquellos sujetos que interpretan situaciones concretas como personalmente amenazantes. La intensidad y duración de tal estado estarán determinadas por la cantidad de amenaza y persistencia de la interpretación cognitiva de la situación como peligrosa (Valdés, 1996).

*ESTILOS DE AFRONTAMIENTO*: Aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1986).

### **4.3.4 Definición operacional.**

*ANSIEDAD*. La medición de la ansiedad se llevó a cabo mediante el cuestionario de ansiedad Cognoscitiva y Somática diseñado originalmente en 1978 por Shurtz, Davidson y Goleman. La validez y confiabilidad del cuestionario con población mexicana corrió a cargo de Salvatierra y Borrás (1996), para lo cual se reunió parte de la investigación realizada de 1987 a 1992 por Benjamin Domínguez y Pablo Valderrama.

*MODOS DE AFRONTAMIENTO*. La evaluación de los estilos de afrontamiento se llevó a cabo mediante la Escala de Modos de Afrontamiento Revisada (Lazarus y Folkman 1984).

#### **4.3.5 Tipo de estudio.**

De acuerdo con Kerlinger (1999) el presente estudio es de tipo exploratorio debido a que forma parte de las primeras aproximaciones a los fenómenos estudiados (ansiedad y afrontamiento) en esta población. De la misma manera se trató de un estudio de campo ya que, se realizó en un ambiente natural. Debido a que se estudió a los sujetos solo en un momento determinado se trató de una investigación de tipo transversal.

El diseño de investigación fue de dos grupos independientes, con una aplicación donde se obtuvieron dos variables evaluadas: ansiedad y modos de afrontamiento.

#### **4.3.6 Muestra.**

Para llevar a cabo el estudio y respecto a la muestra del grupo del reclusorio, se realizó un muestreo aleatorio, de tipo propositivo. Seleccionando al azar a los internos del R.P.V.N. Para lograr lo anterior se eligieron de la lista de personas que ingresan a la institución, los nombres de 100 internos al azar, posteriormente se les mandó llamar por grupos de número variable y se les preguntó si deseaban participar en la investigación, a quienes aceptaron se les aplicó la evaluación.

Respecto a la muestra de personas en libertad, esta se obtuvo de una población de sujetos que cumplían su servicio militar, se trató de una población cautiva, ya que se reunían cada fin de semana para terminar sus estudios de nivel básico. Se eligieron 100 sujetos al azar, se les preguntó si deseaban participar en la investigación y a quienes aceptaron se les aplicaron los instrumentos

#### 4.3.7 Instrumentos.

Se aplicó la Escala de Modos de Afrontamiento-Revisada versión castellana desarrollada por Lazarus R.S. y Folkman S, (1984).

Para la primera versión del cuestionario, los autores generaron, por deducción teórica y tomando sugerencias encontradas en la bibliografía, un listado de ítems para evaluar estrategias centradas en el problema (cuya función es la resolución de la situación) y estrategias centradas en la emoción (regulan el malestar emocional ante la situación).

Estos ítems se clasificaron en las dos escalas por diferentes grupos, y fueron sometidos a análisis factorial para comprobar la consistencia interna de ambas escalas. El cuestionario resultante constaba de 68 ítems que enunciaban estrategias de afrontamiento y ante los cuales el sujeto había de responder si la había utilizado o no en una situación específica. La versión revisada difiere de la original en que los ítems poco claros o redundantes fueron suprimidos o reformulados (quedando un total de cincuenta), añadiéndose otros sugeridos por los sujetos de los estudios previos. Además el formato de respuesta cambió de una escala si/no a una escala tipo Likert de 4 puntos.

Este inventario está diseñado para aplicarse a población de adultos. Puede ser aplicado por cualquier profesional de salud e, incluso, puede utilizarse en modo autoaplicado.

El tiempo requerido para contestarlo es de entre 15 y 20 minutos. Se puede obtener una puntuación para cada una de las estrategias de afrontamiento (confrontación, planificación, autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, huida-avoidancia, distanciamiento y reevaluación positiva) sumando los valores asignados por el sujeto a los ítems correspondientes a cada una de ellas. También puede obtenerse una puntuación de estrategias centradas en el problema y de estrategias centradas en la emoción mediante la suma de las puntuaciones correspondientes. Por último, puede calcularse una puntuación total sumando las puntuaciones de todas las subescalas. Acerca de la confiabilidad y validez se reporta consistencia interna (de la versión inglesa) entre .61 y .79.

La evaluación de la ansiedad se llevó a cabo mediante el Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva y Somática (CACS), el cual fue propuesto por Shuartz, Davidson y Goleman (1978). El cuestionario es un instrumento sensible que mide ansiedad a dos niveles: cognoscitiva y somática. Consta de 14 reactivos de los cuales siete corresponden al nivel cognoscitivo (nones) y siete a nivel somático (pares). Consta de cinco alternativas de respuesta, que van desde nada a bastante, con rangos de calificación de uno a cinco y usando el cero para aquellas que no hayan sido contestadas. Se sacan los totales sumando las cognoscitivas por separado de las somáticas.

Este cuestionario se ha utilizado en población mexicana, gracias a lo cual se ha obtenido la confiabilidad y validez a cargo de Salvatierra y Borrás en 1996. La confiabilidad se obtuvo por consistencia interna de cada uno de los factores y de la prueba total aplicando un Alpha de Cronbach.

Los resultados de la ansiedad cognoscitiva, somática y total fueron Alpha de 0.8375, 0.8016 y 0.8893 respectivamente. La validez de constructo se obtuvo como resultado de aplicar un análisis factorial a las respuestas obtenidas al aplicar el cuestionario.

En el presente trabajo adicionalmente se aplicó un cuestionario sociodemográfico, con dicho cuestionario se pretendió obtener información general acerca de las personas evaluadas, tal como; edad, escolaridad, estado civil, ocupación, y en su caso motivo de la privación de la libertad, tiempo que llevan reclusos, tiempo de la sentencia y clasificación jurídica.

#### **4.3.8 Procedimiento.**

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en el área de gobierno del Reclusorio Preventivo Varonil Norte, en grupos (de número variable). Se explicó de manera general el motivo de la investigación y que la información proporcionada sería confidencial. Primeramente se aplicó el cuestionario sociodemográfico y posteriormente el de ansiedad

cognoscitiva y somática (CACS) y una vez que lo concluyeron se aplicó el cuestionario de modos de afrontamiento.

El tiempo que se dio fue de 15 a 20 minutos para cada instrumento (aunque si requerían más tiempo fue permitido). Las indicaciones fueron las siguientes para el cuestionario de ansiedad: “A continuación se presentan una serie de frases que describen las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a situaciones de la vida que son difíciles. Lea con cuidado y procure identificar con una X el grado en el que han aparecido estas reacciones en usted, en los últimos meses. La información que nos proporcione servirá para conocer las formas de ayudar a superar esta problemática, razón por la cual le suplicamos conteste de manera verídica”.

Para el cuestionario de modos de afrontamiento se dieron las instrucciones siguientes: “ Lea cada una de las afirmaciones que se indican a continuación. Cada uno de ellos describe formas de actuar frente a los problemas o eventos. Piense en el hecho de estar interno y rodee con un círculo la categoría que exprese en que medida actuó como se describe en cada una de estas afirmaciones”.

Para el grupo de personas en libertad se aplicaron los mismos instrumentos. Las instrucciones del cuestionario de ansiedad cognitiva y somática fueron: “A continuación se presentan una serie de frases que describen las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a situaciones de la vida que son difíciles. Lea con cuidado y procure identificar con una “X” el grado en que han aparecido estas reacciones en usted, en los últimos meses. La información que nos proporcione servirá para conocer las formas de ayudar a superar esta problemática, razón por la cual le suplicamos conteste de manera verídica”.

Para el cuestionario de modos de afrontamiento las instrucciones fueron las siguientes:

“ Lea cada una de las afirmaciones que se indican a continuación. Cada una de ellas describe formas de actuar frente a los problemas. Piense en el último problema que tuvo, y marque con una “X” la categoría que exprese en qué medida actuó como se describe en cada una de estas afirmaciones”.

#### **4.3.9 Tratamiento estadístico**

El tratamiento estadístico se llevó a cabo a nivel inferencial. Para determinar si existen diferencias entre los grupos especificados se aplicó la prueba “t” de student para dos grupos independientes. También se incluyó estadística descriptiva para la descripción de los datos obtenidos. Se obtuvieron: medias, desviación estandar, frecuencias y porcentajes.

## CAPÍTULO V. RESULTADOS.

### 5.1 Resultados.

Como ya se ha señalado, en el presente estudio se pretende conocer la forma en que los sujetos se enfrentan a la situación de encontrarse privados de su libertad, ya que se ha documentado que es una situación muy particular que puede tener diversos efectos a nivel general sobre las personas y particularmente en la esfera psicológica, siendo la ansiedad uno de los padecimientos que más fácilmente podrían ser desarrollados en las condiciones que supone el encierro. De manera que se procedió a evaluar a una muestra de personas del Reclusorio Preventivo Varonil Norte del Distrito Federal así como a una muestra de personas en libertad para comparar tanto sus estilos de afrontamiento como los niveles de ansiedad y de esta manera contrastarlos con las hipótesis planteadas en la presente investigación y obtener las conclusiones a que diera lugar.

De forma que con la finalidad de conocer si existen diferencias en el nivel y tipo de ansiedad, así como en las conductas de afrontamiento que presentan tanto el grupo de internos como el grupo de personas en libertad, se procedió a realizar un análisis estadístico utilizando SPSS (Statistical Program for Social Science) para Windows versión 11.0

Con la finalidad de presentar los resultados de manera clara, se procedió inicialmente a realizar un análisis descriptivo de la población, a través del análisis de frecuencias. Al respecto se obtuvieron los siguientes resultados.

Con respecto a la edad se observó una distribución que osciló en un rango desde los 18 hasta los 58 años, con una media de 31 años para el grupo en reclusión, mientras que en el grupo en libertad se observó un rango de 18 a 66 años, con una media de 26 años para el grupo en libertad. Es importante enfatizar, que el rango de edad en el caso del grupo en reclusión, inicia a los 18 años debido a que legalmente es la edad mínima para ser recluso.

**TABLA # 1. Edad muestra en reclusión.**

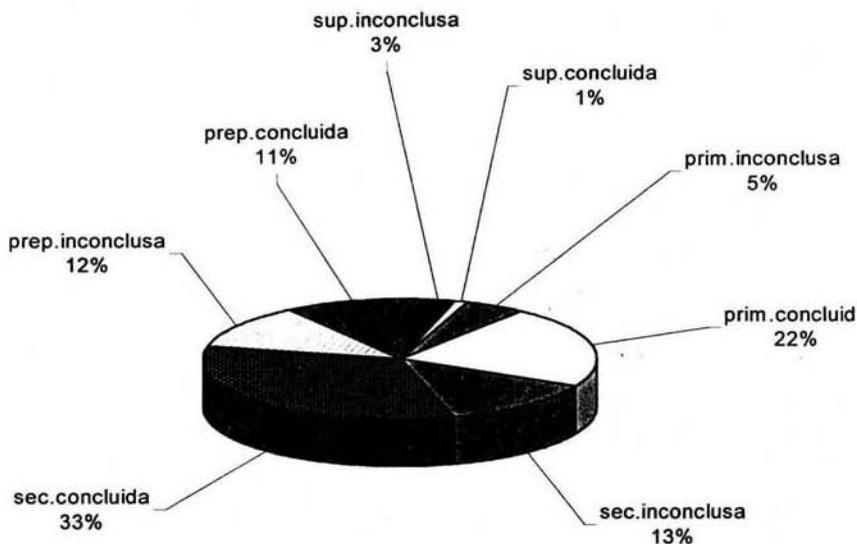
Intervalo de edad	Sujetos	Porcentaje	Media
18 a 25 años	27	27%	31
26 a 35 años	49	49%	
36 a 45 años	17	17%	
49 a 58 años	7	7%	
Total	100	100%	

**TABLA # 2. Edad de la muestra en libertad.**

Intervalo de edad	Sujetos	Porcentaje	Media
18 a 25 años	64	64%	26
26 a 35 años	26	26%	
36 a 45 años	6	6%	
50 a 66 años	4	4%	
Total	100	100%	

La segunda característica que se revisó fue la escolaridad, al respecto se pudo observar que el nivel de estudios para el grupo de reclusos es bajo, ya que la mayor proporción (73%) tiene estudios solo de nivel primaria y secundaria, alcanzando solamente el 4% el nivel superior.

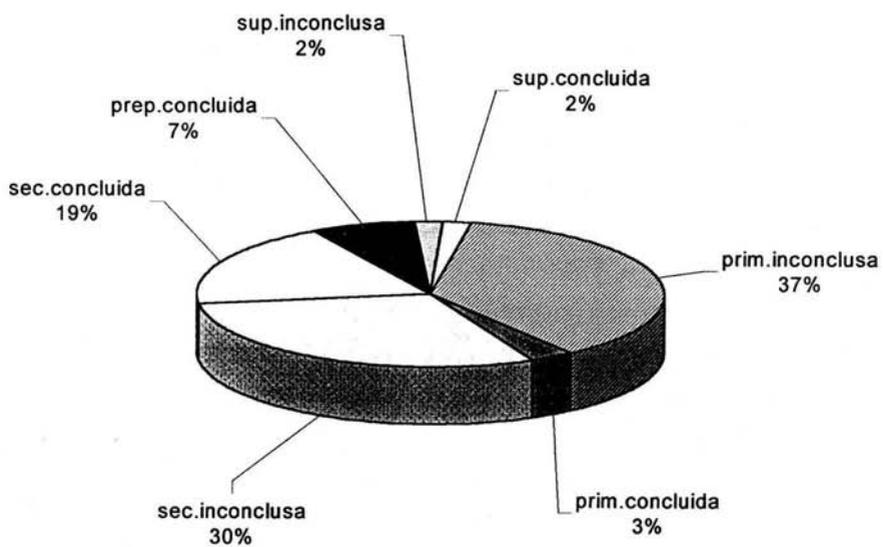
### Escolaridad - grupo en reclusión.



GRÁFICA # 1.

El grupo en libertad presentó también un bajo nivel de estudios debido a que se intentó igualar las características de ambos grupos. El 89 % tuvo estudios de primaria y secundaria y nuevamente solo el 4% alcanzó el nivel superior, el resto pertenece el nivel medio. Esto se puede observar en la siguiente gráfica.

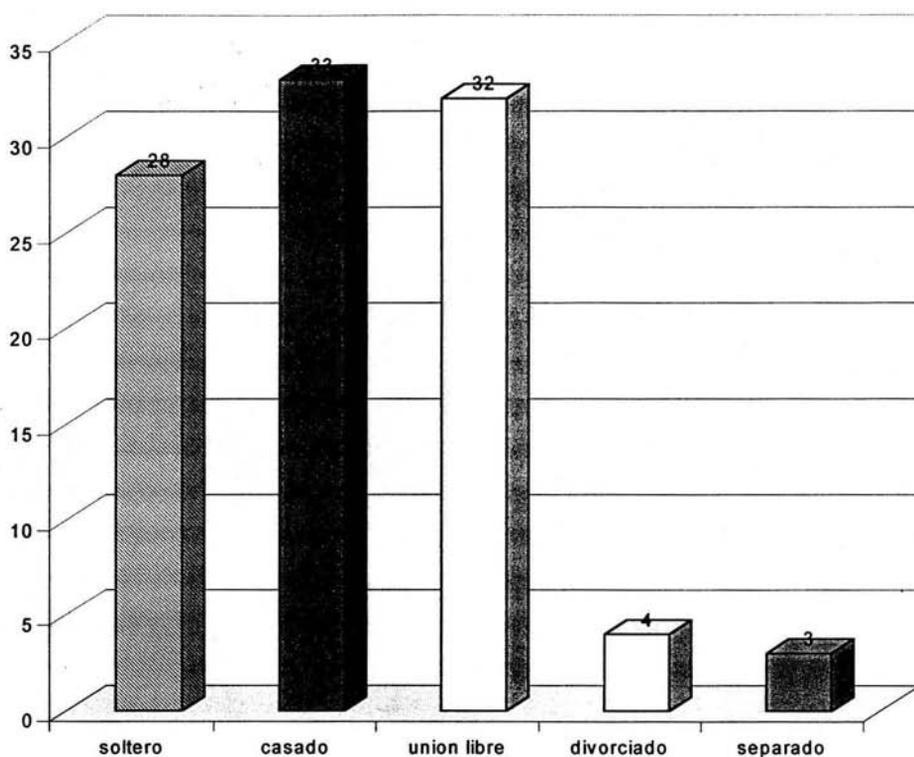
### Escolaridad – Grupo en libertad



**GRÁFICA # 2.**

Respecto al estado civil de las personas recluidas, este se distribuyó de manera similar en las siguientes categorías: Soltero 28%, Casado 33% y unión libre 32%, solamente el 7% fueron divorciados o separados. Entonces el 65% dijo tener pareja, lo anterior se puede observar en la siguiente gráfica.

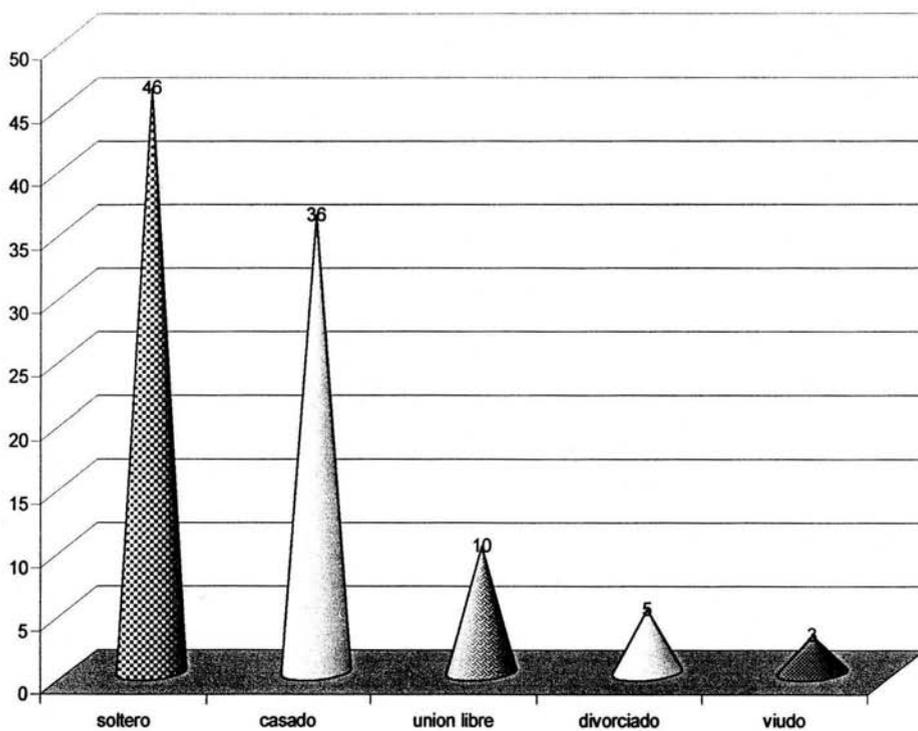
**Estado civil- internos**



**GRÁFICA # 3.**

El grupo de personas libres se distribuyó de manera diferente en las principales categorías: Soltero 46%, casado 36%, unión libre 10%. Aumentó considerablemente el número de solteros y solo el 46% reporto tener pareja, el 5% fueron divorciados y 3% viudos.

#### Estado civil-libres



**GRÁFICA # 4.**

Los cinco siguientes aspectos que se describen a continuación son exclusivos del grupo de personas en reclusión. El primero de estos es el tipo de delito por el cual fueron reclusos. El delito de robo es el que definitivamente predominó con el 60%, después de este, el delito de violación fue el más significativo con el 10%. Falsificación, extorsión y abuso de confianza resultaron los menos significativos ya que, apenas alcanzaron el 1% cada uno de estos. En total se contabilizaron 11 modalidades de delitos. Lo anterior se puede observar en la gráfica número 5.



**GRÁFICA # 5.**

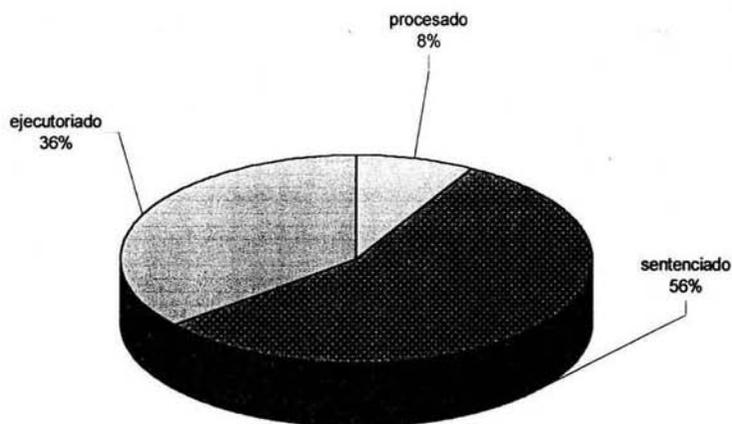
En cuanto al número de veces que han estado en reclusión, el término primodelincuente se refiere a las personas que por primera vez son reclusos. Reincidente es quien por segunda vez ha sido procesado por un delito. Reincidente habitual, hace referencia a quienes han sido reclusos en varias ocasiones, es interesante entonces observar que en el presente estudio la mayoría (76%) fueron personas que por primera vez estaban en prisión, 6% eran habituales y el resto reincidentes.

**Tabla # 3. Número de ingresos al reclusorio**

<b>CLASIFICACION</b>	<b>SUJETOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
PRIMODELINCUENTE	76	76%
REINCIDENTE	18	18%
REINCIDENTE HABITUAL	6	6%
TOTAL	100	100%

Respecto a su situación jurídica, los sujetos se agruparon en tres categorías posibles. El 8% lo representan los procesados (en espera de una sentencia). La mayoría la representaron los sentenciados (con posibilidad de apelar su sentencia) con el 56% y el 36% fueron ejecutoriados (sentenciados que agotaron sus oportunidades de apelar su sentencia) esto se puede observar en la siguiente gráfica.

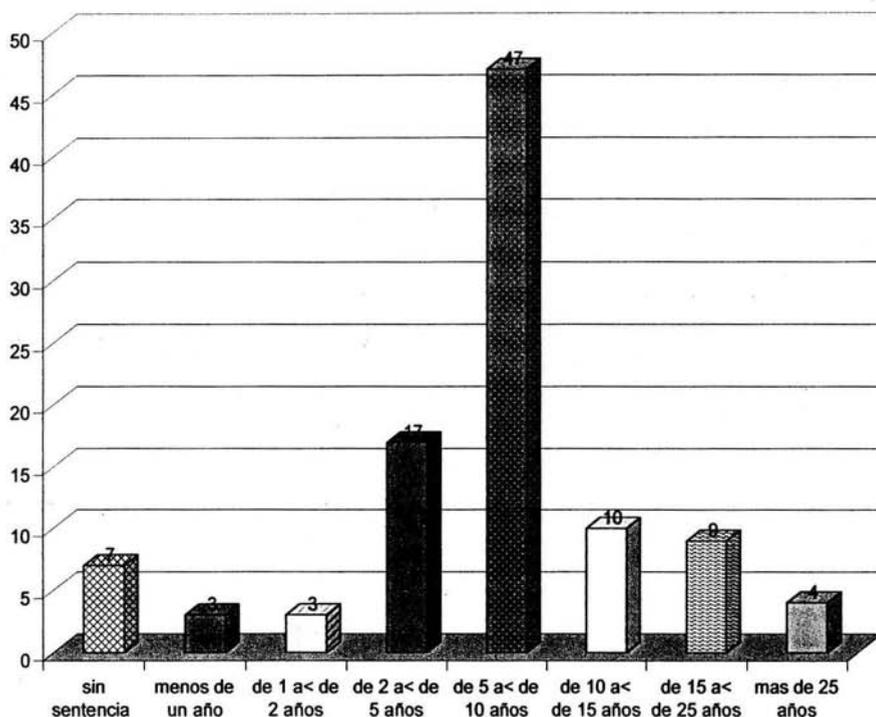
### Situación jurídica



GRÁFICA # 6.

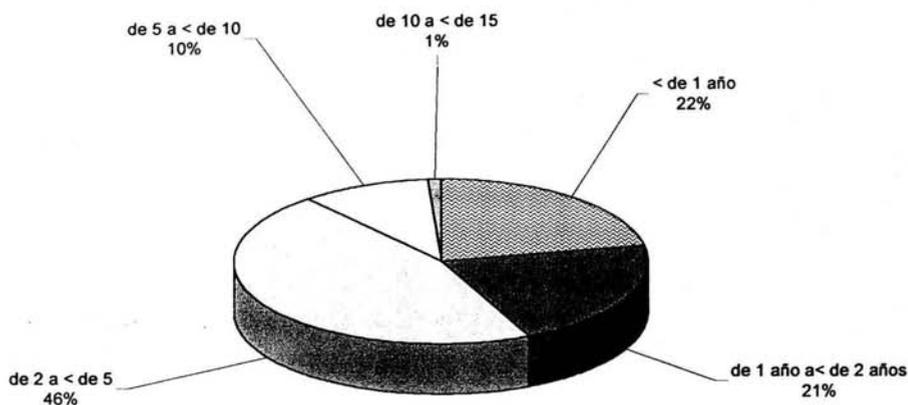
En el tiempo de sentencia se tomó en consideración a aquellos sujetos que aún no recibían una resolución legal y por lo tanto estaban en espera de ésta, en la presente muestra se presentaron 7 de estos casos. Para aquellos que estaban sentenciados el rango se ubicó desde algunos meses a más de 25 años. El 47% de los sujetos se ubicó en el intervalo de 5 a 10 años. Sentencias de menos de dos años ocuparon el 6% y sentencias de más de 25 años solo el 4%. Entonces se encontraron en la muestra sentencias que se pueden considerar medianas en cuanto a tiempo. Más detalladamente se puede observar en la siguiente gráfica.

**Tiempo de sentencia.**



**GRÁFICA # 7.**

### Tiempo que llevan reclusos



GRÁFICA # 8.

Se revisó ya el tiempo que las personas debían permanecer reclusas, ahora se revisara el tiempo que hasta el momento de la realización del presente estudio, llevaban en prisión. Es notable que si se suman los dos primeros intervalos se tiene que el 43% de la muestra tenía menos de 2 años en reclusión y el 46 % había cumplido hasta el momento una pena de 2 a < de 5 años. Solamente 1% llevaba de 10 a < de 15 años, por lo que en el presente estudio no hay sujetos que lleven cumplidas condenas muy largas. Esto se puede ver claramente en la siguiente gráfica.

Respecto al número de familiares (familia nuclear) que reportó tener cada sujeto en el grupo en reclusión, cabe resaltar que el 48% de ellos dijo tener entre 7 y 10 familiares. El mínimo de familiares reportados fue de 3 y el máximo de 18. La media que se obtuvo para esta variable fue de 8.6. Estos datos se pueden observar en la tabla que sigue.

**TABLA # 4. Número de familiares- grupo de reclusos**

Número de familiares	Número de internos	Porcentaje	Media
3	5	5%	<b>8.6</b>
4	10	10%	
5	4	4%	
6	8	8%	
7	14	14%	
8	11	11%	
9	12	12%	
10	11	11%	
11	6	6%	
12	2	2%	
13	7	7%	
14	2	2%	
15	2	2%	
16	4	4%	
17	1	1%	
18	1	1%	
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	

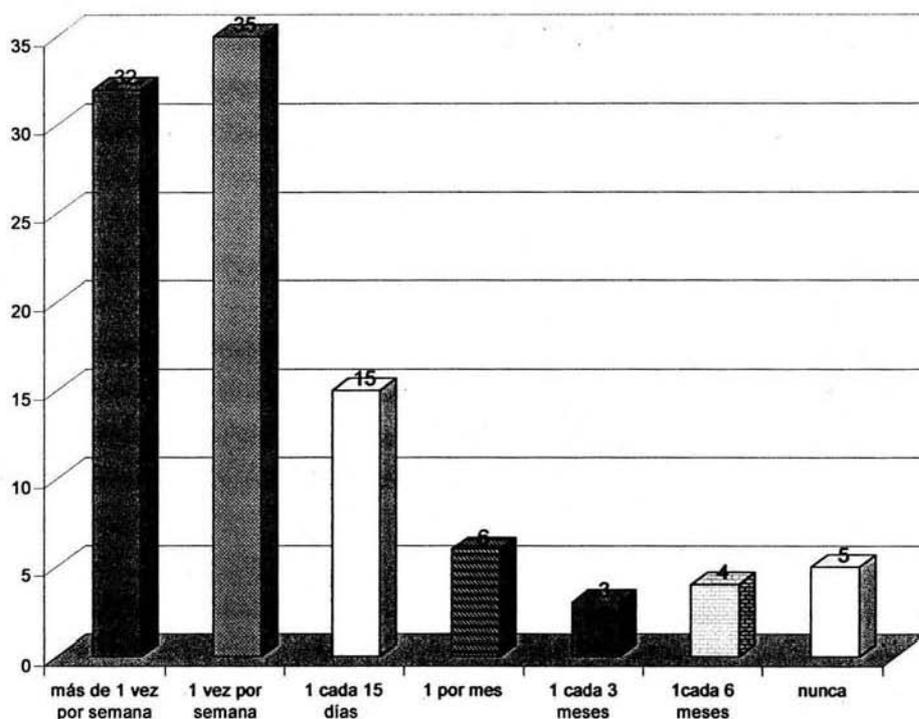
En el grupo de personas en libertad el 52% reportó entre 6 y 10 familiares. El mínimo de familiares reportados fue de 2 y el máximo de 19. La media obtenida en este grupo fue de 7.4.

**TABLA # 5. Número de familiares grupo en libertad**

Número de familiares	Número de internos	Porcentaje	Media
2	1	1%	<b>7.4</b>
3	7	7%	
4	10	10%	
5	9	9%	
6	16	16%	
7	17	17%	
8	9	9%	
9	7	7%	
10	3	3%	
11	9	9%	
12	7	7%	
13	3	3%	
16	1	1%	
19	1	1%	
<b>total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

### Frecuencia de visitas en el reclusorio.

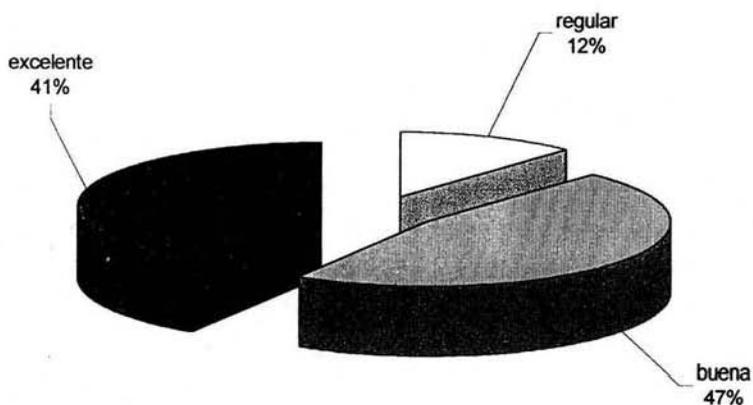
En cuanto a la frecuencia con que recibían visitas las personas del reclusorio, se puede observar si se suman los 3 primeros intervalos que el 82% recibía por lo menos una visita cada 15 días, pero de estos el 67% recibía una visita o más por semana. El 5% nunca era visitado y el 13% restante era visitado desde una vez por mes hasta cada medio año. Esto se aprecia en la gráfica número 9.



GRÁFICA # 9.

El cómo las personas percibían su relación familiar fue otro de los aspectos que se tomaron en cuenta, el grupo de internos solo reportó 3 opciones de las 4 posibles ya que nadie reportó considerar su relación familiar como mala, el 41% reportó excelente relación familiar, el 47% buena y el restante 12% regular.

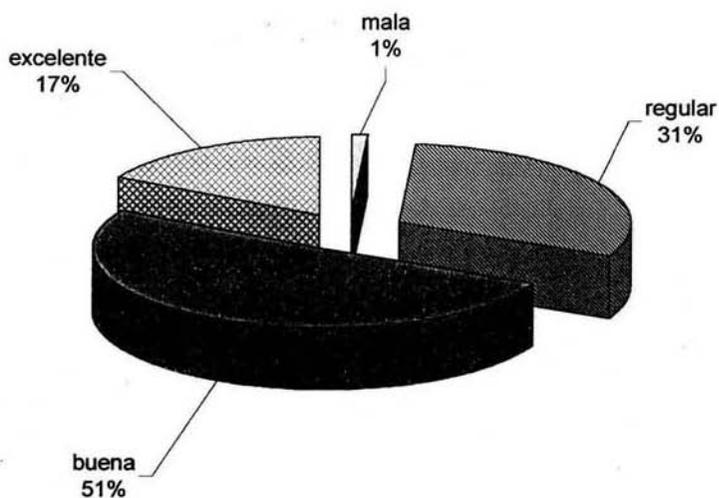
### Relación familiar del grupo de internos



GRÁFICA # 10.

Del segundo grupo solo el 1% reportó una mala relación familiar, el 31 % regular, el 51% buena relación y el restante 17% reportó excelente relación familiar.

### Relación familiar del grupo en libertad



GRÁFICA # 11.

Por último el 6% del grupo en reclusión había recibido algún tipo de atención psicológica, mientras que en el grupo en libertad solo el 2% había recibido dicha atención.

**TABLA # 6. Atención Psicológica**

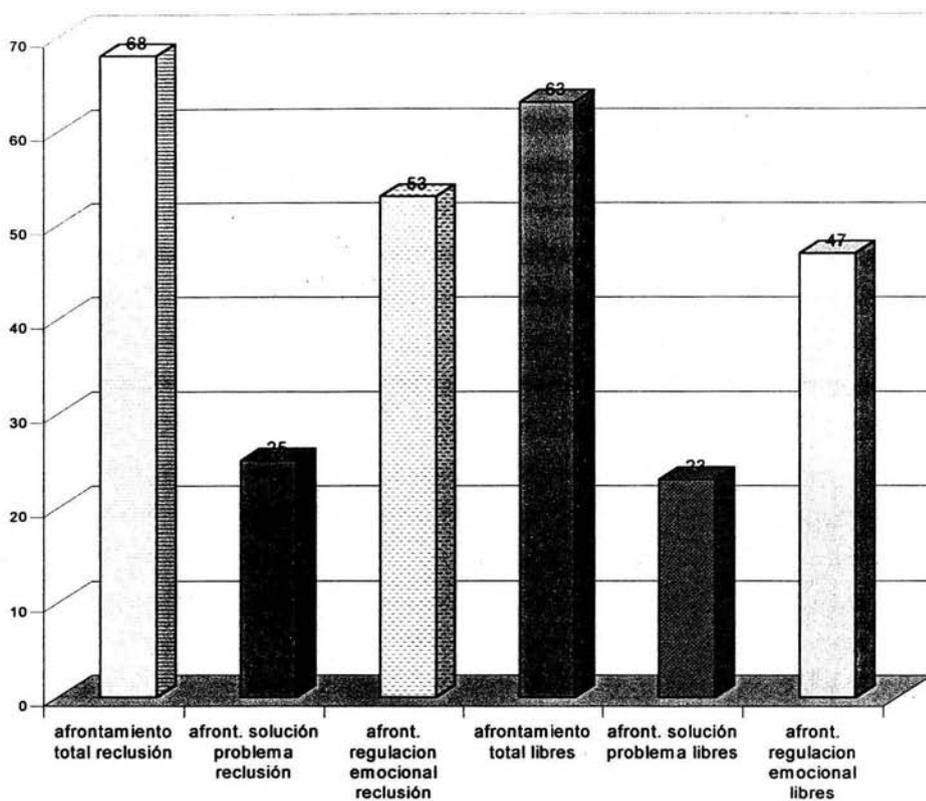
Atención psicológica grupo en reclusión	Casos	Atención psicológica grupo en libertad	Casos
SI	6	SI	2
NO	94	NO	98
Total	100	Total	100

Una vez revisado de forma descriptiva los dos grupos en cuanto a los aspectos sociodemográficos, se procedió a obtener un perfil general de los grupos mediante un análisis descriptivo de las variables estudiadas: afrontamiento y ansiedad.

En primer lugar tenemos en la gráfica número 12 las medias de la puntuación total de afrontamiento de ambos grupos. Para el grupo en reclusión la media fue de 68.8 y para el grupo en libertad fue de 63.0, entonces en términos generales la puntuación mayor le pertenece al grupo de internos.

En segundo lugar tenemos las medias de las estrategias centradas en la solución de problemas y las centradas en la regulación emocional. Para las primeras la media fue de 25.3 y 23.9 para el grupo en reclusión y en libertad respectivamente, y de 53.2 y 47.0 para las segundas.

Medias de totales de afrontamiento de ambos grupos



GRÁFICA # 12.

Posteriormente se tiene un análisis más detallado del afrontamiento para ambos grupos. Esto mediante el perfil de cada una de las ocho estrategias de afrontamiento que también evalúa el instrumento utilizado, a continuación se abordan los resultados citando siempre; primero la media del grupo en reclusión (grupo 1), luego la del grupo en libertad (grupo 2).

La primera estrategia de afrontamiento es la de confrontación, la cual se refiere a los intentos de solucionar la situación, mediante acciones directas, agresivas o arriesgadas. La media es menor para el grupo 1 con 6.8 frente a 7.6 del grupo 2.

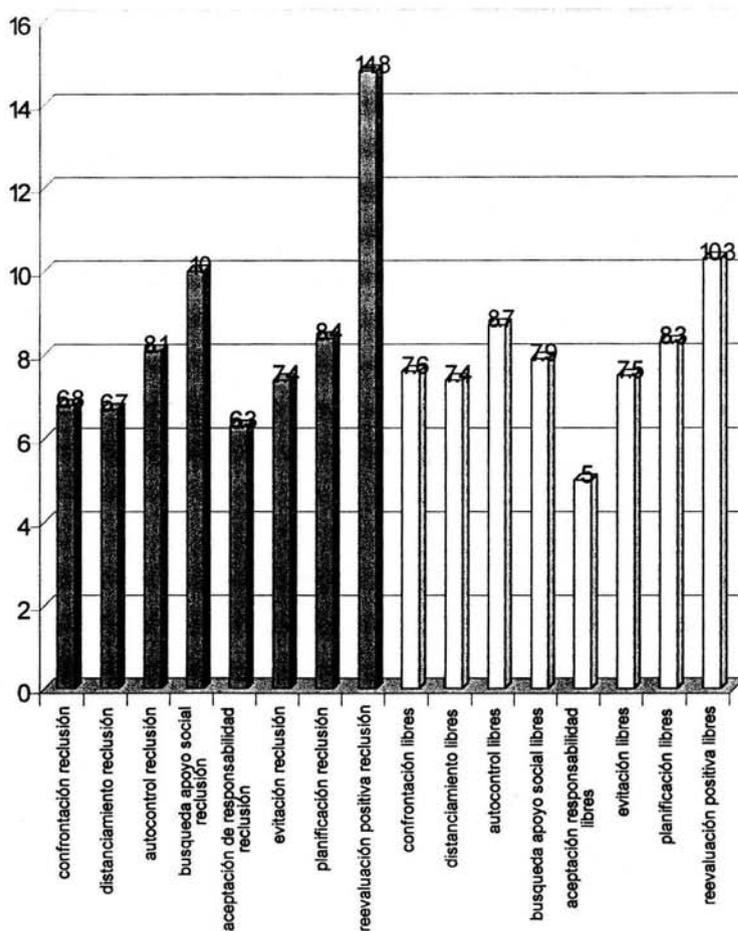
La segunda estrategia es distanciamiento, la cual se refiere a los intentos que hacen las personas por apartarse del problema, no pensar en él. Las medias fueron de 6.7 y 7.4, nuevamente el grupo de internos puntuó mas bajo. La tercera estrategia se refiere al autocontrol, es decir a los esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales. Las medias fueron 8.1 y 8.7, aunque la diferencia es mínima el grupo en libertad sigue puntuando por encima del grupo del reclusorio.

Una estrategia más es la de búsqueda de apoyo social, esto para encontrar ayuda, información, comprensión, etc. Aquí se invierte la relación y el grupo 1 obtiene una media de 10.0, la cual es mayor a la del grupo 2 que obtuvo 7.9. La quinta estrategia es aceptación de la responsabilidad, la cual implica reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema.

Las medias correspondientes son 6.3 y 5.0. La siguiente estrategia de afrontamiento es escape-avoidancia la cual implica el empleo de un pensamiento irreal, o de conductas como comer, beber, usar drogas, medicamentos, etc. El grupo 1 obtuvo 7.4 y el grupo 2, 7.5 por lo que se puede notar que son casi idénticas ambas medias. En la penúltima estrategia se hace referencia a la planificación, la cual implica pensar y desarrollar acciones y tomar decisiones que resuelvan el problema. El grupo de internos obtuvo una media de 8.4 y el grupo en libertad 8.3, nuevamente la diferencia prácticamente no existe.

Por ultimo se obtuvieron las medias de la reevaluación positiva que se refiere a la percepción de los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación. Los resultados fueron 14.8 para el grupo 1 y 10.3 para el grupo 2, encontrándose aquí una de las mayores diferencias.

**Medias de las 8 estrategias de afrontamiento de ambos grupos**



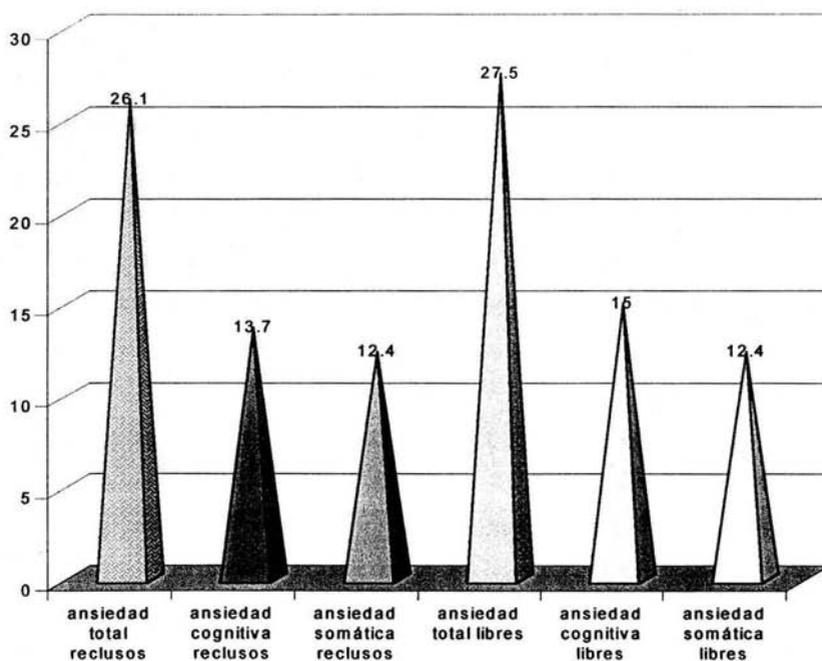
**GRÁFICA # 13.**

Para continuar con el perfil general ahora se abordará lo obtenido a través de las medias de ambos grupos respecto a la ansiedad.

Primero tenemos que el grupo del reclusorio obtuvo una media total de ansiedad de 26.1 y la del grupo en libertad fue de 27.5, la diferencia es casi nula, sin embargo es notable que el grupo del reclusorio esta por debajo del grupo en libertad.

Posteriormente podemos notar que en la subescala que evalúa ansiedad cognitiva las medias fueron de 13.7 para el grupo 1 y 15.1 para el grupo 2. En la segunda subescala; ansiedad somática se obtuvo una media de 12.4 para ambos grupos.

**Medias de ansiedad de ambos grupos**



GRÁFICA # 14.

Posteriormente con la finalidad de poder ubicar las puntuaciones obtenidas en las respectivas escalas que nos proporcionan los instrumentos, se obtuvieron los promedios correspondientes

En la tabla # 7 se pueden observar los promedios de cada reactivo respecto a la ansiedad que se obtuvieron en el grupo de internos. Los promedios se presentan en orden descendiente y por separado, tomando en cuenta las subescalas: ansiedad cognitiva y somática.

Con respecto a la ansiedad somática, se encontró que la reacción más alta fue “Mas ganas de ir al baño”, la cual obtuvo un promedio de 2.17 en una escala de 1 a 5 puntos. Le sigue en orden de importancia la “taquicardia” y el “sudor excesivo”. El promedio total de esta subescala fue de 1.78.

En cuanto a las reacciones cognitivas de ansiedad, La “preocupación excesiva” fue la que obtuvo el promedio más alto con 3.07, seguida por “pensamiento lento” y “dificultad de concentración”. El promedio total de esta subescala fue de 1.96.

También se obtuvo el promedio total de ansiedad del grupo, siendo de 1.87 en la escala de 1 a 5 puntos que ofrece el instrumento y que ubica este promedio en la categoría de “poca” ansiedad

**TABLA # 7 Reacciones de ansiedad del grupo de internos**

Reacciones somáticas	Promedio	Reacciones cognitivas	Promedio
1. Más ganas de ir al baño	2.17	1. Preocupación excesiva	3.07
2. Taquicardia	2.12	2. Pensamiento Lento	1.98
3. Sudor excesivo	2.05	3. Dificultad de concentración	1.89
4. Tensión en el estomago	1.80	4. Pensamientos que molestan.	1.87
5. Temblor corporal	1.63	5. Pensamientos que causan ansiedad	1.80
6. Caminar nerviosamente	1.50	6. Imágenes que provocan ansiedad	1.76
7. Quedar paralizado	1.19	7. Escenas terroríficas	1.35
Promedio total de la subescala	<b>1.78</b>	Promedio total de la subescala	<b>1.96</b>
Promedio total de ansiedad del grupo	<b>1.87</b>		

En la tabla # 8 se puede observar que en cuanto al grupo de personas en libertad y con respecto a la ansiedad somática, la reacción más alta fue la “taquicardia” con un promedio de 2.24 que la ubica en la categoría de “regular” ansiedad, siguiendo en orden de importancia “más ganas de ir al baño” y “sudor excesivo”.

En cuanto a las reacciones cognitivas, la “preocupación excesiva” obtuvo el promedio más alto con 2.77, ubicándose igualmente en la categoría de “regular “ ansiedad, seguida de “pensamiento lento” y “dificultad de concentración”.

El promedio total que de ansiedad del grupo en libertad se obtuvo, fue 1.96 que lo ubica en la categoría de “poca ansiedad”

**TABLA # 8 Reacciones de ansiedad del grupo en libertad.**

Reacciones somáticas	Promedio	Reacciones cognitivas	Promedio
1. Taquicardia	2.24	1. Preocupación excesiva	2.77
2. Más ganas de ir al baño	1.85	2. Pensamiento Lento	2.33
3. Sudor excesivo	1.81	3. Dificultad de concentración	2.29
4. Tensión en el estomago	1.81	4. Pensamientos que molestan.	2.14
5. Temblor corporal	1.72	5. Imágenes que provocan ansiedad	1.96
6. Caminar nerviosamente	1.62	6. Pensamientos que causan ansiedad	1.94
7. Quedarse paralizado	1.44	7. Escenas terroríficas	1.60
Promedio total de la subescala	<b>1.78</b>	Promedio total de la subescala	<b>2.14</b>
Promedio total de ansiedad del grupo	<b>1.96</b>		

En cuanto al afrontamiento, se obtuvieron los respectivos promedios al conjuntar los reactivos en sus estrategias correspondientes y separando estas ultimas tomando en cuenta si se enfocan a la regulación emocional o a la solución del problema.

En la tabla # 9 se puede notar respecto al grupo de internos que la estrategia de reevaluación positiva (cuyo objetivo es la regulación emocional) obtuvo el promedio más alto con 2.11 en una escala de 0 a 3 puntos, lo cual la ubica en la categoría “ en gran medida”, recordando que la categoría indica qué tanto se usó dicha estrategia para afrontar el problema. Le siguen en orden de importancia las estrategias “búsqueda de apoyo social” y “aceptación de la responsabilidad”.

Respecto a las estrategias de solución del problema, la estrategia de “búsqueda de apoyo social” (cuyo objetivo es la regulación emocional y solución del problema) obtuvo el promedio más alto con 1.67, seguida de “planificación” con 1.41 lo cual significa que se usaron “bastante” para afrontar el problema.

El promedio total de afrontamiento en el grupo de internos fue de 1.41 en la escala de 0 a 3 puntos.

**TABLA # 9 Promedios de las estrategias de afrontamiento del grupo de internos.**

Estrategias de regulación emocional	Promedio	Estrategias de solución del problema	Promedio
1. Reevaluación positiva	2.11	1. Búsqueda de apoyo social	1.67
2. Búsqueda de apoyo social	1.67	2. Planificación	1.41
3. Aceptación de la responsabilidad	1.58	3. Confrontación	1.14
4. Autocontrol	1.16		
5. Distanciamiento	1.12		
6. Huida-evitación	.92		
Promedio total de la subescala	<b>1.42</b>	Promedio total de la subescala	<b>1.40</b>
Promedio total de afrontamiento del grupo	<b>1.41</b>		

Siguiendo con el afrontamiento ahora respecto al grupo de personas en libertad, se encontró que el promedio más alto de las estrategias de regulación emocional, lo obtuvo la estrategia de reevaluación positiva con un promedio de 1.48 seguida por la estrategia de búsqueda de apoyo social, por lo que se puede decir que estas fueron “bastante “ utilizadas por el grupo para afrontar el problema.

En las estrategias de solución del problema, “planificación” obtuvo el promedio mayor con 1.39, entonces fue “ bastante “ usada.

El promedio total de afrontamiento para el grupo de personas en libertad fue de 1.28 en la escala de 0 a 3 puntos.

**TABLA # 10 Promedios de las estrategias de afrontamiento del grupo de personas en libertad.**

<b>Estrategias de regulación emocional</b>	<b>Promedio</b>	<b>Estrategias de solución del problema</b>	<b>Promedio</b>
1. Reevaluación positiva	1.48	1. Planificación	1.39
2. Búsqueda de apoyo social	1.32	2. Búsqueda de apoyo social	1.32
3. Aceptación de la responsabilidad	1.25	3. Confrontación.	1.26
4. Autocontrol	1.24		
5. Distanciamiento	1.23		
6. Huida-evitación	.94		
Promedio total de la subescala	<b>1.24</b>	Promedio total de la subescala	<b>1.32</b>
Promedio total de afrontamiento del grupo	<b>1.28</b>		

Una vez que se realizó la descripción de las variables sociodemográficas, se procedió a aplicar la Prueba “T de estudent “ con la finalidad de saber si existían diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos del presente estudio respecto de las medias de los puntajes que se pueden obtener de los instrumentos aplicados (tanto ansiedad como estilos de afrontamiento).

Como se puede observar en la tabla # 11 se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el afrontamiento total de los grupos en un nivel de significancia de .027. En el afrontamiento enfocado a la regulación emocional igualmente se encontraron diferencias estadísticamente significativas en este caso con significancia de .002. En cuanto a las estrategias específicas de afrontamiento, de las ocho que evalúa el instrumento solamente en tres se encontraron diferencias significativas: Estrategia de aceptación de la responsabilidad con significancia de .001 y las estrategias de búsqueda de apoyo social y de reevaluación positiva, ambas con un nivel de significancia de .000.

**TABLA # 11. prueba “t” comparación de afrontamiento.**

Variable	Grupo	Media	Desv. Est.	“t”	Grados libertad	Significancia
Afrontamiento total	Reclusión	68.86	20.58	2.22	187	0.027
	Libertad	63.02	16.21			
Afront. regulación emocional	Reclusión	53.52	16.47	3.07	187	0.002
	Libertad	47.06	12.98			
Estrategia búsqueda Apoyo social	Reclusión	10.03	3.74	4.13	198	0.000
	Libertad	7.96	3.32			
Estrategia aceptación responsabilidad	Reclusión	6.35	3.31	3.39	167	0.001
	Libertad	5.02	2.09			
Estrategia reevaluación positiva	Reclusión	14.83	3.98	8.31	195	0.000
	Libertad	10.38	3.57			

Tabla # 12. Se presentan los resultados de afrontamiento que no resultaron estadísticamente significativos

Variable	Grupo	Media	Desv. Est.	"t"	Grados libertad	Significancia
Afront. Solución del problema	Reclusión	25.37	7.84	1.36	198	0.175
	Libertad	23.92	7.20			
Estrategia confrontación	Reclusión	6.87	2.50	-1.86	198	0.064
	Libertad	7.60	3.0			
Estrategia distanciamiento	Reclusión	6.73	3.36	-1.43	198	0.152
	Libertad	7.42	3.42			
Estrategia autocontrol	Reclusión	8.16	4.04	-1.10	188.32	0.271
	Libertad	8.73	3.20			
Estrategia evitación	Reclusión	7.42	3.72	-.242	198	0.795
	Libertad	7.55	3.86			
Estrategia planificación.	Reclusión	8.47	3.22	.260	198	0.795
	Libertad	8.36	2.73			

La prueba "t" se aplicó con la misma finalidad de encontrar diferencias, pero ahora entre las medias de los puntajes obtenidos a través del Cuestionario de Ansiedad Cognitiva y Somática. En este análisis solo se encontró diferencia estadísticamente significativa para la subescala de ansiedad cognitiva. Como se puede observar en la tabla # 13 el grupo en libertad fue el que obtuvo el mayor índice de ansiedad.

**TABLA # 13. prueba “t” comparación de ansiedad.**

Variable	Grupo	Media	Desv. Est.	“t”	Grados libertad	Significancia
Puntaje Total de ansiedad	Reclusión	26.18	8.05	-1.137	198	.257
	Libertad	27.52	8.59			
*Ansiedad cognitiva	Reclusión	13.72	4.29	-1.99	198	.047
	Libertad	15.03	4.95			
Ansiedad Somática	Reclusión	12.46	4.46	-.047	198	.962
	Libertad	12.49	4.49			

\* Se encontraron diferencias estadísticamente significativas

## 5.2 Discusión y conclusiones.

Tomando en cuenta las características de la investigación realizada, el siguiente paso es analizar y describir las conclusiones obtenidas a través de los resultados arrojados por el análisis estadístico, de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteados en la presente investigación.

El principal objetivo de este estudio fue conocer si los niveles y tipo de ansiedad así como las formas de afrontamiento de una muestra de personas en reclusión, diferían significativamente de los presentados por una muestra de personas en libertad, lo cual se evaluó utilizando el cuestionario de ansiedad cognitiva y somática y la escala de modos de afrontamiento.

Respecto al afrontamiento, mediante la prueba “t” se encontró de manera general (afrontamiento total), que sí existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en estudio, con un nivel de significancia de .027 al comparar las medias; 68.86 para el grupo en reclusión y 63.02 para el grupo en libertad. Ahora bien la diferencia la marca el grupo en reclusión al obtener un mayor puntaje en la evaluación del afrontamiento, lo cual puede traducirse en que el grupo de internos puso en funcionamiento una mayor cantidad de estrategias de afrontamiento y/o uso más dichas estrategias. lo anterior confirma la tesis que señala que una situación estresante influye directamente sobre el individuo, modificando claramente la forma en que éste puede afrontar el evento.

Valverde menciona (Valverde et. al. 2000 p. 431) “También intervienen en el afrontamiento elementos externos como los recursos tangibles (educación, dinero, nivel de vida, etc.) el apoyo social recibido, o la existencia de diversos estresores simultáneos”. En el caso de los sujetos considerados en reclusión, pudo observarse que estos factores se cumplen, ya que, por ejemplo la mayoría tiene bajo nivel escolar, su nivel económico

también es bajo, la calidad de vida es muy deficiente, el apoyo social se ve vulnerado, ya que por si misma la prisión aísla al sujeto y por supuesto en una cárcel existen diversos estresores simultáneos.

Entonces de acuerdo al promedio general obtenido de afrontamiento; 1.41 para el grupo de internos y 1.28 para el grupo en libertad, en una escala de 0 a 3 puntos, se puede decir que ambos grupos usaron “ bastante” el afrontamiento que mediante los reactivos evalúa el instrumento. La diferencia entre los puntajes de ambos grupos aunque significativa, no modifica la categoría en la que se ubican.

En un segundo análisis del afrontamiento, es decir, al comparar mediante la prueba “t” las dos subescalas que ofrece el instrumento se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, únicamente en la subescala que evalúa afrontamiento enfocado en la regulación emocional. Siendo el grupo del reclusorio el que utilizó más este tipo de afrontamiento, lo cual concuerda con lo señalado por Lazarus (1986) en donde indica que el afrontamiento para la regulación emocional tiene lugar sobre todo cuando ya no hay nada por hacer ante el problema y el daño o resultado es inminente. En la presente muestra esto resulta verdadero, ya que el 92% tenía sentencia y solo el 8% estaba en espera de la resolución jurídica, entonces la mayoría tenían la certeza de que iban a permanecer en reclusión y no había nada más que hacer.

Continuando con el análisis de las subescalas y de acuerdo al promedio obtenido en cada una de ellas, se puede decir que, las subescalas de regulación emocional y de solución del problema fueron utilizadas “bastante” y nuevamente aún cuando existen diferencias estadísticamente significativas en el caso de la subescala de regulación emocional, no se modifica la categoría en la que se ubican.

En un tercer nivel de análisis de esta variable, al comparar las ocho estrategias de afrontamiento que ofrece la prueba, se encontraron diferencias significativas en solo 3 de estas: La primera (que evalúa afrontamiento para la regulación emocional y para la solución del problema) fue la estrategia de búsqueda de apoyo social, la cual fue más utilizada por el grupo de internos, esto en el ambiente penitenciario resulta evidente, ya que son personas asiladas de su familia, de sus amigos, compañeros etc., y dentro del reclusorio es difícil poder contar con alguien que brinde ese apoyo, ya que las relaciones sociales están permeadas por el mismo ambiente, así lo reconoce Guzmán (2003 p. 14) señalando que: “Los contratos sociales informados permiten una interacción no conflictiva entre los internos, de manera que este tipo de contratos sociales son el soporte de la solidaridad que existe entre los internos, creando la conciencia de un “nosotros”. No siendo la lealtad, sino el interés, lo que está en el fondo de la cohesión que existe entre los reclusos”.

De manera que resulta muy difícil que el interno encuentre un verdadero apoyo social al interior de la institución, por lo que se acentúa esa necesidad. Además es evidente que hacen uso de esta estrategia debido es una población que en términos generales recibe visitas frecuentemente ya que el 82% como mínimo recibe una visita cada 15 días pero la mayoría reciben una visita por semana o hasta cuatro. También es interesante saber que ninguno considera mala la relación con su familia y el 88% la considera buena o excelente

Respecto a la estrategia de búsqueda de apoyo social, de acuerdo al promedio obtenido; 1.67 para el grupo en reclusión y 1.39 para el grupo en libertad, se puede decir que esta estrategia fue utilizada “bastante” por ambos grupos

La segunda estrategia que obtuvo diferencias significativas fue la de aceptación de la responsabilidad, que pertenece a la subescala de regulación emocional, como ya se mencionó con anterioridad, esta estrategia hace referencia a reconocer el papel que uno haya jugado en el origen o mantenimiento del problema.

El grupo del reclusorio usó más esta estrategia lo cual coincide con lo esperado, ya que uno de los temas de mayor importancia en ese ambiente es la responsabilidad. Cuando las personas aún están en proceso jurídico, por lo regular niegan su responsabilidad, pero cabe resaltar que este grupo ya había concluido su proceso, y su sentencia determinó que eran responsables entonces mentir o negar su responsabilidad pierde sentido, quizá sea esta situación un factor que contribuye a que acepten abiertamente dicha responsabilidad, no solo de manera verbal, sino por que es más probable que haya un reconocimiento a nivel personal mas auténtico y profundo y no sólo por las consecuencias legales.

1.58 para el grupo de internos y 1.25 para el grupo de personas en libertad, fueron los promedios obtenidos en la estrategia de aceptación de la responsabilidad, lo cual indica que también esta estrategia fue usada “bastante” por ambos grupos.

La reevaluación positiva que consiste en percibir los posibles aspectos positivos que tenga la situación estresante, fue la tercera estrategia en la cual se encontraron diferencias estadísticamente significativas, nuevamente fueron mayormente utilizadas por el grupo de internos y también pertenece a la subescala que evalúa afrontamiento para la regulación emocional. Resulta interesante analizar la relación que existe entre esta estrategia y la anterior (aceptación de la responsabilidad) así como la relevancia que tienen en un ambiente carcelario.

En los internos por lo regular y en términos generales hay una aceptación de la responsabilidad y puede entonces venir una mejor reevaluación positiva, si no es así, entonces se sienten injustamente reclusos.

Ya se había mencionado anteriormente que la regulación emocional tiene lugar cuando ya no hay mucho por hacer y la solución del problema ya no es posible, pues a los internos es muy común escucharlos hablar en torno a lo positivo que les ha dejado estar en prisión, haciendo referencia a frases como: “la experiencia enseña” o “cambié y maduré como

persona” lo cual es más probable para esta muestra, ya que el 87% tenía sentencias que iban desde 2 hasta más de 25 años por lo que ellos mismos comentan que es mejor ver el lado bueno que pueda tener la situación.

Para esta escala de reevaluación positiva, el promedio fue de 2.11 y 1.48 para los grupos del reclusorio y en libertad respectivamente, e indican que los internos usaron “en gran medida” esta estrategia a diferencia de las personas en libertad quienes la usaron “bastante”.

La ansiedad fue la segunda variable estudiada, en términos generales no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, lo cual ocurrió hasta el segundo nivel de análisis, donde se compararon las subescalas que permite la prueba: ansiedad cognitiva y ansiedad somática.

Entonces en términos generales y con base en el promedio total obtenido, que fue de 1.87 para el grupo del reclusorio y 1.96 para el grupo en libertad, se puede decir que ambos promedios se ubican en la categoría de “poca” ansiedad

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la ansiedad cognitiva, pero resulta notable que el mayor índice de ansiedad no pertenece a las personas del reclusorio, sino a los sujetos en libertad. Además tomando en cuenta el promedio obtenido por cada grupo en la ansiedad cognitiva; 1.96 para los internos y 2.14 para las personas libres, se puede decir que para este último grupo la ansiedad cognitiva fue “regular” y para el primero, el promedio se ubica en la categoría de “poca” ansiedad.

A pesar de lo anterior es muy notable que aún cuando fue el grupo de personas en libertad el cual obtuvo mayor ansiedad, al realizar un análisis por reactivo, se encontró que en el grupo de internos se obtuvo la reacción (en este caso cognitiva) más alta, que corresponde a la “preocupación excesiva” con un promedio de 3.07, lo cual la ubica en la categoría de “mucho” ansiedad. Otras reacciones del grupo de internos que promediaron por encima del

grupo en libertad fueron “más ganas de ir al baño” y “sudor excesivo” con 2.17 y 2.05 respectivamente, lo que las coloca en la categoría de “regular” ansiedad.

La causa de que en términos generales se haya encontrado poca ansiedad puede radicar en el hecho de que el periodo más crítico para un sujeto en el reclusorio son los primeros meses de reclusión, y como describe Goffman (1999) en su concepto de prisionalización, finalmente hay una adaptación a la institución.

Rodríguez (1998) también habla de una adaptación a la institución la cual se refiere a adoptar el lenguaje, las costumbres, las reglas, en fin adaptarse a la subcultura carcelaria, este proceso se inicia desde que la persona ingresa a la cárcel y se va desarrollando, aunque debe quedar claro que adaptación no significa bienestar.

Además de lo anterior hay otras cuestiones que van implícitas en este grupo y probablemente influyeron en el resultado obtenido. La situación jurídica es una de estas, el 92% tiene la certeza (aunque negativa) de su situación, lo cual no ocurre con las personas de recién ingreso que aún están en espera de la resolución legal, lo cual produce ansiedad.

Pero la situación jurídica viene a ser más importante aún en el presente estudio, debido a que cuando ya están sentenciados son trasladados al área de dormitorios, la cual es una área más grande que la del Centro de Observación y Clasificación, también tienen acceso a los cursos que imparten las distintas áreas, a los (pocos) empleos y comisiones, a las actividades deportivas, a terminar su primaria o secundaria etc., todo lo cual puede coadyuvar para su adaptación y disminución de ansiedad. Ahora bien, es importante dejar en claro que el hecho adaptarse, no quiere decir que es positivo al menos en términos de salud mental, ya que en el proceso de prisionalización se contempla la despersonalización, el embotamiento emocional, y es esta desensibilización la que permite que dicha adaptación sea posible y aunque permite la sobrevivencia del interno al medio, tendrá un efecto negativo a nivel psicológico.

Entonces se concluye que a nivel general respecto a la ansiedad no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos del presente estudio. Encontrándose dichas diferencias solo al comparar las medias de las subescalas que permite el instrumento específicamente se encontraron diferencias significativas en la ansiedad cognitiva. Asimismo se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos respecto al afrontamiento, esto en el puntaje general y en la subescala de afrontamiento enfocado a la regulación emocional así como en tres de las estrategias que permite evaluar el instrumento, siendo estas: búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad y reevaluación positiva.

## CAPITULO V LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

En la presente investigación existieron algunas condiciones que de alguna manera limitaron la posibilidad de que esta se llevara a cabo de la manera más deseable. La primera de ellas fue el escenario, ya que en el reclusorio se carece de espacios para llevar a cabo el trabajo, fue así que para realizar las evaluaciones de los internos hubo que esperar los días y horarios disponibles y la vigencia del permiso de las autoridades para ingresar a la institución fue muy corto. Este último representó también otra dificultad debido a que, por ser una institución de seguridad, el acceso es muy restringido y se deben cubrir varios requisitos para dicho ingreso. Por otro lado el aula donde se realizó la evaluación se encontraba en malas condiciones: no había una iluminación natural adecuada, el mobiliario se encontraba dañado, existía mala higiene, etc.

En cuanto a la evaluación no fue fácil llevarla a cabo, ya que, ésta se realizó en un aula del área de Observación y Clasificación, y debido a la gran cantidad de reclusos que ahí se encuentran se escuchaba un constante ruido lo cual impedía la concentración, además frecuentemente otros internos irrumpían en el aula por diversos motivos.

Por otro lado no se tuvo fácil acceso a la población de internos de recién ingreso, a la cual habría sido interesante poder evaluar.

Para estudios posteriores se sugiere una muestra mayor, también se plantea la realización de un estudio similar donde se evalúe a internos de recién ingreso, primodelincuentes, ya que, ese primer contacto, en muchas ocasiones es un momento de crisis y además las personas tienen la incertidumbre de cual será la resolución jurídica, y se pueden tener mitos y falsas creencias acerca de cómo es la vida dentro de la cárcel, resultando fundamental aquí la intervención de los psicólogos. Asimismo resultaría interesante comparar los niveles de ansiedad de población de recién ingreso con los encontrados en el presente estudio.

## BIBLIOGRAFÍA.

- Adato, G. (2001) Derechos de los detenidos y sujetos a proceso. Instituto de Investigaciones Jurídicas, U.N.A.M. México.
- Beck, A. Emery, G. (1985) Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. E.U.A.
- Belloch, Sandín y Ramos (1995) Manual de psicopatología. España, McGraw Hill.
- Biurrun, M (1993) De cárcel y tortura: hacia una psicopatología de la crueldad civilizada. España, Txalaparta.
- Buela, G. y Caballo, V. (1991) Manual de psicología clínica aplicada. Madrid, Siglo XXI.
- Bulbena, A. y Berrios, G. (2000). Medición clínica en psiquiatría y psicología. Barcelona: Masson.
- Carrancá, R (1986) Derecho penitenciario: Cárcel y penas en México. México, Porrúa.
- Código de procedimientos penales para el Distrito Federal. 6ª edición. Delma.
- Código penal federal. 7ª edición. Delma.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (1991) Diagnostico de las prisiones en México. México, C.N.D.H.
- Del Campo, M. (1963) Antecedentes del sistema penitenciario de México y labor desarrollada en la cárcel preventiva del Distrito Federal dentro del régimen actual. Conferencia sustentada en la universidad Autónoma de Hidalgo.

De la Gándara, M y Fuentes, C. (1999) Angustia y ansiedad: Causas síntomas y tratamiento. Madrid: Pirámide.

Fieldman, P. (1989) Comportamiento criminal: Un análisis psicológico. México, F.C.E.

García, P. (1988) Manual de criminología: introducción y teorías de la criminalidad. Espasa, España.

García, R. (1979) El final de Lecumberri: reflexiones sobre la prisión. Porrúa, México.

Garrido, G. (1993) Técnicas de tratamiento para delincuentes. España, Centro de estudios Ramón Areces.

Jiménez, M. (1994). Enojo y ansiedad un estudio correlacional. Tesis de licenciatura. Facultad de psicología. U.N.A.M.

Kerlinger, F. (1999) Investigación del comportamiento. México: McGraw-Hill

Labastida et. al (1996) El sistema penitenciario mexicano. México; instituto mexicano de prevención del delito e investigación penitenciaria.

Lazarus, R y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona. Martinez Roca.

Leganés, G. y Ortola, B. (1999) Criminología: parte especial. Valencia: Tirant lo blanch.

Marks, M (1987). Miedos, fobias y rituales: Los mecanismos de la ansiedad. Barcelona: Martínez Roca.

May, R. (1968). La angustia normal y patológica. Buenos Aires: Paidós.

Neuman, E. y Irurzun, V. (1990) La sociedad carcelaria: aspectos penológicos y sociológicos. Buenos Aires, Depalma.

Pastrana, D. (1998) Estrés y estilos de afrontamiento ante la enfermedad crónica en el paciente pediátrico. Tesis de licenciatura. Facultad de psicología. U.N.A.M.

Peláez, F. (2001) Derechos de los internos del sistema penitenciario mexicano. Instituto de Investigaciones Jurídicas, U.N.A.M. México.

Ramales, V. (1996) Discriminación de ansiedad y angustia, rasgo-estado: Un estudio exploratorio. Tesis de licenciatura, Facultad de psicología U.N.A.M.

Ramírez, A. (1995) Un método científico para afrontar el miedo y la tristeza. Valencia: Amarú.

Reidl, L. (1976) Prisionalización en una cárcel para mujeres. Secretaria de Gobernación, México.

Rodriguez, M (1998) La crisis penitenciaria y los substitutivos de la prisión. México, Porrúa.

Rojas, M. (1998) La ansiedad. Madrid: Temas de hoy.

Rosenzweig, M. Y Leiman, A. (1996) Psicología fisiológica. N.Y. Mc Graw Hill.

Salvatierra, B. Y Borrás, E. (1996). El cuestionario de ansiedad cognoscitiva y somática. Validez y confiabilidad en muestras mexicanas clínicamente significativas. Tesis de licenciatura. Facultad de psicología. U.N.A.M.

Sánchez, G. (1983) El derecho a la readaptación social. Buenos Aires, Depalma.

Sassaroli, S y Lorenzini, R. (1998) Miedos y fobias: Causas, características y terapias. Barcelona. Paidós.

Siegfried, L. (1980) Teorías de la criminalidad: Una confrontación crítica. México, S. XXI.

Valdés, M. (1996) Diccionario de psiquiatría. España, Masson.

Valverde, J. (1997) La cárcel y sus consecuencias: La intervención sobre la conducta desadaptada. Madrid: Editorial Popular.

Vallejo, R. Y Gasto, F. (1990). Trastornos afectivos: Ansiedad y depresión. Barcelona: salvat.

# **ANEXOS**

## CUESTIONARIO DE ANSIEDAD COGNOSCITIVA-SOMATICA

### INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de frases que describen las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a situaciones de la vida que son difíciles.

Lea con cuidado y procure identificar con una "X" el grado en que han aparecido estas reacciones en usted, en los últimos 3 meses. La información que nos proporcione servirá para conocer las formas de ayudar a superar esta problemática, razón por la cual le suplicamos conteste de manera verídica.

REACCIONES	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	BASTANTE
1. ME RESULTA DIFICIL CONCENTRARME	( )	( )	( )	( )	( )
2. MI CORAZON PALPITA MAS RAPIDO	( )	( )	( )	( )	( )
3. ME PREOCUPO DEMASIADO	( )	( )	( )	( )	( )
4. SIENTO TEMBLOROSO MI CUERPO	( )	( )	( )	( )	( )
5. ME IMAGINO ESCENAS TERRORIFICAS	( )	( )	( )	( )	( )
6. ME DAN MAS GANAS DE IR AL BAÑO	( )	( )	( )	( )	( )
7. NO PUEDO SACAR DE MI MENTE IMÁGENES QUE ME PROVOCAN ANSIEDAD	( )	( )	( )	( )	( )
8. SIENTO TENSION EN MI ESTOMAGO	( )	( )	( )	( )	( )
9. SE ME CRUZAN EN LA MENTE PENSAMIENTOS QUE ME MOLESTAN	( )	( )	( )	( )	( )
10. CAMINO NERVIOSAMENTE	( )	( )	( )	( )	( )
11. NO PUEDO PENSAR LO SUFICIENTEMENTE RAPIDO	( )	( )	( )	( )	( )
12. ME QUEDO PARALIZADO	( )	( )	( )	( )	( )
13. NO PUEDO QUITARME PENSAMIENTOS QUE ME CAUSAN ANSIEDAD	( )	( )	( )	( )	( )
14. SUDO DEMASIADO	( )	( )	( )	( )	( )

## MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

### Instrucciones:

Lea cada una de las afirmaciones que se indican a continuación. Cada una de ellas describe formas de actuar frente a los problemas. Piense en el último problema que tuvo y marque con una X la categoría que exprese en qué medida actuó como se describe en cada uno de los enunciados.

	No, de ninguna manera	En alguna medida	Bastante	En gran medida
1. Me he concentrado exclusivamente en lo que tenía que hacer a continuación.	0	1	2	3
2. Hice algo en lo que no creía, pero al menos no me quede sin hacer nada.	0	1	2	3
3. Intenté encontrar al responsable para hacerle cambiar de opinión.	0	1	2	3
4. Hablé con alguien para averiguar más sobre la situación.	0	1	2	3
5. Me criticqué o cuestioné a mí mismo	0	1	2	3
6. No agote mis posibilidades de solución, sino que deje alguna posibilidad abierta.	0	1	2	3
7. Esperé que ocurriera un milagro.	0	1	2	3
8. Seguí adelante con mi destino (simplemente, algunas veces tengo mala suerte).	0	1	2	3
9. Seguí adelante como si no hubiera pasado nada.	0	1	2	3
10. Intenté guardar para mí mis sentimientos.	0	1	2	3
11. Busqué un poco de esperanza, intenté mirar las cosas por su lado bueno.	0	1	2	3
12. Dormí más de lo habitual en mí.	0	1	2	3
13. Manifesté mi enojo a la (s) persona (s) que creí responsable (s) del problema.	0	1	2	3
14. Acepté la simpatía y comprensión de alguna persona.	0	1	2	3
15. Me inspiré para hacer algo creativo.	0	1	2	3
16. Intenté olvidarme de todo.	0	1	2	3
17. Busqué la ayuda de un profesional.	0	1	2	3
18. Cambié y maduré como persona.	0	1	2	3
19. Me disculpé o hice algo para compensar.	0	1	2	3
20. Desarrollé un plan y lo seguí.	0	1	2	3
21. De algún modo expresé mis sentimientos.	0	1	2	3
22. Me di cuenta de que yo fui la causa del problema.	0	1	2	3

	No, de ninguna manera	En alguna medida	Bastante	En gran medida
23. Salí de la experiencia mejor de lo que entré.	0	1	2	3
24. Hablé con alguien que podía hacer algo concreto con mi problema.	0	1	2	3
25. Intenté sentirme mejor comiendo, bebiendo, fumando, tomando drogas o medicamentos.	0	1	2	3
26. Hice algo muy arriesgado.	0	1	2	3
27. Intenté no actuar impulsivamente o hacer lo primero que se me ocurriera.	0	1	2	3
28. Tuve fe en algo nuevo.	0	1	2	3
29. Redescubrí lo que es importante en la vida.	0	1	2	3
30. Cambié algo para que las cosas fueran bien.	0	1	2	3
31. Evite estar con la gente en general.	0	1	2	3
32. No permití que el problema me venciera evitando pensar en él mucho tiempo.	0	1	2	3
33. Pregunté a un pariente o amigo y respeté su consejo.	0	1	2	3
34. Evité que los demás se enterarán de lo mal que estaban las cosas.	0	1	2	3
35. Me negué a tomar en serio la situación.	0	1	2	3
36. Le platiqué a alguien cómo me sentía.	0	1	2	3
37. Me mantuve firme y luché por lo que quería.	0	1	2	3
38. Me desquité con los demás.	0	1	2	3
39. Pensé en experiencias pasadas; ya me había encontrado antes en una situación similar.	0	1	2	3
40. Sabía lo que tenía que hacer, así que me esforcé más para que las cosas funcionaran.	0	1	2	3
41. Me negué a creer lo que había ocurrido.	0	1	2	3
42. Me prometí que las cosas serían diferentes la próxima vez.	0	1	2	3
43. Propuse un par de soluciones distintas al problema.	0	1	2	3
44. Trate de que mis sentimientos no interfirieran con otras cosas.	0	1	2	3
45. Cambié algo de mí mismo (a).	0	1	2	3
46. Tuve el deseo de que el problema se acabara o terminara.	0	1	2	3
47. Tuve fantasías o imaginé el modo en que podría cambiar las cosas.	0	1	2	3
48. Recé.	0	1	2	3
49. Repasé mentalmente lo que haría o diría.	0	1	2	3
50. Pensé lo que haría en mi lugar la persona que más admiro y lo tomé como modelo.	0	1	2	3

**CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO.**

EDAD. \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD. \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL. \_\_\_\_\_

NUMERO DE HIJOS. \_\_\_\_\_

NUMERO DE HERMANOS. \_\_\_\_\_

¿LOS PADRES DE USTED VIVEN? \_\_\_\_\_

¿CÓMO CONSIDERA LA RELACION CON SU FAMILIA?

MALA  REGULAR  BUENA  EXCELENTE

RELIGION. \_\_\_\_\_

OCUPACION. \_\_\_\_\_

LUGAR DE ORIGEN (ciudad o estado). \_\_\_\_\_

LUGAR DE RESIDENCIA. \_\_\_\_\_

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD? ¿CUAL? \_\_\_\_\_

¿HA RECIBIDO ATENCION PSICOLOGICA O PSIQUIATRICA?

¿HACE CUANTO?

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO.

EDAD. \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD. \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL. \_\_\_\_\_

OCUPACION (en libertad) \_\_\_\_\_ EN EL RECLUSORIO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE PRIVACION DE LIBERTAD (tipo de delito). \_\_\_\_\_

NUMERO DE INGRESOS. \_\_\_\_\_

SITUACION JURIDICA: Indiciado.  Procesado.  Sentenciado.  Ejecutoriado.

TIEMPO DE SENTENCIA. \_\_\_\_\_ TIEMPO QUE LLEVA RECLUIDO \_\_\_\_\_

NUMERO DE HIJOS. \_\_\_\_\_ NUMERO DE HERMANOS. \_\_\_\_\_

¿LOS PADRES DE USTED VIVEN? \_\_\_\_\_

¿QUIEN LO VISITA? \_\_\_\_\_ ¿CADA CUANDO? \_\_\_\_\_

¿COMO CONSIDERA LA RELACION CON SU FAMILIA?

MALA  REGULAR  BUENA  EXCELENTE

RELIGION. \_\_\_\_\_

LUGAR DE ORIGEN (ciudad o estado). \_\_\_\_\_ LUGAR DE RESIDENCIA. \_\_\_\_\_

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD? ¿Cual? \_\_\_\_\_

¿HA RECIBIDO ATENCION PSICOLOGICA O PSIQUIATRICA? \_\_\_\_\_ ¿HACE CUANTO? \_\_\_\_\_