



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Título:

**CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN DE LOS INTERNOS POR
DELITO DE VIOLACION DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO.
LIMA, 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA.**

AUTORA:

Bach. Astrid Brilly Leon Coronado

ASESOR:

Ps. Willy Valle Salvatierra

CHIMBOTE – PERÚ

2016

JURADO DE TESIS

Mg. Erica Lucy Millones Alba

Presidente

Mg. Verónica Del Rosillo Salazar Roldan

Secretaria

Mg. Verónica Adela Álvarez Silva

Miembro

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios eterno por darme las fuerzas y la sabiduría, por no dejarme caer en los momentos difíciles de mi vida y que me permitió seguir adelante en cuanto a mi labor científica.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por abrirme las puertas y brindarme los conocimientos necesarios para ser una profesional de éxito.

DEDICATORIA

Principalmente dedico mi investigación a Dios puesto que me brinda la sabiduría, amor y paciencia.

A mis padres, porque creyeron en mí, me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mí meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera.

RESUMEN

El estudio es de tipo correlacional de corte transversal, tuvo como propósito Determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario - Lima, 2016. Su población estuvo conformada por 61 internos acusados por delito de violación, de 25 y 61 años, de sexo masculino. Para la medición de las variables se utilizó como instrumentos la Escala de Clima Social Familiar (FES), y Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung. Para determinar la relación entre las variables se utilizó el Coeficiente de Correlación de tau-c de Kendall concluyendo que existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión., así mismo existe relación significativa entre la dimensión desarrollo y estabilidad del clima social familiar y la depresión, sin embargo no existe relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión. Como conclusión tenemos que existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario - Lima, 2016.

Palabras clave: Clima Social Familiar, Depresión, Internos.

ABSTRAC

The purpose of this study was to determine the relationship between the family social climate and the inmates' depression for the crime of rape at the National Penitentiary Institute - Lima, in 2016. Its population was made up of 61 inmates accused of crime Of rape, aged 25 and 61, male. For the measurement of variables, the Family Social Climate Scale (FES) and Self-Assessment Scale for Zung's Depression were used as instruments. To determine the relationship between the variables, the Kendall tau-c correlation coefficient was used, concluding that there is a significant relationship between the family social climate and depression, and there is a significant relationship between the development and stability dimensions of the family social climate and Depression, however, there is no significant relationship between the relationship dimension of the family social climate and depression. In conclusion, we have a significant relationship between the family social climate and the depression of inmates for violation of the National Penitentiary Institute - Lima, 2016.

Keywords: Family Social Climate, Depression, Internal.

CONTENIDO

	Pág.
Título de la tesis.....	i
Hoja de firma del jurado.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	v
Contenido	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficos.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II REVISION DE LA LITERATURA.....	6
III.METODOLOGIA.....	70
3.1 Tipo y enfoque de la investigación.....	71
3.2 Diseño de la investigación.....	71
3.3 Población y muestra.....	71
3.4 Definición Y Operacionalización de las variables e indicadores.....	72
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	73
3.6 Plan De Análisis.....	75
3.7 Matriz De Consistencia.....	80
3.8 Principios Éticos.....	82
IV. RESULTADOS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	83
4.1 Resultados.....	84
4.2 Análisis de los resultados.....	101

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	103
5.1 Conclusiones.....	104
5.2 Recomendaciones.....	105
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	106
ANEXOS.....	109

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1 Niveles de clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	84
Tabla 2 Niveles de la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión de los internos de delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	85
Tabla 3 Niveles de la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión de los de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	86
Tabla 4 Niveles de la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	87
Tabla 5 Niveles de la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016	88
Tabla 6: Tabulación cruzada entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario . Lima 2016.....	89
Tabla 7 Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el clima social familiar y la depresión de los internos del Instituto Nacional Penitenciario-Lima, 2016	91
Tabla 8 Tabulación cruzada entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciari. Lima, 2016.....	92
Tabla 9 Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el la dimensión relaciones de clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	94

Tabla 10 Tabulación cruzada entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	95
Tabla 11 Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el la dimensión desarrollo de clima social familiar y la depresión de los internos del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	97
Tabla 12 Tabulación cruzada entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	98
Tabla 13 Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el la dimensión estabilidad de clima social familiar y la depresión de los internos del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	100

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Distribución porcentual del clima social familiar de los Internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	84
Figura 2: Distribución porcentual de la dimensión relaciones del clima Social familiar de los internos por delitos de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	85
Figura 3: Distribución porcentual de la dimensión desarrollo del clima Social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	86
Figura 4: Distribución porcentual de la dimensión estabilidad del clima Social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.....	87
Figura 5: Distribución porcentual de la depresión de los internos por Delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario - Lima, 2016.....	88
Figura 6: Distribución por frecuencia entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima 2016	90
Figura 8: Distribución por frecuencia entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto nacional penitenciario. Lima, 2016.....	93

Figura 10: Distribución por frecuencia entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima,2016.....96

Figura 12: Distribución por frecuencia entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima,2016.....99

I. INTRODUCCION

1.1 Introducción

El presente estudio proviene de la primera línea de investigación: “Clima social familiar de los internos de los penales del Perú”.

La investigación se enfoca en aquellas personas que se encuentran privadas de su libertad por el delito que han cometido, en este caso violación sexual hacia un menor, así mismo se tiene en cuenta que el encarcelamiento constituye una de las estrategias utilizadas para castigar y contrarrestar el delito tanto en los mismos reos como entre la población general; sin embargo esta situación en muchas ocasiones conlleva a una serie de circunstancias que afectan negativamente la salud física y mental de los internos, así mismo influye negativamente en las familias. Es muy importante tener presente que una persona cuando ingresa a un centro penitenciario está inmerso a tener muchas emociones negativas entre ellas la tristeza, la ira, etc., por ello tienden a caer en depresivo dependiendo únicamente del clima familiar que tengan para salir adelante y enfrentar la situación en la que se encuentran.

La doctora María Elena Vivanco (2013), ex psiquiatra del INPE y en su momento la única que había a nivel nacional, explica que “el preso se deprime cuando recién llega a la cárcel, cuando no sale su sentencia, cuando la familia deja de visitarlo, cuando lo cambian de un pabellón a otro, etc. Hay muchos momentos que los alteran mentalmente”. Pero la situación depresiva no es permanente y la prevención en salud mental debe buscar que esos casos no avancen a un cuadro psicótico, es decir ruptura con la realidad. “Eso es menos usual, pero ocurre”.

Tal situación se vive en el instituto nacional penitenciario de Lima, puesto que el interno al ser recluso generara en él una serie de cambios debido al proceso de adaptación por el que está pasando. Así mismo ellos refieren que el motivo principal

por el cual caen en depresión es pensar únicamente en su familia, ya que muchos de ellos eran quienes sostenían o contribuían a los gastos dentro del hogar.

Es así que la cárcel ha afectado la composición familiar e incluso ha generado su desintegración, puesto que no solo el interno vive esta situación, sino también su familia.

Por tales circunstancias se puede decir que muchas veces los internos se deprimen debido a que la familia tiene gran influencia sobre ello, pues al encontrarse privados de su libertad se sienten frustrados al saber que no podrán hacer nada por su familia.

Teniendo en cuenta lo anterior se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el clima social familia y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario – Lima, 2016?

En base a ello el objetivo general de la investigación es: Determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario, así mismo se brindan los objetivos específicos los cuales se basan en:

Determinar los niveles de clima social familiar de los internos, determinar las dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad, determinar los niveles de depresión de los internos, establecer la relación entre las dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad del clima social familiar con la depresión.

La presente investigación tuvo como hipótesis general: Existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario - Lima, 2016.

Para la constatación de la hipótesis se siguió un diseño no experimental, transversal teniendo como población a 61 internos, para la recolección de datos se aplicaron los siguientes instrumentos: Escala de clima social familiar y la Escala de evaluación de la depresión de Zung.

El análisis y procesamiento de los datos se realizó en el software SPSS versión 22 y el programa informático Microsoft Excel 2013.

La investigación se justificara porque es de mucha importancia para la sociedad, y en principal a las familias de aquellas personas que se encuentran privadas de su libertad, trataremos de aclarar el panorama con respecto a cómo las familias influyen para que los mismos internos ingresen a cuadros depresivos, puesto que la familia es la primera escuela en la formación integral de la persona humana, y que esta puede ser un factor preponderante en el despliegue de conductas delictivas debido a que en casa no se encontraban con modelos adecuados para seguir.

Así mismo es necesario para las autoridades de la institución penitenciaria de Lima que tomen decisiones sobre estrategias orientadas a los internos y que puedan priorizar y realizar en base a las conclusiones y recomendaciones de esta investigación algún plan de intervención que sea en beneficio de los internos que se encuentran dentro del instituto penitenciario.

Se aportara conocimientos nuevos y aclarara algunos ya establecidos sobre el clima social y su influencia en la depresión, aportando a diversos campos del saber cómo lo es la psicología social.

Así mismo sirve como marco referencial para todos los profesionales de la de la salud y otras ciencias sociales quienes desean documentar investigar, implementar y ejecutar

talleres de intervención que fomenten un clima social familiar favorable y de esa manera poder reducir los niveles de depresión.

Se pretende así también que esta información sea útil para que las entidades competentes tengan una aproximación al fenómeno de la depresión en las cárceles e implementen programas que promuevan intervenciones efectivas (detección, prevención y/o tratamiento de casos) en este campo, ya que está demostrado que la depresión se puede prevenir en la medida en que se identifiquen las variables que lo predisponen o facilitan.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales:

Martínez (2012) realizó una investigación sobre “Depresión en hombres reclusos de la zona sur del estado de Veracruz “el objetivo general fue identificar el nivel de depresión en reclusos de la zona sur de Veracruz. La muestra estuvo conformada por 35 internos del centro de readaptación social (cereso) de la ciudad de Coatzacoalcos Veracruz. Obteniendo como resultados: Edad promedio de 22 a 31 años de edad del sexo masculino; 51.4% solteros, residentes del estado de Veracruz, la causa de ingreso con mayor porcentaje fue por homicidio. Escolaridad: 34.3% con primaria terminada. Factores desencadenantes de depresión: impulsos suicidas, tiene pensamientos de hacerse daño (40%), planes de suicidio (20%), me mataría si pudiera (11.4%); irritabilidad con un 48.6% el trastorno de sueño al no poder conciliar el sueño por más de 3 o 4 horas seguidas expresado en 51.7%. Y presentaron depresión grave al 100%.

Uribe, Martínez, López (2012) realizaron una investigación titulada “Depresión y ansiedad estado/rasgo en internos adscritos al “programa de inducción al tratamiento penitenciario” en Bucaramanga, Colombia. El artículo describe las características de la depresión y la ansiedad estado/rasgo y su prevalencia en internos adscritos al “Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario” del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC– en Bucaramanga, Colombia.

Medina, Duque, Arcila (2010) realizaron la siguiente investigación titulada “Riesgo suicida y depresión en un grupo de internos de una cárcel del Quindío (Colombia). Su objetivo era caracterizar el riesgo suicida y depresión en internos de una cárcel del

departamento del Quindío (Colombia), se seleccionó una muestra de 34 reclusos entre los 18-51 años de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión a quienes se les suministraron los cuestionarios ISO 30 e IDB, obteniendo los siguientes resultados: Más del 75% de los internos presentan riesgo suicida moderado o alto; él 56% reporta sintomatología depresiva grave y moderada. Se halló importante correlación entre estas dos variables. En la sub escala de afrontamiento de la ISO-30 se encontró una media de 8,81, lo que la ubica con resultados significativos; las medias restantes están en valores medios. Llegando a la conclusión que es significativo determinar factores de riesgo en esta población y fortalecer la investigación en este campo desde un enfoque interdisciplinario, lo cual facilitará la identificación precoz y prevención de la conducta suicida.

Álvarez, Ramírez, Silva, Coffin y Jiménez (2009) realizaron un estudio sobre la relación entre la depresión y los conflictos familiares en adolescentes que habitan en comunidades rurales y urbanas del Estado de Tlaxcala en la República Mexicana. Se seleccionó una muestra de 224 estudiantes de 13 a 43 años. Los resultados de la investigación indican existe una relación inversamente proporcional entre los síntomas depresivos y los conflictos familiares, lo que sugiere que, a mayor índice de depresión existe menos cohesión familiar, demostrando que la carencia de apoyo social en el ambiente familiar del adolescente afecta en su proceso psicosocial.

Rubio, Medina, (2009) realizaron la siguiente investigación “Riesgo suicida en población carcelaria del Tolima, Colombia”, su objetivo de estudio fue caracterizar el riesgo suicida en población carcelaria masculina del Tolima, Colombia. Tomando una

muestra de 122 internos a quienes se les aplicaron dos instrumentos de evaluación: el ISO-30, que mide el riesgo suicida y un cuestionario sociodemográfico. Obtuvieron los siguientes resultados: Se encontró que el 16,4% de la población presenta un riesgo suicida alto, el 22,2% de los que habían hecho intentos previos de suicidio presentaron un riesgo alto, frente al 15,9% de los que no lo habían hecho. Al revisar el riesgo y la escolaridad, se halló que el nivel de riesgo disminuye al aumentar el nivel educativo; igual situación se encuentra entre los que tienen pareja e hijos, convirtiéndose estas tres variables en posibles factores protectores. Llegando a la conclusión que entre los internos se encontraron niveles

Leyva, Hernández, Nava y López (2007), en el instituto mexicano del seguro social realizaron una investigación acerca de la depresión en adolescentes y funcionamiento familiar, se seleccionó una muestra de 252 estudiantes. Se obtuvieron los siguientes resultados teniendo como resultados que la frecuencia de depresión fue de 29.8% siendo mayor en las mujeres que (42.2%). En los adolescentes con depresión se observó con más frecuencia la familia rígidamente dispersa, mientras que en los adolescentes sin depresión fueron más comunes las familias flexiblemente aglutinadas, las estructuralmente aglutinadas y las rígidamente aglutinadas. Llegando a la conclusión que existe una asociación entre el tipo de familia rígidamente dispersa y la depresión, por la calidad del estudio no se puede encontrar una relación causa – efecto.

La muestra comprendió 112 internos con un promedio de edad de 33 años. Los resultados indican que un 43,1% realizó su primera transgresión a la norma entre los 8 y 18 años, y un 74,1% presentó consumo de sustancias psicoactivas, mientras los registros de manifestaciones depresivas revelan que el 16,7% la calificó como estado y un 43,68% como rasgo. Por su parte, la afectación ansiosa se mostró en un 8,03% como estado y en

un 85,7% como rasgo. De acuerdo con esto, hubo mayor proporción de personas con experiencias previas que desarrollaron cuadros sintomatológicos, que aquellas en las que la situación de encarcelamiento constituye un causante o detonante de ideación suicida superiores a los hallados en población general. También se identifica una relación directa entre la red social y familiar y la protección frente al riesgo suicida.

Moreno, Zambrano (2005), realizaron una revisión parcial de la literatura sobre “la relación entre la cárcel y la familia del interno/a y de los efectos que produce el encarcelamiento de una persona en su grupo familiar”. De los estudios y trabajos revisados se evidencia el hecho de que el grupo familiar puede ser un factor protector o de riesgo para la persona detenida en prisión y que también la familia sufre diversas consecuencias nocivas generadas por el evento del encarcelamiento de uno de sus miembros, llegando muchas veces a ser un evento más traumático para esta última que para el individuo detenido. La ausencia de programas de intervención para población carcelaria que incluyan al grupo familiar puede conllevar un riesgo permanente de desestructuración del núcleo familiar del interno/a.

Se encuentra además, que en Colombia existe una ausencia de estudios enfocados a esclarecer el papel que cumple la familia en relación con el interno/a y viceversa, las relaciones entre las características de los diversos tipos de centros carcelarios y su influencia en las familias y el efecto que tienen estas últimas en la dinámica de los centros de reclusión.

Antecedentes Nacionales

Chorres (2014), realizó una investigación que lleva como título “relación entre el clima social familiar y depresión en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución

educativa mixto Zarumilla, 2014”. La muestra estuvo conformada 100 estudiantes de ambos sexos. Se obtuvieron como resultados, que existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión de los estudiantes del quinto año de secundaria de la I.E. mixto Zarumilla, así mismo existe relación significativa entre las tres dimensiones relaciones, desarrollo y estabilidad con la depresión.

Sánchez (2014) Realizo un estudio sobre “relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la institución educativa 058 Sifredo Zúñiga Quintos-zorritos 2014. Tuvo como objetivo identificar los niveles de depresión, así mismo conocer el clima social familiar que se percibe en los hogares de los adolescentes. Se seleccionó una muestra de 105 adolescentes entre 12 y 17 años, utilizando una metodología de tipo cuantitativa. Se obtuvo como resultado que existe una relación significativa entre el clima social familiar y la depresión en los adolescentes de la institución educativa 058 Sifredo Suñiga Quintos. Así mismo el 56.1% de adolescentes se ubican en la categoría alto del clima social familiar y un 49.9% de adolescentes presentan depresión leve, Respecto a la dimensión relaciones, la mayoría de los estudiantes (52.4%) se ubican en el nivel promedio, en la dimensión desarrollo el mayor porcentaje (48.6%) se ubican en un nivel alto, mientras que en la dimensión estabilidad el (75.2%) presentan un nivel alto.

Cárdenas (2014) Realizo una investigación que llega como título “clima social familiar en adolescentes con depresión del quinto año del nivel secundaria de la I.E N° 001 José Lishner Tudela-tumbes, 2014. Se seleccionó una muestra de 84 adolescentes del quinto año del nivel secundaria, utilizando como instrumento la escala del clima social

familiar y la escala de depresión de Zung. Se llega a la conclusión que no existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión en los adolescentes del quinto año de educación secundaria de la institución educativa N° 001 José Lishner Tudela de la ciudad de Tumbes.

Villa, Robles, Gutiérrez, Martínez, Valadez y Cabrera (2009) estudiaron la magnitud de la disfunción familiar y depresión como factores de riesgo para el intento de suicidio, con la finalidad de identificar factores de riesgo personal y familiar. La muestra estuvo conformada por pacientes atendidos en un centro especializado en toxicología por intento de suicidio, mediante una encuesta estructurada se investigaron características personales, familiares y redes de apoyo.

De los 25 casos y 25 controles incidentes, los factores asociados ajustados por edad, ser estudiante y tabaquismo fueron violencia intrafamiliar, desintegración familiar, eventos críticos, baja autoestima, ansiedad y disfunción familiar; siendo los principales factores de riesgo para intento de suicidio, la disfunción familiar (violencia intrafamiliar, desintegradas, disfuncionales) y los rasgos psicopatológicos (depresión, ansiedad, baja autoestima). Esta investigación permite observar de forma clara cómo la dinámica familiar es un factor clave para la presencia de intento de suicidio y es importante corroborarla con el presente estudio.

Gonzales (2003) realizó una investigación que tuvo como propósito relacionar niveles de depresión y tipos de personalidad en estudiantes de psicología de una universidad de la ciudad del Cusco. La población estuvo conformada por 57 estudiantes, entre mujeres y varones, encontrando que sí existe una mínima correlación positiva entre

niveles de depresión y tipos de personalidad así mismo se encuentra también que el tipo de personalidad predominante es el flemático. Concluye que entre las condicionantes para que se manifieste presencia de algún nivel de depresión, se encuentra algún tipo de personalidad, por tanto, éste constituye factor determinante.

Antecedentes Locales

Vargas (2012), realizó una investigación titulada “prevalencia y los factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de lima metropolitana y callao. Se encontró una prevalencia alta de deseos de morir en adolescentes de lima metropolitana y callao, cercana a la encontrada en otros estudios realizados en algunos distritos de lima. Se encontró una prevalencia baja de intento suicida en adolescentes de lima metropolitana y callao, menor a la encontrada en adolescentes de otros países. La presencia de depresión y fobia social, así como los aspectos de la dinámica familiar aparecen como factores importantes a considerar en la prevención de la conducta suicida en adolescente.

Velásquez (2009), realiza un estudio correlacional entre resiliencia y depresión en instituciones educativas de lima, con alumnos del 3ro – 5to de secundaria, de género masculino y femenino. Obteniendo como resultados que existen correlaciones positivas en los componentes internos de ambas pruebas, mientras que al correlacionarlas entre ellas la relación es más diversa. Se identificaron diferencias entre los alumnos violentos y no violentos en cuanto a los factores de confianza, autoritarismo e ideas suicidas. Así mismo, varones respecto al grado de control emocional, toma de decisiones, 266 democrática, propensos al llanto y otras variables.

Arenas (2009), el siguiente estudio tuvo como objetivo, determinar la relación existente entre la funcionalidad familiar y la depresión en los y las adolescentes atendidos en el departamento de psicología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Según los resultados, no existe relación significativa en la muestra estudiada, así mismo dichas variables no se diferencian significativamente según sexo. En cuanto a la relación entre la presencia o ausencia de depresión según el sexo, no se hallaron diferencias significativas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 La familia:

2.2.1.1 Definiciones

Escardo 1964, define la familia como la entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consume con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada miembro tiene funciones claramente definidas. No podemos ignorar que la familia está inmersa en la sociedad de la que recibe de continuo múltiples, rápidas e inexcusables influencias, de lo que resulta que cada sociedad tiene su tipo de familia de acuerdo con sus patrones e interés culturales.

Así mismo sloninsky (1962), se refiere a la familia diciendo: “es un organismo que tienes su unidad funcional; toda familia como tal, está en relación de parentesco, de vecindad y de sociabilidad, creando entre ellas influencias e interacciones mutuas. La estructura interna de la familia determina la formación y grado de madurez de los miembros.

Por otro lado lafosse (1966) define a la familia como un grupo de personas unidas por lazos del matrimonio, la sangre o la adopción: constituyendo una sola unidad

doméstica, interactuando y comunicándose entre ellas en sus funciones sociales respectivas de marido y mujer, madre y padre, hijo e hija y hermana, creando y manteniendo una cultura común.

Benítez (1997), nos habla de familia diciendo: “la familia sigue siendo considerada como la estructura básica de la sociedad, cuyas funciones no han podido ser más importantes, es aquella de servir como agente socializador que permite proveer condiciones y experiencias vitales que facilitan el óptimo desarrollo bio-psico-social de los hijos.

2.2.1.2 Tipos de familia:

Las naciones unidas 1994, define los siguientes tipos de familia, que es conveniente considerar debido al carácter universal y orientador del organismo mundial.

1. Familia nuclear, integrada por padres e hijo
2. Familias uniparentales o monoparentales, se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono, o la decisión de no vivir juntos.
3. Familias polígamas, en las que un hombre vive con varias mujeres, o con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.
4. Familias compuestas, que habitualmente incluyen tres generaciones; abuelos, padres e hijos que viven juntos.
5. Familias extensas, además de tres generaciones, otros parientes tales como, tíos, tías, primos o sobrinos viven en el mismo hogar.
6. Familias reorganizadas, que viven de otros matrimonios o cohabitación de personas que tuvieron hijos con otras parejas.

7. Familias migrantes, compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales, generalmente, del campo hacia la ciudad.

8. Familias apartadas, aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros

9. Familias enredadas, son familias de padres predominantemente autoritarios.

2.2.1.3. Función de la familia:

Romero, Sarquis y Zegers, (1997)

Cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en sentido, satisfacer las necesidades de sus miembros.

Además de esta función, la familia cumple otras funciones, entre las que podemos destacar:

1. La función biológica, que se cumple cuando una familia da alimento, calor y subsistencia.

2. La función económica, la cual se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud.

3. La función educativa, que tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda posteriormente, ingresar a la sociedad.

4. La función psicológica, que ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.

5. La función efectiva, que hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.

6. La función social, que prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.

7. La función ética y moral, que transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

Todas las personas, especialmente los niños, necesitan que la familia a la que pertenecen cumpla estas funciones. Es tarea de cada miembro de la familia hacer todo lo posible para lograr esto.

2.2.1.4 Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres

1. Proceso de socialización

La socialización “es el proceso mediante el cual las personas adquirimos los valores, creencias, normas y formas de conducta apropiados en la sociedad a la que pertenecemos”.

El proceso de socialización es el resultado de la interacción que se da entre el individuo y la sociedad. Es en ese proceso que se aprenden las pautas de comportamiento, las normas, roles y costumbres.

Según Musitu y Cava (2001), el periodo de la infancia y adolescencia es fundamental en este proceso de socialización, es por ello que la familia juega un papel privilegiado para la transmisión de pautas culturales. Tradicionalmente la socialización se pensaba en una sola dirección, desde los padres hacia los hijos. En ese sentido son los padres quienes poseen, por experiencia, edad, razones sociales, biológicas y afectivas, el

conocimiento para transmitir a sus hijos, valores, costumbres, sentimientos, pautas culturales y sociales. Desde el principio los padres cuentan con ideas preconcebidas, teorías implícitas, creencias y expectativas de cómo quieren criar y educar a sus hijos, acerca de las normas, ideas y valores que pretenden transmitirles, de cómo deben ser los niños y de qué forma educarlos. Sin embargo al nacer el niño/a puede ocurrir que las expectativas o ideas preconcebidas por los padres no se alcancen. Por lo tanto deben adecuar sus expectativas a la realidad y esto va ejerciendo una importante influencia en la forma que va tomando cada proceso de socialización en las diferentes familias. También los hijos muchas veces influyen profundamente y sin saberlo en las vidas de sus padres y pueden funcionar como fuertes promotores del cambio en la vida de estos. Pudiendo llegar los padres a dejar el alcohol, el tabaco u otras sustancias adictivas. El nacimiento de un niño, como hecho trascendente en el ciclo vital familiar, significa un cambio relevante en la vida familiar y en los integrantes de la misma. Es muy probable que los padres luego del nacimiento se planteen nuevas prioridades.

Ya desde hace algún tiempo se considera que el proceso de socialización es bidireccional, también los padres son socializados por los hijos a lo largo de toda la vida. A medida que van creciendo también los hijos influyen en los padres a través de otros agentes socializadores, como lo son los amigos, la escuela, los medios de comunicación, las modas, el mundo de Internet y las experiencias que ellos traen del medio externo y las vuelcan en sus familias. Los hijos introducen a los padres en el manejo de las nuevas tecnologías, exhiben y modelan nuevas formas de hablar y pensar.

Según lo desarrollado hasta el momento, los espacios que rodean al sujeto, (niño o adolescente), la familia, el grupo de amigos, de compañeros, las personas

significativas, inclusive el sistema educativo, juegan un papel trascendente, ejercen poderosas influencias sobre su desarrollo.

En ese sentido el modelo sociocultural propuesto por Vigotsky (1979) refleja cómo las personas cercanas, no solo de forma física sino también afectiva a los niños/as, son quienes los dirigen, los impulsan a avanzar en el aprendizaje de nuevos significantes. El desarrollo cognitivo se da en situaciones en donde el niño se lanza a resolver problemas siendo guiado por un adulto que prepara, modela, la solución más pertinente. Se estimula entonces el desarrollo cognitivo transportando conocimientos, capacidades, enseñanza de destrezas, de quienes la poseen -los padres-, aunque pueden ser otros adultos o incluso compañeros de clase, etc. de quienes las adquirirán. El desarrollo cognitivo entonces, surge a partir de las interacciones del niño con sus padres, (maestros, expertos) en donde se ven enfrentados a actividades para las que no poseen los conocimientos básicos y necesarios, por tanto requieren del apoyo de sus progenitores o figuras significativas, los cuales les permiten avanzar en el conocimiento, logrando la concreción de la tarea, convirtiéndose en una cadena secuencial en el trayecto de la vida, donde cada experiencia probablemente requerirá nuevos avances en su zonas de desarrollo.

Por su parte Rogoff (1993), en relación al conocimiento y otras actividades considera al contexto como algo inseparable de las acciones humanas, manifiesta la necesidad de tener en cuenta para el desarrollo infantil la mutua implicación que se ejerce entre los niños y el mundo social. Plantea que para el aprendiz (niño/a) tiene un valor trascendente la presencia, el acompañamiento y el estímulo de un otro, el individuo aprende, incorpora el conocimiento a través del contacto social, construye un puente entre lo que sabe y lo que va a aprender a nivel escolar. La institución educativa

colabora en la resolución de problemas aportando instrumentos y tecnologías. El niño/a incorpora puntos de vista y la comprensión de otros. Toma entonces la responsabilidad de sortear los obstáculos que se le presenten, intenta soluciones, de esta forma promueve el desarrollo cognitivo. El progreso cognitivo del niño, evoluciona en el contexto de las relaciones sociales a este proceso la autora lo denominó “participación guiada”. El concepto de participación es inseparable del de aprendizaje. Al participar los niños en actividades con sus pares incorporan las habilidades y perspectivas de su sociedad.

¿Qué se aprende en las familias?

Las familias y no la familia ya que ahora hay una multiplicidad de realidades con respecto a su composición, sus límites, su estructura, funciones y roles por parte de sus integrantes, en las últimas décadas han tenido que vivir y sobrellevar grandes cambios, tal vez los más profundos y convulsivos, convirtiéndose para muchos en una auténtica revolución familiar. Sin embargo ésta sigue siendo para la mayoría de las personas una institución altamente significativa. Tiene un lugar relevante en la vida social y durante un buen tiempo cumple un papel muy importante para sus miembros. En este sentido queremos destacar la investigación desarrollada por el Programa de Educación en Valores de la Universidad Católica del Uruguay, en la misma surgen datos significativos: las personas consultadas en el transcurso de la investigación asignan el mayor nivel de importancia a la familia; para casi el total de la muestra (98.7%) la familia es muy o bastante importante. Ante la pregunta sobre algunos cambios en nuestro estilo de vida que podrían ocurrir en un futuro próximo, la alternativa: “Que se dé más importancia a la vida familiar” obtuvo el 94.1% de adhesión en la población general y el 92.7% en jóvenes.

La familia se transforma en la plataforma de lanzamiento para el proceso humanizador de todo sujeto, aunque no siempre logra alcanzar los objetivos. La familia es el primer agente socializador para el individuo, es el ámbito en el que la persona llega a este mundo, se muestra a los demás y en él se forma, es el lugar más influyente en la construcción de la personalidad y en el proceso de socialización. Se aprende entonces acerca del mundo en que vivimos, cómo son las relaciones entre las personas y se comienza a formar un sistema de valores personales y una identidad propia. La familia resulta en buena parte responsable de la estabilidad emocional de sus integrantes, tanto en la niñez como en la etapa adulta.

La familia como núcleo básico de socialización juega un papel muy relevante en la participación guiada de los individuos que integran dicho grupo. La interacción con otros en la familia, apoya, potencia su desarrollo. Los niños/as desarrollan destrezas en la medida que comprenden y participan de las actividades de su cultura. Dentro de la educación familiar y las prácticas educativas los padres intentan ir moldeando las conductas que entienden deseables y adecuadas en sus hijos. Esas acciones que llevan adelante los padres y que intentan prefijar a través del moldeado reciben el nombre de estilos educativos parentales.

2. Estilos educativos parentales

“Hablamos de estilos educativos a la forma de actuar, derivada de unos criterios, y que identifica las respuestas que los adultos dan a los menores ante cualquier situación cotidiana, toma de decisiones o actuaciones”. Se habla de estilo por su permanencia y estabilidad a lo largo del tiempo, aunque pueden existir modificaciones. Cuando nos referimos a estilos educativos parentales, hay que tener en cuenta las tendencias globales de comportamiento, los estilos más frecuentes, ya que con ello no se pretende

decir que los padres utilicen siempre las mismas estrategias con todos sus hijos ni en todas las situaciones, sino que los padres, escogen dentro de un marco más amplio y flexible los posibles estilos educativo. Según Coloma, (1993) son esquemas prácticos que reducen las pautas educativas a unas pocas dimensiones básicas, que, cruzadas entre sí dan como resultado diversos tipos de educación parental.

Según Darling & Steinberg (1993) los estilos educativos parentales son un conjunto de actitudes hacia los hijos que les son transmitidas y que en su totalidad crean un clima emocional en el cual se expresan las conductas de los padres. El estilo educativo “parental” es el contexto emocional (característica del padre) donde toman relevancia las conductas educativas específicas.

Dentro de la conceptualización de estilos más importantes y en los que nos detendremos serán el “modelo de autoridad parental” de Baumrind (1966) y el propuesto por Maccoby & Martín (1983), quienes reformulan la propuesta de Baumrind.

Desde hace varias décadas el concepto de estilo parental acuñado por Baumrind (1966) ha sido ampliamente utilizado en investigaciones acerca de las consecuencias de la socialización familiar sobre la competencia de niños y adolescentes. Baumrind (1966) propone tres tipos de estilos educativos parentales en función del grado de control que los padres ejercen sobre sus hijos: el estilo autoritario, el permisivo y el democrático. Los padres que se manejan desde un estilo autoritario le dan una importancia mayor a la obediencia de los hijos, limitan, circunscriben la autonomía. Los padres que funcionan desde el estilo permisivo se encuentran en el extremo opuesto al estilo descrito anteriormente, no ejercen prácticamente ningún control y permiten el mayor grado de autonomía.

Los que ejercen el estilo democrático son padres que se encuentran a mitad de camino entre los estilos mencionados anteriormente, intentan controlar el comportamiento de sus hijos, funcionando desde la razón y el razonar con ellos y no desde la imposición o la fuerza.

Por su parte, Maccoby & Martin (1983) proponen cuatro estilos parentales a partir de dos dimensiones afecto/comunicación y control/establecimiento de límites. El apoyo/afecto refiere al amor, a la aprobación, a la aceptación y a la ayuda que se les brinda a los hijos. De esta manera los hijos se sienten amados, aceptados, entendidos y con lugar para ser tenidos en cuenta. La dimensión control parental hace referencia al disciplinamiento que intentan conseguir los padres, de esta manera los padres controlan y/o supervisan el comportamiento de sus hijos y además velan por el cumplimiento de las normas establecidas por ellos mismos. A partir de éstas dimensiones se desarrollan cuatro estilos parentales, el autoritario, el permisivo, el democrático y el negligente. Diversos autores han desarrollado ésta tipología en estudios o investigaciones.

Los padres que ejercen el estilo democrático (afecto, control y exigencia de madurez) tienen hijos con un mejor ajuste emocional y comportamental. Son padres que estimulan la expresión de las necesidades de sus hijos, promueven la responsabilidad y otorgan autonomía. El estilo democrático tiene un impacto muy positivo en el desarrollo psicológico de los niños, manifiestan un estado emocional estable y alegre, una elevada autoestima y autocontrol. En la adolescencia estos niños tienden a mostrarse con una elevada autoestima y desarrollo moral y social, además de un mejor rendimiento académico, menor conflictiva con sus padres y mayor bienestar psicológico. Tienen un mayor interés por la educación, cuentan con un nivel de

satisfacción más alto, así como también mayor confianza para el afrontamiento de nuevas situaciones y un mayor grado de independencia. Este estilo implica la combinación de tres elementos: el afecto y la comunicación familiar; el fomento de la autonomía por parte de los progenitores y el establecimiento de límites y la supervisión de la conducta de sus hijos. Los chicos y chicas que perciben más afecto en sus padres y además tienen un mayor grado de comunicación con ellos, han demostrado un mejor desarrollo emocional, y un mejor ajuste conductual. Ante la presencia de un monto de afecto importante por parte de los padres, se ha visto que las estrategias disciplinarias de los adultos fueron más eficaces, sobre todo en el ajuste de sus hijos e hijas. Los padres con estilo democrático transmiten afecto, brindan apoyo, promueven la comunicación, establecen reglas a nivel familiar, procuran su cumplimiento utilizando el razonamiento inductivo como forma de disciplinamiento, logran autonomía y cooperación en sus hijos, contando estos con una mayor probabilidad de ser sociables. Por otro lado, quienes han crecido y vivido en un ambiente negligente, presentan un sin número de problemas académicos, emocionales y conductuales. La falta de afecto, de supervisión y guía, de estos niños y adolescentes conlleva efectos muy negativos en el desarrollo de los mismos: sienten inseguridad e inestabilidad, son dependientes de los adultos, tienen dificultad de relación con sus pares, tienen baja tolerancia a la frustración. Son niños y adolescentes que pueden presentar conductas delictivas o abusivas. Es un estilo caracterizado por la indiferencia, la permisividad, la pasividad, la irritabilidad y la ambigüedad, no hay normas ni afecto. Es un estilo que utiliza el castigo físico hacia los hijos como medida disciplinaria, predomina la falta de coherencia, mínimo control e implicación emocional. En ésta categorización de estilos se encuentran los padres con estilos educativos permisivos y autoritarios.

Los niños, luego adolescentes que viven en hogares con estilo permisivo demuestran ser poco obedientes, tienen dificultad en la interiorización de valores, viven situaciones de agresividad en la familia, tienen baja autoestima, padecen de falta de confianza, tienen bajos niveles de control de sus impulsos, manifiestan dificultades a nivel conductual, como ser el consumo de sustancias y alcohol. Los padres promueven una importante autonomía en sus hijos, los liberan del control, evitan el uso de las restricciones y el castigo.

En cuanto a los hijos de padres con estilo educativo autoritario, sus problemas se plantean a nivel emocional, escaso apoyo, consolidan en los chicos una baja autoestima y una confianza en sí mismos deteriorada. Las estrategias educativas reprobativas y poco afectivas se relacionan con el consumo abusivo de alcohol en adolescentes. En el caso de niños se ha relacionado el castigo físico recibido con problemas de impulsividad y agresión de estos hacia sus pares. Es un estilo que provoca una mayor inadaptación personal y social, no favoreciendo el ajuste personal ni social. Los padres manejan importantes niveles de control restrictivo, bajos niveles de comunicación y afecto, los chicos funcionan con un fuerte control externo. Los padres valoran la obediencia como una virtud, mantienen a sus hijos subordinados y restringen su autonomía.

Los chicos se muestran tímidos, mínima expresión de afecto con sus pares, pobre interiorización de valores, son irritables, vulnerables a las tensiones y poco alegres.

Estas características pueden llevarlos a que tengan tendencias a sentirse culpables y a padecer mayores niveles de depresión. Es frecuente que cuando el control es muy severo estos chicos y chicas terminen rebelándose ante sus padres, especialmente al

principio de la adolescencia, momento en el que suelen buscar una mayor libertad y autonomía.

2.1. Sobre el estilo parental democrático

Cabe manifestar que este estilo democrático es el que se ha considerado más adecuado para que los niños y adolescentes sean auto-controlados y estables psíquica y emocionalmente. Aunque un estudio reciente en España con una muestra representativa nacional de 1103 padres de niños y adolescentes de entre 6 y 14 años nos indica que, el estilo parental considerado más idóneo es el permisivo.

De acuerdo al relevamiento realizado, la mayoría de los estudios han destacado una importante evidencia a favor del estilo democrático en todo tipo de cultura y población de riesgo. Steinberg, Lamborn, Dorbusch & Darling (1992) estudiaron el impacto que podría tener en 6400 adolescentes de entre 14 y 18 años el ejercicio parental democrático en su rendimiento académico. Se concluyó que los padres promueven y logran generar en los hijos un alto nivel académico y un fuerte compromiso con su escolaridad.

Finalmente, luego del recorrido realizado, hemos concluido que el estilo parental democrático es el más adecuado en el desarrollo de los niños y adolescentes.

Sin embargo, y de acuerdo a nuestra experiencia en el trabajo con familias, se nos plantea alguna duda con respecto al término democrático, hemos escuchado críticas al término, a las relaciones democráticas en la vida familiar, a la igualdad de derechos o no que tienen los integrantes del núcleo familiar, al "*laissez faire*". Nosotros creemos que la idea de democracia ha confundido a muchos padres e hijos en relación al lugar que deben asumir y la forma en que deben relacionarse. Hay que tener claro que cuando se habla de estilo parental democrático en ningún momento se hace referencia

al abandono de las exigencias y control, ni a la falta de la sanción cuando el no cumplimiento de las normas lo requiera. Tenemos la impresión de que en el imaginario social, en algunos estamentos sociales, estaría afincada la idea de que con un estilo parental democrático los niños o adolescentes pueden hacer en sus familias prácticamente lo que quieran.

En este sentido y para despejar cualquier duda o confusión es que nos parece más apropiado utilizar el término y la concepción propuesta desde la parentalidad positiva. Este estilo de parentalidad es un valioso recurso para la socialización, propone un protagonismo de padres, madres e hijos/as a la hora de la construcción de normas y valores familiares, apoyándose para eso en la negociación y adaptación conjunta. En este modelo se habla de contribución progresiva de los hijos al proceso de socialización, valiéndose del razonamiento y la reflexión para la construcción conjunta. Se menciona además la necesidad de ejercer responsablemente la autoridad por parte de los padres, preservando los derechos de los niños/as. Creemos nosotros que ésta concepción se adapta mejor a este tiempo, a las posibilidades de los adultos y a las necesidades de los niños/as y adolescentes.

3. Una alternativa posible: la Parentalidad Positiva

La parentalidad positiva se refiere al comportamiento de los padres sustentado en el interés superior del niño desde el cual se promueve la atención, el desarrollo de sus capacidades, el ejercicio de la no violencia, ofreciendo el reconocimiento y la orientación necesaria sin dejar de incluir el establecimiento de los límites que permitan el pleno desarrollo del niño y el adolescente.

Un padre positivo es el que atiende, potencia, guía y reconoce a sus hijos como personas con pleno derecho. La parentalidad positiva no es permisiva y requiere de la

implementación de los límites necesarios para que los niños puedan desarrollarse plenamente.

El Consejo de Europa ha promovido la Recomendación Rec (2006) 19 sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad. Define el desempeño positivo del rol parental como el conjunto de conductas parentales que procuran el bienestar de los niños y su desarrollo integral desde una perspectiva de cuidado, afecto, protección, enriquecimiento y seguridad personal, de no violencia, que proporciona reconocimiento personal y pautas educativas e incluye el establecimiento de límites para promover su completo desarrollo, el sentimiento de control de su propia vida y puedan alcanzar los mejores logros tanto en el ámbito familiar como académico, con los amigos y en el entorno social y comunitario.

Se propone un control parental basado en el apoyo, el afecto, el diálogo, la cercanía y la implicación en la vida diaria de los niños y adolescentes.

A diferencia del modelo de control del estilo autoritario por parte de los padres, la autoridad en la parentalidad positiva se encuentra basada en el respeto, la tolerancia, la comprensión de ambas partes y el diálogo que lleva a la construcción de acuerdos que permitan el crecimiento y desarrollo de las relaciones paterno-filiales.

4. Principios básicos de la Parentalidad Positiva

Siguiendo los aportes realizados por Rodrigo (2010), quienes plantean algunos principios en forma de guía y orientación, de manera que si los adultos pretenden seguirlos, sientan que los puede ayudar en el mejor desarrollo de los niños y adolescentes propiciando su bienestar.

Vínculos afectivos cálidos: Funcionan como barrera de protección, de ser duraderos, generan aceptación y sentimientos positivos. En este sentido se podría promover el fortalecimiento de los vínculos afectivos en la familia a lo largo de su desarrollo.

Entorno estructurado: Aporta guía y orientación para el aprendizaje de normas y valores. Esto promueve la instalación de hábitos y rutinas con el fin de organizar las actividades diarias. Se ofrece al niño un sentimiento de seguridad a través de una rutina predecible y del establecimiento de los límites necesarios.

Estimulación y apoyo: Para el aprendizaje a nivel familiar y educativo formal con el fin de lograr una alta motivación y el desarrollo de sus capacidades. Esto supone conocer características y habilidades de sus hijos. Es importante compartir tiempo de calidad con ellos.

Reconocimiento: De sus relaciones, actividades y experiencias, del valor que ellos tienen, sobre sus preocupaciones y necesidades. Es vital nuestra comprensión y tener en cuenta sus puntos de vista. Sería importante escucharlos y valorarlos como sujetos con pleno derecho.

Capacitación: Apunta a potenciar el valor de los hijos e hijas, a que se sientan protagonistas, competentes, capaces de producir cambios e influir con su opinión o accionar a los demás. Es significativo el establecimiento de espacios de escucha, reflexión y explicaciones de los mensajes que llegan a la familia y a ellos.

Educación sin violencia: Descartar toda forma de castigo físico o psicológico. Eliminando de esta manera la posibilidad de que imiten modelos de interacción inadecuados, degradantes y violatorios de los derechos humanos. Elogiar su buen comportamiento, y ante su mal comportamiento reaccionar con una explicación y, si es necesario, con una sanción que no los violente (ni física, ni emocionalmente), como

imponerles un “tiempo de reflexión”, reparar los daños, reducir su dinero para gastos personales, etc.

El ejercicio de la parentalidad positiva requiere de apoyos para poder llevarla a cabo, en ese sentido una propuesta de apoyo a los padres se puede brindar desde un ámbito formal o informal a través de una formación de padres y madres de familia.

El ámbito puede generarse en el centro educativo al que pertenecen y asisten sus hijos, en centros sociales y comunitarios, en clubes deportivos, en centros de salud, etc. Todo lugar que cuente con grupos constituidos de población infantil y adolescente y en la cual se pueda acceder a sus padres, madres o adultos significativos.

5. La formación de padres

Vila (1998) define la formación de padres como “un conjunto de actividades voluntarias de aprendizaje por parte de los padres que tiene como objetivo proveer modelos adecuados de prácticas educativas en el contexto familiar y/o modificar y mejorar prácticas existentes con el objeto de promover comportamientos en los hijos y las hijas que son juzgados positivamente y erradicar los que se consideran negativos”. De alguna forma intenta promover y afirmar el ejercicio de las habilidades parentales existentes y por otro lado estimular y consolidar el desarrollo de nuevas capacidades con el objetivo de que los padres adquieran entonces las habilidades y competencias necesarias para el mejor desempeño de sus funciones. La formación de padres y madres implica la posibilidad de analizar y reflexionar sobre pensamientos, comportamientos y emociones de la vida real. A través de la misma se intenta promover cambios a nivel cognitivo, emocional y comportamental en los propios padres. La propuesta sobre la formación de padres se encuentra basada en un enfoque que apunta a la optimización de capacidades y no solo a la compensación de

deficiencias, partiendo del convencimiento de que la actuación de las madres y los padres en la crianza y educación de la infancia tiene un rol central y que es una tarea sumamente importante aunque muy complicada, para la que los padres no llegan preparados y además no reciben una formación. Las familias necesitan de una orientación, asesoramiento o entrenamiento en alguna etapa del ciclo evolutivo de sus hijos e hijas, ya sea por problemas considerados menores o por grandes dificultades que puedan surgir.

La formación de padres, creemos nosotros, podría realizarse mediante un tipo de enseñanza en la que los padres tienen la oportunidad de conocer una amplia gama de experiencias variadas que puedan ser contrastadas con las suyas propias. Esto se consigue gracias al intercambio con otros padres o madres, embarcados en la misma tarea, promoviendo en los padres el sentirse activos y protagonistas de la tarea educativa y la intervención podría encaminarse hacia el desarrollo de la confianza en sus capacidades para educar a sus hijos. En línea con lo dicho anteriormente, manifiesta que el encuentro e intercambio entre personas y/o familias, facilita la conexión y el trasvase de experiencias y de propuestas, originando el enriquecimiento colectivo. De esta manera, las personas aprenden sobre los propios eventos de la vida familiar y van construyendo su conocimiento a partir de las situaciones y de sus teorías implícitas previas. Se aprende a ser padre y madre en la medida que se atraviesan experiencias, se enfrentan obstáculos y se superan o aparecen situaciones que llevan a los padres a improvisar, pero sin duda es fundamental “la reflexión conjunta de cómo se actúa, de qué queremos para nuestros hijos, de cómo vamos a afrontar su formación, qué se espera de nosotros”. Durante el año 2011 un equipo de investigación de la Facultad de Psicología de la UCU -González Tornarúa, Capano, Scafarelli y Guerra

(2012)-, llevaron adelante un proyecto de “Propuesta de Formación de Padres y Madres de Familia”. Si bien no se evaluó la eficacia, los resultados de la investigación, ratifican la importancia y pertinencia del trabajo con padres, así como de la metodología utilizada. Se realizaron veinticuatro talleres en seis instituciones católicas de Montevideo e Interior del país.

Los objetivos de los talleres fueron: generar espacios de reflexión y participación entre los padres participantes; fomentar la creación de grupos de diálogo; fortalecer el vínculo institución educativa-familia. Los participantes fueron padres y madres (n=130 representaron el 20% del universo total de potenciales participantes), de alumnos adolescentes de primer y segundo año de secundaria.

La evaluación se realizó a través de cuestionarios cerrados para padres y referentes institucionales.

Aspectos relevantes: los padres participantes manifestaron la importancia que tiene para el desempeño de su rol la educación para padres. Además le dan trascendencia al hecho que la institución educativa apoye y acompañe dicho proceso. De los padres que contestaron el formulario se obtuvieron los siguientes resultados: el 95% de los mismos considera importante que se generaran espacios de reflexión, participación e intercambio con otros padres; el 95% señala que se lograron diálogos y discusiones enriquecedoras con los otros padres; el 81% de los padres participantes dicen haber notado algún cambio en el modo en que se relaciona con su hijo/a (o en su relacionamiento familiar); el 85% manifiesta que su vínculo con la institución educativa se ha fortalecido y el 95% señala que ha sido una experiencia beneficiosa y/o productiva para sí, que volvería a participar de una experiencia similar y que recomendaría los talleres a otros padres .

La relevancia de los programas de formación de padres así como su eficacia queda de manifiesto en las investigaciones llevadas a cabo entre otros, por Bartau y Etxeberria (2005).

De los resultados preliminares que arroja la investigación surge que el programa cumple con su finalidad, proporciona estrategias y recursos educativos a los padres. Con el objetivo de que procuren la cooperación y responsabilidad de sus hijos en las tareas y vida familiar. A su vez Bartau (2007), desarrolla en profundidad los resultados del Programa Corresponsabilidad Familiar (COFAMI). Desarrollan estrategias educativas para padres y madres, con la finalidad de promover la colaboración y la responsabilidad de los chicos en el trabajo y la vida familiar. Martínez González y Pérez, (2004) y Martínez González, Pérez y Álvarez, (2006), nos refieren sobre las valoraciones hechas por los padres y madres en relación a la utilidad y eficacia de las actividades de formación, demandan conocer estrategias para poder ser más asertivos y consistentes al educar a sus hijos, etc.

Por otro lado Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008), nos presentan el Programa de Apoyo Personal y Familiar. De la evaluación realizada con una variedad de instrumentos de medida relacionadas con los objetivos del programa, han podido constatar la eficacia del programa en términos de ganancias pre-postest. Robles y Romero (2011), realizan un trabajo de revisión en diferentes bases de datos sobre la eficacia de los programas de entrenamiento para padres en un período de 20 años (1989-2009). En ese sentido los resultados fueron satisfactorios en la promoción de cambios positivos en la conducta de los niños, mejora en las interacciones entre padres e hijos y en las conductas y actitudes parentales. Su eficacia se comprueba en la mejora

de la comunicación familiar, en la resolución de conflictos y en la disminución del estrés parental.

De la misma forma Graziano y Diament (1992) realizaron un recorrido por más de un centenar de estudios empíricos y concluyeron que el entrenamiento de padres tiene múltiples efectos favorables en los padres y sus hijos.

2.2.1.5 Clima Social Familiar

La familia sigue siendo considerada como la estructura básica de la sociedad, cuyas funciones no han podido ser sustituidas por otras organizaciones creadas expresamente para asumir sus funciones. De éstas, la más importante, es aquella de servir como agente socializador que permite proveer condiciones y experiencias vitales que facilitan el óptimo desarrollo bio-psico-social de los hijos.

Es innegable la importancia que tiene la familia para la supervivencia del individuo y el moldeamiento de su personalidad. Esta ha demostrado su gran adaptabilidad para adecuarse a las continuas transformaciones sociales; con todas sus limitaciones, la familia desempeña -y lo seguirá haciendo- un rol fundamental para la supervivencia y el desarrollo de la especie humana.

La familia es una entidad universal y tal vez el concepto más básico de la vida social; sin embargo, las familias se manifiestan de muy diversas maneras y con distintas Funciones. El concepto del papel de la familia varía según las sociedades y las culturas. No existe una imagen única ni puede existir una definición universalmente aplicable, es así que en lugar de referirnos a una familia, parece más adecuado hablar de "familias", ya que sus formas varían de una región a otra y a través de los tiempos, con arreglo a los cambios sociales, políticos y económicos.

Rudolf Moos (1974), el ambiente es un determinante decisivo del bienestar del individuo; asume que el rol del ambiente es fundamental como formador del comportamiento humano ya que este contempla una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que influirán contundentemente sobre el desarrollo del individuo.

Guerra (1993) y Kemper (2000) toman el mismo concepto para definir el Clima Social Familiar; haciendo referencia a las características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente, lo que establece un paralelismo entre la personalidad del individuo y el ambiente.

Definen al clima social familiar por las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, lo que involucra aspectos de desarrollo, de comunicación, Interacción y crecimiento personal, lo cual puede ser fomentado por la vida en común.

También consideran la estructura y organización de la familia, así como el grado de control que regularmente ejercen unos miembros sobre los otros.

El clima social, que es un concepto, y cuya operacionalización resulta difícil de universalizar, pretende describir las características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente. En cuanto al Clima Social Familiar, son tres las dimensiones o atributos afectivos que hay que tener en cuenta para evaluarlo:

Una dimensión de relaciones, una dimensión de desarrollo personal y una dimensión de estabilidad y cambio de sistemas, las cuales se dividen a su vez en sub-escalas. Para estudiar estas dimensiones Moos (1974) ha elaborado diversas escalas de Clima Social

aplicables a diferentes tipos de ambiente como es el caso de la escala de Clima Social en la Familia (FES).

En el Clima Familiar se dan interrelaciones entre los miembros de la familia donde se dan aspectos de comunicación, interacción, etc... El desarrollo personal puede ser fomentado por la vida en común, así como la organización y el grado de control que se ejercen unos miembros sobre otros. Con respecto a la influencia de la Familia en el desarrollo de la Personalidad, hay que decir que la familia, como lugar de aprendizaje, de pertenencia, de amor y de seguridad, nos ofrece las mayores oportunidades para desarrollar nuestras capacidades personales. La familia es, por lo tanto, un lugar de crecimiento que nos permite explorar el mundo desde que somos pequeños, para luego ser capaces de actuar en él.

Cuando un niño vive situaciones que le provocan rabia, miedo o tristeza, la familia puede ayudar a que esas vivencias difíciles se integren en su proceso de desarrollo y se fortalezca su personalidad. En estas ocasiones, los niños necesitan más que nunca ser tomados en serio y sentirse acogidos por la familia. Así, la familia juega un papel fundamental en el crecimiento de los hijos.

Ellos dan seguridad interior a sus hijos al entregarles calor afectivo y la sensación de que son útiles y valiosos, pero también son recompensados cuando sienten la satisfacción de verlos jugar, crecer, y aprender todos los días algo nuevo.

Los niños, durante su normal proceso de crecimiento, deben enfrentar problemas que pueden darse en el área de la educación, de la diferenciación e independencia del resto de los miembros de la familia, de la presión del grupo social, del desarrollo de su identidad sexual, etc., todos ellos influirán de una u otra manera en la consolidación de sus rasgos de personalidad. Hay problemas que se dan durante el crecimiento del

adolescente que pueden ser más graves y que han aumentado en el último tiempo. Nos referimos a la adicción a las drogas y alcohol. Se trata de problemas serios que serán rechazados si el adolescente ha logrado establecer una relación cercana a su familia, en un clima de confianza y amor entre padres e hijos.

Algunas veces, las malas relaciones en el hogar determinan en los niños una historia de hostilidad que los impulsa a hacer exactamente lo contrario de lo que los padres esperan de ellos y realizan comportamientos de autoagresión y autodestrucción para así hacer sentir a su familia culpables por el fracaso de sus propias acciones

Un concepto importante a tener en cuenta al estudiar el Clima Social, es el de Emoción Expresada. Sabemos que la Emoción Expresada es el mejor predictor de recaídas. La reducción de Emoción Expresada conlleva la disminución de la tasa de recaídas. Sin embargo, la Emoción Expresada no provoca recaídas en individuos no vulnerables o con adaptativos recursos de afrontamiento.

2.2.1.6 Componentes del Clima Social Familiar

Moos y Trickett, 1993 (Calderón y De la Torre, 2006) consideran que el clima social familiar está conformado por tres dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad, las que se definen en diez áreas que se muestran a continuación:

1) Relaciones: Mide el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes áreas:

Cohesión: Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

Expresividad: Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos, opiniones y valoraciones respecto a esto.

Conflicto: Se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

2) Desarrollo: Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Conformado por las siguientes áreas:

Autonomía: Es el grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

Área de Actuación: Se define como el grado en el que las actividades (tal como el colegio o el trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

Área Intelectual- Cultural: Es el grado de interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales.

Área Social - Recreativo: Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento. **Área de Moralidad- Religiosidad:** Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

3) Estabilidad: Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Conformado por las siguientes áreas:

Área Organización: Mide la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

Área Control: Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se tiene a reglas y procedimientos establecidos.

2.2.1.7 Teoría del clima social familiar de Rolf Herman Moos

Rolf Herman Moos, Plantea sus teoría sobre el clima social en la familia, teniendo como base teoría a la psicología ambientalista.

La psicología ambiental

La psicología ambiental comprende una amplia área de investigación relacionada con los efectos psicológicos del ambiente y su influencia sobre el individuo. También se puede afirmar que esta es un área psicológica cuyo foco de investigación es la interrelación del ambiente físico con la conducta y la experiencia humana. Este énfasis entre la relación del ambiente y la conducta es importante; no solamente los escenarios físicos afectan la vida de las personas, los individuos también influyen sobre el ambiente.

2.2.1.8 Características de la psicología ambiental.

Kemper (2000) refiere una muy breve descripción del trabajo de Claude Levy al enfocar las características de la psicología ambiental. Afirma que estudia las relaciones Hombre-Medio Ambiente en un aspecto dinámico, que el hombre se adapta constantemente y de modo activo al ambiente donde vive, logrando su evolución y modificando su entorno.

Manifiesta que la psicología del medio ambiente se interesa ante todo por el ambiente físico, pero que toma en consideración la dimensión social ya que constituye la trama de las relaciones hombre y el medio ambiente; el ambiente físico simboliza, concretiza y condiciona a la vez el ambiente social.

El ambiente debe ser estudiado de una manera total para conocer las reacciones del hombre o su marco vital y su conducta en el entorno.

Afirma que la conducta de un individuo en su medio ambiente no es tan solo una respuesta a un hecho y a sus variaciones físicas; sino que éste es todo un campo de posibles estímulos que deben ser tomados muy en cuenta.

2.2.1.9 Concepto de Ambiente según Moos.

Para Rudolf Moos (1979), el ambiente es un determinante decisivo del bienestar del individuo; asume que el rol del ambiente es fundamental como formador del comportamiento humano ya que este contempla una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que influirán contundentemente sobre el desarrollo del individuo.

Considera que el “clima” es sólo uno de los aspectos de un ambiente. Dentro de una postura socio-ecológica, denomina “ecología social” al ambiente humano total y entiende el clima como uno de los componentes de dicho ambiente.

Menciona seis tipos:

Factores ecológicos (meteorológicos, físicos y arquitectónicos, geográficos).

Situaciones de comportamiento.

Estructura de las dimensiones de la organización en función del tamaño, normas, salarios, comunicación, duración del control.

Media de las características personales de los sujetos que condicionan el ambiente.

Dimensiones funcionales en situaciones específicas (variables ambientales relevantes en relación funcional con determinadas conductas).

Clima social: características psicosociales de grupos sociales o instituciones dadas

2.2.2 Depresión

2.2.2.1 Definición:

Navarro 1990, refiere que la depresión es una sensación de malestar, con manifestaciones como tristeza y angustia, mal humor, frustración, etcétera, y todo esto es consecuencia de algo negativo que sucedió.

Rojas 2006 dice que las depresiones son un conjunto de enfermedades psíquicas hereditarias o adquirida, con una sintomatología determinada, a la que se asocian cambios negativos de tipo somático, psicológico, conductual, cognitivo y afectivo”.

Navarro 1990 señala que la depresión interfiere en gran medida con la creatividad y hace que disminuya el gusto por el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaban. Igualmente, la depresión, dificulta las relaciones con los demás. En las depresiones de cierta severidad algunas personas se aíslan, llegan a comportarse indiferentes por casi todo y los pensamientos de suicidio son muy comunes.

Según katz, la depresión es un conjunto de manifestaciones clínicas que se utilizan para designar a una serie de alteraciones cognitivas-conductuales (episódicas o periódicas, unipolares o bipolares, leves o moderadas o severas. Durante estas el individuo ya no tiene accesos a reforzamientos sociales o bien, estos dejan de ser congruentes a sus respuestas o pierden su efectividad.

2.2.2.2. Clasificación de la depresión

Strange (1992), para él la depresión se clasifica en:

1. Depresión moderada: las manifestaciones típicas reportadas por los pacientes son:

- a) Afecto deprimido
- b) Pensamiento pesimista
- c) Cambios en la actividad motora
- d) Ansiedad
- e) Manifestaciones fisiológicas.

2. Depresión severa: en este tipo de depresión, los síntomas son los mismos pero más intensos, además pueden presentarse algunas manifestaciones que son más típicas de la psicosis. También algunos pacientes pierden contacto con la realidad.

3. Depresión leve: en este tipo de depresión, las manifestaciones son las mismas pero con la intensidad más baja. Entre estas manifestaciones se encuentran, la ansiedad. Los síntomas obsesivos y las fobias.

4. Manía: es este trastorno las manifestaciones serían contrarias a las de la depresión. Entre ellas se encuentran: los pensamientos rápidos, las ideas excesivamente optimistas, el incremento del apetito y la actividad sexual.

Enrique Baca (presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría) proporciona datos alarmantes, a una cuarta parte de los españoles tendrán a lo largo de su vida un episodio que será susceptible de atención sanitaria de carácter psiquiátrico. Esto significa que la atención mental es problema **primario**. A este respecto, la medicina de atención primaria ha experimentado importantes progresos en cuanto a la detección de cuadros depresivos y su correcto tratamiento, aunque una de las grandes dificultades que siguen teniendo los profesionales es la falta de tiempo, esencial para el diagnóstico de estos pacientes.

2.2.2.3 Teorías y modelos explicativos de la depresión

Winokur (1997) ha propuesto que la depresión unipolar desde la perspectiva clínica es un trastorno homogéneo pero etiológicamente es heterogéneo. La depresión es un problema de múltiples facetas caracterizado por un amplio número de síntomas que pueden, o no, estar presentes en cada paciente en particular. No todas las depresiones

obedecen a las mismas causas. Por ello, en la actualidad hay un amplio número de teorías que intentan explicar la etiología de la depresión.

Teorías conductuales de la depresión

Las aproximaciones conductuales al tratamiento de la depresión se caracterizan fundamentalmente por utilizar una metodología científica más que una teoría específica o un conjunto de técnicas. Los tratamientos conductuales de la depresión tienden a confiar en los hallazgos empíricos de la psicología experimental, centrándose en los determinantes actuales de la conducta más que en la historia de aprendizaje.

El modelo conductual sugiere que la depresión unipolar es fundamentalmente un fenómeno aprendido relacionado con interacciones negativas entre la persona y su entorno (p.ej., relaciones sociales negativas o baja tasa de refuerzo). Estas interacciones con el entorno pueden influenciar y ser influidas por las cogniciones, las conductas y las emociones, y las relaciones entre estos factores se entienden como recíprocas. Las estrategias conductuales se utilizan para cambiar los patrones poco adaptativos de conducta, cognición y emoción.

En la actualidad hay varios modelos conductuales de la depresión: la disminución del refuerzo positivo y su reformulación, el modelo de MCLean, el de Wolpe, el de Bellack, Hersen y Himmenlhoch y el de Nezu. Dado el amplio número de enfoques conductuales expondremos brevemente los más relevantes.

La disminución del refuerzo positivo

Para Lewinsohn (1975), la depresión puede ser el resultado de la reducción del refuerzo positivo contingente a las conductas del paciente. El total de refuerzo positivo que consigue un sujeto es función de:

1) el número de acontecimientos que son potencialmente reforzadores para la persona; 2) el número de hechos potencialmente reforzadores que tienen lugar; y 3) el conjunto de habilidades que posee una persona (p.ej., habilidades sociales) para provocar refuerzo para sus conductas proveniente del entorno.

Los aspectos cognitivos de la depresión tales como baja autoestima, culpabilidad, pesimismo, etc., son el resultado de las atribuciones que hace el sujeto acerca de su sentimiento de disforia.

Los planteamientos iniciales de Lewinsohn fueron posteriormente reformulados. Para Lewinsohn y colaboradores las teorías conductuales y cognitivas de la depresión habían sido hasta entonces demasiado limitadas y simples. Ellos proponen un modelo en el que se plantea que la ocurrencia de la depresión se considera como un producto de factores tanto ambientales como disposicionales; la depresión se conceptualiza como el resultado final de cambios iniciados por el ambiente en la conducta, el afecto y las cogniciones.

En la reformulación de la teoría de la reducción del refuerzo positivo se incluye el fenómeno de la secuenciación de conexiones causales, que comienza cuando surge un acontecimiento potencialmente evocador de depresión, el cual interrumpe los patrones de conducta automáticos del sujeto, produciendo todo ello una disminución de la tasa de refuerzo positivo y/o un número elevado de experiencias aversivas. Como consecuencia de todo ello, se produce un aumento de la conciencia de uno mismo, la autocrítica y las expectativas negativas, traduciéndose todo ello en un aumento de la disforia con consecuencias de todo tipo conductuales, cognitivas, interpersonales, etc. Propusieron varios factores que incrementarían la probabilidad de depresión: ser mujer, tener una edad entre 20 y 40 años, historia previa de depresión, susceptibilidad

frente a acontecimientos aversivos, bajo estatus socioeconómico, baja autoestima y tener hijos con edades inferiores a 7 años. A su vez, también plantearon una serie de factores de protección frente a la depresión (inmunógenos): capacidad de iniciativa, competencia social auto percibida, exposición a una frecuencia elevada de acontecimientos positivos y un grado elevado de apoyo social.

Indican que ambos tipos de factores, ya sean los de vulnerabilidad o los inmunógenos, podrían afectar a distintas conexiones causales en el modelo general.

Entrenamiento en autocontrol

Rehm (1977) propuso un modelo de autocontrol para la depresión en el que intentó integrar los aspectos cognitivos y conductuales del trastorno. El entrenamiento en autocontrol para manejar la depresión hace énfasis en una combinación de la consecución progresiva de la meta, autorrefuerzo, manejo de contingencias y rendimiento conductual. En el entrenamiento de autocontrol, tal como lo desarrolló Rehm (1977), se entiende que la depresión es el resultado negativo de la relación entre recompensas y castigos. La teoría del autocontrol se centra en la contribución del individuo a esta relación negativa a través de las respuestas conductuales y cognitivas. se teoriza que los individuos deprimidos tienen una tendencia perfeccionista, pretenden metas inalcanzables, se centran en los aspectos negativos de su entorno y se aplican pocos refuerzos mientras que la tasa de autocastigo es elevada. Esta teoría no intenta minimizar el papel de los factores ambientales, si no que considera que los acontecimientos positivos ocurren con baja frecuencia a causa de sesgos cognitivos errónea de las expectativas y de las estrategias de autoevaluación, por su codificación selectiva y procesamiento y recuperación de los acontecimientos negativos, la persona deprimida tiene mayor riesgo de autocastigarse.

El modelo de Nezu

Nezu y sus colaboradores desarrollaron una formulación de la depresión donde la cuestión central para el comienzo y el mantenimiento de la depresión en un individuo son el déficit o la ineficacia de sus habilidades de solución de problemas.

Nezu apuntó que había varios trabajos en los que se demostraba una asociación entre tener déficits en la solución de problemas y la sintomatología depresiva, tanto en los niños como en los adultos. Dada esta asociación Nezu y Ronan (1985) sugirieron que las habilidades de solución de problemas podían moderar la relación entre el estrés y la depresión. Hipotetizaron que la capacidad eficaz de solucionar los problemas podía actuar como un amortiguador de los efectos de las experiencias de vida negativas. Por otra parte, también indicó que la habilidad en la solución de problemas podía moderar la asociación entre un estilo atribucional negativo y la depresión.

De acuerdo con la formulación de Nezu (1987), los pacientes que tengan un déficit en habilidades de solución de problemas tendrán un mayor riesgo para desarrollar un episodio depresivo. De modo más específico, Nezu señaló que la depresión podía ser el resultado de carencias en alguno de los cinco componentes de la estrategia de solución de problemas: 1) orientación hacia el problema; 2) definición y formulación del problema; 3) generación de soluciones alternativas; 4) toma de decisiones; y 5) puesta en práctica de la solución y verificación. Nezu (1987) indicó que el comienzo de la depresión ocurre cuando el individuo tiene que hacer frente a una situación difícil. Si no se resuelve esta situación problemática, es probable que se produzcan consecuencias negativas.

Las teorías cognitivas de la depresión

Las terapias cognitivas son el resultado de una tradición intelectual que se remonta al menos a la filosofía estoica, y más recientemente a la psicopatología empírica, en cuanto que consideran que la interpretación del sujeto sobre un suceso es más importante que el suceso en sí mismo. Esto es, las teorías cognitivas hacen énfasis en que la percepción errónea de uno mismo, de los otros y de los sucesos puede dar lugar a un trastorno depresivo. La investigación apoya que los sujetos depresivos tienen una tendencia a evaluar negativamente, afectando a un amplio rango de procesos cognitivos (ej. autoconcepto, atribuciones). Este estilo cognitivo tiene una relación recíproca con las respuestas motivacionales y afectivas que se asocian con la depresión.

La reformulación atribucional del modelo de indefensión aprendida (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978) y la teoría cognitiva de Beck (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979) son las dos teorías cognitivas que tienen el mayor apoyo empírico entre los modelos cognitivos contemporáneos de la depresión.

La teoría de la indefensión aprendida y su reformulación

Seligman (1975) hipotetizó que la depresión se produce cuando el sujeto no es capaz de discriminar la relación (contingencia) entre su comportamiento y las consecuencias que le siguen, ya sean positivas o negativas. Como consecuencia de ello se produciría lo que Seligman denominó indefensión aprendida.

Este término se refiere al estado de pasividad, así como a otras actitudes que se generan en el sujeto cuando se ha expuesto a un proceso en el que no existe contingencia entre la conducta y las consecuencias de la misma.

Posteriormente, Abramson (1978) reformularon la teoría de Seligman, haciendo énfasis en el tipo de atribuciones que el sujeto hace sobre la causa de su indefensión. Para Abramson (1978) estas atribuciones pueden variar en alguna de las siguientes dimensiones: interna-externa, global-específica y estable-inestable.

Por ejemplo, si un sujeto va a una entrevista de trabajo y no lo consigue, y atribuye el fracaso a su baja capacidad, estaría haciendo una atribución de tipo interno, estable y global. Si por el contrario, lo atribuye a que este tipo de trabajo no era adecuado para él, la atribución sería de tipo externa, específica e inestable. Estas tres dimensiones determinan el efecto sobre la autoestima, la cronicidad y la generalidad de la indefensión y la depresión (Abramson et al., 1978).

Se ha demostrado que es más probable que los individuos predispuestos a la depresión atribuyan los acontecimientos negativos a factores internos (es decir, a uno mismo), estables (es decir, irreversibles) y globales (es decir, que lo abarcan todo) . El patrón opuesto en las atribuciones sería el que se basa en hechos positivos. Abramson et al. (1978) también señalan que algunas de las características de la depresión vienen determinadas por el estilo atribucional de cada sujeto, como por ejemplo la presencia de una baja autoestima como resultado de una atribución personal.

La teoría cognitiva de Beck

Actualmente la mayoría de los trabajos empíricos sobre la depresión se basan en la teoría cognitiva que propusieron Beck(1979), según la cual la depresión es en gran medida el resultado de una interpretación errónea de los acontecimientos y situaciones que tiene que afrontar el sujeto.

Esta formulación teórica gira en torno a tres conceptos básicos: la cognición, el contenido cognitivo y los esquemas. La cognición se refiere al contenido, proceso y

estructura de la percepción, del pensamiento y de las representaciones mentales. El contenido cognitivo es el significado que el sujeto da a los pensamientos e imágenes que tiene en su mente; para los terapeutas cognitivos la interpretación que haga el sujeto sobre un hecho (contenido cognitivo) tendrá una influencia importante en lo que siente.

Los esquemas son creencias centrales que se constituyen en los principios directrices que sirven para procesar la información procedente del medio. Aunque no se especifica claramente el origen de los esquemas erróneos, parece sugerirse que podrían ser el resultado del aprendizaje a través de la exposición a acontecimientos y situaciones anteriores, jugando un importante papel las experiencias tempranas y la identificación con otras personas significativas.

Los esquemas depresivos tienen que ver con acontecimientos tales como la desaprobación o la pérdida. De ello se deduce, que muy probablemente aquellos individuos que padecen una depresión episódica presentan esquemas menos patológicos o con menos áreas claves de vulnerabilidad (p.ej., confianza, seguridad, amor) que aquellos con depresión crónica.

La teoría cognitiva considera que hay cuatro elementos cognitivos clave que explican la depresión (Perris, 1989): 1) la tríada cognitiva, formada por una visión negativa sobre uno mismo, el mundo y el futuro; 2) los pensamientos automáticos negativos; 3) errores en la percepción y en el procesamiento de información; y 4) disfunción en los esquemas.

La tríada cognitiva (Beck, 1967) se refiere a que el contenido cognitivo de un sujeto deprimido acerca de sí mismo, su mundo y su futuro es disfuncional y negativo. El paciente deprimido se ve a sí mismo como indigno, incapaz e indeseable, el mundo lo

ve lleno de obstáculos y de problemas insolubles y el futuro lo contempla como totalmente desesperanzador.

Los pensamientos automáticos negativos son aquellas cogniciones negativas específicas que desencadenan la activación emocional característica del paciente depresivo. Son pensamientos automáticos (el paciente no se da cuenta del mismo o de su proceso de interpretación), repetitivos, involuntarios e incontrolables. Entre el 60-80% de los pensamientos automáticos tienen un valor negativo (Friedman y Thase, 1995). Aunque todas las personas tienen pensamientos negativos de vez en cuando, en personas con un problema de depresión grave estos pensamientos ya no son irrelevantes, sino que predominan en su conocimiento consciente (Beck, 1991). de los padres.

El pensamiento perturbado de la depresión es consecuencia del procesamiento erróneo o sesgado de la información que nos llega de nuestro medio. Los errores más importantes que se producen en el procesamiento de información de los individuos deprimidos son:

La inferencia arbitraria (llegar a una conclusión en ausencia de evidencia que la apoye); la abstracción selectiva (extraer una conclusión basándose en un fragmento sesgado de información); la sobregeneralización (elaborar una regla general a partir de uno o varios hechos aislados); la magnificación y la minimización (sobreestimar o infravalorar la significación de un acontecimiento); la personalización (atribuirse a uno mismo fenómenos externos sin disponer de evidencia para ello); y el pensamiento absolutista dicotómico (tendencia a valorar los hechos en función de dos categorías opuestas).

Estos errores, que se producen en el procesamiento de la información de las personas deprimidas, son un reflejo de la actividad de los esquemas cognitivos disfuncionales, que como ya indicamos anteriormente toman la forma de creencias centrales o «asunciones silenciosas». Los esquemas son teorías o hipótesis simples que dirigen el proceso por medio del cual una persona organiza y estructura la información sobre el mundo; determinan qué situaciones son consideradas como importantes para el sujeto y qué aspectos de la experiencia son importantes para la toma de decisiones.

Ejemplos de estas creencias son: «yo no puedo ser feliz si la mayoría de la gente que conozco no me admira», «si yo fracaso en mi trabajo, entonces yo soy un fracaso como persona».

Por tanto, los esquemas son estructuras cognitivas que subyacen a la vulnerabilidad depresiva, a través de las cuales se procesan los acontecimientos del medio y la disfuncionalidad de los mismos causa errores en el procesamiento de información. A su vez, estas distorsiones cognitivas facilitan que se mantengan los esquemas disfuncionales, produciéndose finalmente la depresión (el paciente depresivo espera fracaso, rechazo e insatisfacción, y percibe que la mayoría de las experiencias confirman sus expectativas negativas).

La teoría cognitiva de la depresión también propone un modelo de Diátesis estrés. Se hipotetiza que la predisposición a la depresión se adquiere a través de las experiencias tempranas, las cuales van modelando esquemas potencialmente depresógenos (es decir, los esquemas con contenido negativo constituyen la diátesis cognitiva). Estos esquemas cognitivos disfuncionales permanecerán latentes hasta que son activados por un estímulo estresante (factores precipitantes, como, por ejemplo, la ruptura de una relación amorosa) para el cual el individuo está sensibilizado. Los esquemas

depresógenos pueden permanecer en reposo e inactivos durante mucho tiempo o toda la vida si el sujeto no está expuesto a situaciones de riesgo; por consiguiente, el sujeto tendrá pocos pensamientos negativos.

No todos los aspectos del modelo cognitivo de la depresión han recibido un apoyo empírico firme.

Las hipótesis relativas a la vulnerabilidad de los esquemas y el papel de las cogniciones en la etiología de la depresión son los aspectos que han recibido menor apoyo, además de ser los más difíciles de comprobar.

Otras teorías psicológicas

Además de los planteamientos conductuales y cognitivos-conductuales, se han propuesto otros muchos planteamientos psicológicos para explicar la depresión. De todos ellos, destaca el enfoque interpersonal. El modelo de terapia interpersonal se nutre en gran parte de las aportaciones de la teoría interpersonal de Sullivan (1953) y la teoría psicobiológica de Meyer (1957), con su énfasis en la relación recíproca entre factores biológicos y psicosociales de la psicopatología. Aunque el modelo de la terapia interpersonal «no hace asunciones acerca de las causas de la depresión»

(Klerman y Weissman, 1993), sugiere que las relaciones interpersonales de los sujetos pueden jugar un papel significativo tanto en el comienzo como en el mantenimiento de la depresión. Sin embargo, existen diferencias de conceptualización muy importantes entre las distintas teorías interpersonales que se han formulado para explicar la depresión (Vázquez y Sanz, 1995). Por ejemplo, la teoría de Klerman, Weissman, Rounsaville y Chevron (1984) parte de la tradición psicoanalítica, mientras que las de Coyne (1976), Coates y Wortman (1980) y Gotlib (Gotlib y Colby, 1987; Gotlib y Hammen, 1992) provienen de los enfoques cognitivo-conductuales.

Teorías biológicas de la depresión

A pesar de la gran cantidad de investigación que se ha realizado en las últimas décadas acerca de la biología de la depresión, todavía es escaso el conocimiento sobre el papel de los factores biológicos en la etiología y patogénesis de la depresión mayor. La mayoría de las teorías de la depresión hipotetiza alteraciones en uno o más de los sistemas neuroquímicos del cerebro.

La investigación se centra fundamentalmente en el papel que juegan varios neurotransmisores del sistema nervioso central; en concreto, en las catecolaminas noradrenalina y dopamina, la indolamina serotonina y la acetilcolina. Friedman y Thase (1995) plantean que la depresión, desde el punto de vista biológico, puede entenderse como una anomalía en la regulación en uno o más de los siguientes sistemas neuroconductuales:

- 1) Facilitación conductual; 2) inhibición conductual; 3) grado de respuesta al estrés; 4) ritmos biológicos; y 5) procesamiento ejecutivo cortical de la información. El déficit en estos sistemas podría ser heredado o adquiridos. Incluso, una explicación más plausible, sería que las anomalías en alguno de estos sistemas que pueda generar depresión en un individuo, se produjesen como consecuencia de la interacción entre los sucesos estresantes que experimenta dicho sujeto y su vulnerabilidad biológica.

2.2.2.4 Identificación de los signos y síntomas de la depresión

1. Estado de ánimo. Este se encuentra bajo, el enfermo puede darse cuenta de esto, aunque es frecuente que los familiares cercanos, lo hayan notado. El paciente es visto como más callado, distante, serio, aislado, o irritable. Esto último puede ser un dato

significativo del cambio en el carácter del paciente. Estar poco tolerante y sentir que solo a él le ocurren todas las cosas malas o que es él quien las provoca. El estado de ánimo puede variar a lo largo del día. El paciente deprimido, nota que hay una parte del día, en que se siente más triste, por ejemplo la mañana, y conforme pasa el día, va sintiéndose mejor.

2. Pérdida del interés por situaciones o actividades que antes le producían placer.

Esta es otra manifestación cardinal de la depresión. El paciente, ya no se interesa por las actividades que antes le gustaba realizar. Por ejemplo: ir al cine, salir con amigos, oír música, leer, su propio trabajo. Esto puede deberse, a que ya no disfruta el efectuar esas actividades, o a que ya se le dificultan. Por ejemplo, si a una persona le gustaba leer, pero ahora le cuesta trabajo concentrarse y retener lo que está leyendo, y hace un gran esfuerzo en esto, entonces empieza a no ser una actividad agradable. Lo mismo es el asistir a una reunión o una fiesta, la dificultad para interactuar con los demás se ve magnificada, por el hecho, que ahora el enfermo se siente con poca capacidad para estar bien con sus amigos y familiares, por lo que se torna un suplicio, el ver a los demás reír y divertirse, cuando es algo que él o ella no pueden experimentar. El pedirle a los deprimidos que "le eche ganas"; "Que no se den por vencido"; "Que se esfuerce y socialice", es solicitarle que vaya a contratarse y a sentirse peor.

3. Sentimientos de culpa. Ellos pueden pensar que están deprimidos, por cosas o situaciones que hicieron o dejaron de hacer en el pasado. Aún más pueden llegar a sentir que el estar deprimido es una forma de castigo, y que están expiando sus culpas a través de su enfermedad. Finalmente en algunas formas de depresión psicótica, el enfermo puede tener ideas delirantes, de que están pagando no solo con sus culpas, sino las culpas de alguien más o que están expiando los pecados de tal o cual grupo de

seres marginados, etc. Pueden incluso, existir alucinaciones auditivas, que los acuse e insulten.

4. Ideación suicida. Los enfermos con depresión se suicidan con una alta frecuencia. El médico puede tener miedo de preguntar respecto a esto, porque puede suponer que el enfermo no ha pensado en eso, o por lo menos no ha pensado en eso formalmente, y que al hacer semiología en esta área, puede "despertar", la ideación suicida. Pero el enfermo ya lo ha pensado y es más, él desea que se le interrogue al respecto. Porque, desea y necesita que lo ayuden a no llevar a cabo este tipo de ideas. Algunos pacientes con depresión, pueden tener datos de insomnio inicial (incapacidad para iniciar el sueño por más de 30 minutos, en el horario acostumbrado); o insomnio termina (fragmentación del sueño, con despertares de más de 20 minutos o levantarse de la cama, sin que sea para ir al baño). En un laboratorio de sueño, el enfermo con depresión tiene una serie de alteraciones, de las fases o estadios de sueño, como son: menor cantidad de fases de sueño III y IV (sueño delta), un inicio rápido al sueño de movimientos oculares rápidos (latencia acortada al SMOR); fragmentación del sueño y despertar matutino prematuro.

Sin embargo, puede haber algunos enfermos, que en vez de presentar una baja en calidad y cantidad de sueño, tienen lo opuesto, es decir un exceso de sueño. Estas son personas que duermen de nueve a diez horas, y que refieren que entre más duermen, más deprimidos se sienten, con gran estado de adinamia, debilidad y lentitud psicomotriz.

5. Insomnio y otros trastornos del sueño en la depresión. El insomnio es la manifestación de sueño insuficiente o poco reparador. En el caso de los enfermos deprimidos, la forma más típica, es el insomnio de la última parte de la noche, también

llamado insomnio terminal o tardío. El paciente se despierta a las 03:00 hr de la madrugada, por ejemplo, y no puede volverse a dormir. En esas horas de soledad nocturna, el paciente, inicia con una serie de pensamiento pesimistas y de impotencia, que le impiden dormir nuevamente ("un día más"; "ni siquiera esto puedo hacer bien, no voy a poder continuar con esto").

Despertarse una hora más temprano, del horario habitual, que solía tener el paciente, antes del inicio de su depresión, es considerado como despertar matutino prematuro, o insomnio terminal.

6. Disminución de energía. Esto es referido por el paciente, como una gran dificultad para moverse, para arreglarse, asearse, como dificultad para iniciar labores mínimas, o que requiere de un gran esfuerzo para llevarlas a cabo: "siento como si estuviera con las pilas bajas"; "no me dan ganas de nada, solo quiero estar en la cama tumbado sin hacer nada"; "las cosas las hago como en cámara lenta". Aquí hay que evaluar, que cosas ya no puede hacer el paciente, y esto va desde que requiere un gran esfuerzo para trabajar, para su aliño, hasta dejar de trabajar y estar únicamente acostado o en una posición fija todo el tiempo.

Los enfermos pueden llegar a un tipo de estupor, con una gran lentitud para responder, o solo lo hacen con movimientos de cabeza. El mutismo o estupor del deprimido, se diferencia de la catatonía, que también es un tipo de inmovilidad, en que en esta última, el enfermo tiene un signo llamado: "Flexibilidad cérica" (de cera de las velas), en donde se le coloca, al enfermo en posiciones antigravitatorias incómodas, por ejemplo con un brazo levantado, como de estatua de cera, y este permanece por un largo rato. Situación que no ocurre con el enfermo deprimido.

7. Agitación psicomotriz y ansiedad psíquica. Estas son dos manifestaciones que se pueden presentar en depresiones, en donde hay un componente sintomático ansioso importante. El médico, puede evaluar desde la inspección general al paciente, su estado de agitación psicomotriz, de estar presente, el paciente mueve las manos o los pies de manera inquieta, juguetea con los cabellos, se seca las manos, se levanta y sienta, etc. Además el paciente puede referir que se siente "nervioso", agitado, que no puede estar tranquilo, que se está preocupando mucho por cosas pequeñas que antes no le preocupaban, y aquí habrá que pedirle ejemplos de las mismas: "Ahora me preocupo mucho por la hora que llega mi marido, si no me habla dos o tres veces al día estoy nerviosa, esto no me sucedía antes"

8. Alteraciones gastro intestinales y pérdida de peso. Es frecuente que los pacientes con depresión, presenten baja en su apetito, con una disminución significativa de su peso corporal. Esto se puede cuantificar en kilos, si es que el paciente se ha pesado o en tallas de ropa, ya que el paciente, siente que su ropa le queda holgada. Una pérdida de peso de más de 5 kg, sin dieta, deberá de ser estudiada, descartando problemas médicos, trastornos de la alimentación, sobre todo si la paciente es mujer (v.g. anorexia o bulimia) y dietas.

Por otro lado algunos pacientes con depresión pueden aumentar de peso, esto se ve más frecuentemente, en los enfermos con sueño excesivo, apetencia por alimentos ricos en carbohidratos e inhibición psicomotriz. A este cuadro que se ha descrito se le denomina: depresión afectiva estacional, porque es común que con esas características clínicas, se presente con más frecuencia en el invierno. También se le ha llamado depresión atípica.

9. Disminución del deseo sexual. Se ha notada una baja en el deseo sexual (lívido), o disfunción eréctil en el hombre y anorgasmia en la mujer.

2.2.2.5. Depresión y ansiedad principales problemas de salud mental de internos en cárceles.

Un estudio señala que los casos de depresión representan el 42,3% del total de atenciones en materia de salud mental, mientras que la ansiedad significa el 22,6%.

Lima. Los episodios depresivos y los trastornos de ansiedad generalizada son los problemas de salud mental más comunes entre las personas internas en las cárceles, según revela un informe elaborado por la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud y la Dirección Regional de Lima del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) en penales de la capital.

Otros problemas que se presentan entre la población penitenciaria, aunque con menor incidencia, son los trastornos depresivos recurrentes (9,2%), trastornos sicóticos (4,7%), fobia social (4,3%) trastornos de pánico (3.4%).

El estudio señala que la dependencia del alcohol y los trastornos de estrés postraumático también representan problemas con prevalencia del 17,1% y 13% de los casos, respectivamente.

El director de Salud Mental del Minsa, Carlos Bromley Coloma, anotó que si bien para cualquier ser humano estar recluso en una prisión es un evento catastrófico, no todos reaccionan de la misma manera y el problema de salud mental es mayor cuando se trata de personas que tenían la depresión como enfermedad de fondo y que la desarrollan como consecuencia de haber perdido su libertad.

Depresión

En diálogo con la agencia Andina, el especialista precisó que la depresión como enfermedad no es lo mismo que las reacciones depresivas que una persona puede presentar ante un hecho de gran impacto emocional.

Detalló que para que una persona desarrolle la depresión debe haberla tenido de fondo y que esta haya desencadenado por una situación en especial como la desprotección personal, falta de soporte familiar, reclusión, aislamiento, corte abrupto de los vínculos con la sociedad.

2.2.2.6. La importancia de la familia en la salud mental

Grupo familiar y enfermedad mental

Se aborda la temática de la importancia de la familia, en relación a la salud mental desde una teoría de la Psicología Grupal y Social. Se señalan aspectos importantes de los síntomas y enfermedades que se enmarcan en lo que es una familia, así como causas y efectos en la salud mental de los integrantes de la misma. La comunicación es uno de los aspectos que marcan y demuestran el grado de salud mental de una familia. Las relaciones entre los miembros de una familia, roles asignados y asumidos van a pautar también niveles de salud mental tanto de cada uno de sus miembros como de la familia como grupo o sistema.

Lo intergeneracional es un aspecto muy importante en lo que es la salud mental de una familia. Esto se relaciona con:

- Las ideas,
- Memorias,
- Pensamientos,
- Anécdotas,

- Valores que se transmiten de generación en generación y marcan a una familia.

La capacidad de un grupo familiar de trascender los “instituidos” que se han conformado a lo largo de su historia tanto de la familia en sí misma como de generaciones anteriores y de conformarse como grupo familiar propiamente dicho, con canales de comunicación saludables, conformarán un grupo familiar “sujeto” y por lo tanto, sano; trascendiendo así al grupo familiar que llamo “objeto”.

Relaciono objeto con grupo familiar pasivo que no ha sabido o podido trascender su propia historia, sus roles asumidos y naturalizados en base a creencias, hechos históricos y otras configuraciones que la han marcado y por lo tanto, no ha podido configurarse como grupo familiar sujeto y activo, en relación a la realidad que le ha tocado vivir.

2.2.2.7. Efectos del encarcelamiento en las familias

El internamiento de una persona en prisión a veces supone que esta persona es quien vive aisladamente esta experiencia de la pérdida de su libertad, pero la realidad es que estos efectos los sufre igualmente su familia, para la cual implica la pérdida de su presencia cotidiana, así como el soporte económico cuando el individuo encarcelado era quien sostenía o contribuía a los gastos del hogar (Centro de Investigaciones Socio jurídicas [CIJUS], 2000). En un estudio etnográfico de tres años sobre el efecto del encarcelamiento masculino en la vida familiar en el Distrito de Columbia (Estados Unidos) realizado por Braman (2003), el hallazgo principal es que el aumento dramático de personas encarceladas durante las últimas dos décadas ha generado muchos efectos negativos al afectar a las familias de los internos tanto o incluso más que ellos.

La cárcel afecta por tanto drásticamente la composición familiar e incluso puede generar su desintegración, como en el caso de madres encarceladas, en donde el núcleo familiar pierde su base afectiva, quedando los hijos en una crítica situación emocional, y en el caso de hombres encarcelados que desempeñan el rol de proveedores y/o jefes del hogar, generan en su núcleo familiar una desestabilización emocional y económica, siendo esta última muchas veces solventada por sus familiares, que incluso muchas veces deben suplir las necesidades del interno dentro de la cárcel, así como los costos de los procesos jurídicos y abogados, entre otros. Las familias en esta situación se ven abocadas muchas veces a vender o empeñar sus bienes o propiedades (Orrego, 2001). Otro factor que influye en el detrimento de las relaciones familiares es la ubicación del centro carcelario en donde se encuentra el interno/a, ya que este puede ser distante del domicilio de la familia debido a los traslados que se efectúan, y cuando la familia es de bajos recursos económicos se ve en la obligación de ahorrar para realizar la visita, siendo esta una, dos o tres veces en un semestre por lo general, encontrándose casos en los cuales el interno no recibe visita durante su encarcelamiento (CIJUS, 2000). En otras ocasiones, algunos familiares del interno/a viajan a donde se encuentra recluso/a para visitarlo/a frecuentemente, conllevando esto un deterioro mayor de la calidad de vida y el patrimonio familiar, ya que esto generalmente incluye gastos como el transporte al lugar de reclusión, comidas, meriendas durante las visitas, y algunas veces alojamiento para toda la noche (Hairston, 2002), llevando incluso a miembros de la familia a desempeñarse en oficios bajos como la prostitución o ejerciendo la indigencia.

En el caso de mujeres detenidas, se encuentra que existe una alta probabilidad que ellas sean internadas en establecimientos alejados de sus lugares de residencia, lejos de su

familia, debido a que en general no existen muchos lugares para internarlas. Ruíz, Gómez, Landazabal, Morales y Sánchez (2000) indican lo siguiente:

"Por otra parte, debido al hecho de que la criminalidad femenina registrada es mucho menor que la masculina, existen menos establecimientos de reclusión para mujeres, y en bastantes casos los que existen consisten en secciones o patios de centros para hombres, que se han habilitado para albergar a mujeres.

El rito semanal de la visita constituye igualmente una carga de sacrificio inherente a la privación de la libertad, como pasar la noche en una fila, no tener con quien dejar los niños, sufrir los insultos y vejámenes por parte de la guardia y de los demás visitantes (CIJUS, 2000; Orrego, 2001). Además de los problemas anteriores, Carp & Davis (1989) indican que la ubicación aislada de las instalaciones de muchas penitenciarías puede disminuir la frecuencia de las visitas.

Por otro lado, los familiares de los reclusos sufren de discriminación social y laboral, porque a veces se ven en la necesidad de ocultar la suerte del familiar detenido, de negar su existencia, e incluso a veces, de llegar a cambiar de círculo social, ya que se abandonan las amistades tradicionales, y en su lugar se tejen lazos de solidaridad y compañerismo entre algunas mujeres visitantes.

También los hijos de los reclusos son víctimas del encarcelamiento de su padre o madre, ya que muchas veces se les oculta sobre el lugar donde se encuentran y en el caso de saberlo, generalmente se les presiona a ocultarlo ante sus compañeros, maestros u otros adultos para evitar discriminaciones o señalamientos, lo cual genera en los menores un conflicto para el cual no están preparados. Algunos padres en prisión prefieren que sus hijos no los visiten en prisión y/o no quieren tener contacto con ellos. Ellos creen que el padre o madre que tiene en custodia a los hijos/as no tiene buena

disposición para tales visitas o contactos, o porque ellos mismos creen que no es bueno emocionalmente para sus hijos. Un hecho importante es que las madres encarceladas refieren que la separación de sus hijos es el aspecto más difícil del encarcelamiento (Hairston, 2002) también indica que el aspecto particular más duro de ser encarcelada puede ser la separación de madre e hijo.

Algunas veces la familia hace ajustes para el cuidado de los niños, proveerles de amor y de sentido de pertenencia, sin embargo estas condiciones no son ideales. Existe una marcada ausencia física de la figura paterna o materna en el diario vivir de los hijos.

Por ejemplo, en la revisión de estudios sobre familias de internos en Estados Unidos hecha por Hairston (2002), se encuentra que los abuelos que asumen el cuidado de los hijos de padres o madres encarceladas muchas veces son de edad muy avanzada, tienen muchos problemas de salud, se ven en apuros económicos para cubrir todos los gastos y lo peor, no estaban preparados para asumir las nuevas responsabilidades como cuidadores.

Casi nunca los familiares de los menores que tienen a sus padres encarcelados están preparados para cubrir las necesidades de orientación especiales que requieren los niños por el hecho del encarcelamiento.

Los prisioneros y sus familias experimentan un fuerte impacto emocional debido al hecho del encarcelamiento. Las parejas de los individuos en prisión se ven afectadas además en el aspecto sexual, y por lo general no son hábiles para afrontar e sentimientos fuertes de soledad y pérdida del otro, además de sentimientos de impotencia (y en ciertos casos rabia) debidos al sistema de justicia. También se presenta confusión en la pareja en libertad debido al hecho criminal de su compañero/a detenido/a si este evento le era desconocido y el individuo encarcelado lo reconoce.

Por otra parte, también hay conflictos generados por la honestidad y la fidelidad de la pareja, que en mayor parte se presentan en el individuo encarcelado; muchas veces el encarcelamiento genera el rompimiento de las relaciones de pareja. Aunque se observa que las mujeres acompañan con mayor constancia el tiempo de duración de condena del compañero afectivo encarcelado, a comparación de algunos hombres que no visitan y abandonan a sus compañeras detenidas, esto hace, en cierta medida, que los hogares de las reclusas sean más frágiles y tiendan a desintegrarse con mayor frecuencia.

Se ha encontrado también que las dificultades en el ajuste a la separación y la pérdida pueden generar problemas graves de depresión y otros problemas de salud mental en los internos/as y sus familias. Esto se confirma, por ejemplo, con lo referido por el CIJUS (2000): "la carencia de relaciones familiares afecta la autoestima de los internos, lo cual fomenta la depresión y la drogadicción" por tanto, las familias se convierten en el apoyo afectivo y moral del interno, que le ayuda a soportar la condena y el tiempo de encierro.

2.2.2.8. Efectos psicosociales de la prisionización

1 Efectos espaciales

Algunos han estudiado la cárcel como un escenario de conducta (Barker). Decir esto supone aceptar que tiene una serie de características físicas, propiedades conductuales y temporales. La importancia de poder determinar si esas cualidades facilitan la consecución de la meta (lo que justifica ese escenario de conducta), si todas esas características ayudan a conseguir el objetivo.

Esto se ha estudiado por la psicología ambiental. En los últimos años se ha querido diseñar lugares que cumplan con los objetivos de la prisión. Hay cárceles dirigidas a

la reinserción, con edificios lo más parecidos posible a los contextos de una urbanización. Otras que tienen como finalidad la rehabilitación de gente que comete su primer delito, y otras de alta seguridad, para gente que ha cometido delitos violentos. Lo importante no es solo el diseño de la prisión, sino también el sitio donde la cárcel debe ubicarse ya que es un lugar muy grande. La mayoría de la gente rechaza que se construya una cárcel cerca de su casa o de su pueblo.

Hay dos razones para esto:

Los problemas que genera la cárcel (delincuencia, ruidos, huidas,...)

Son sitios que producen una ruptura con el resto de los contextos.

La psicología social quiere cambiar la representación que la cárcel tiene como lugar de castigo, y señalar que no solo hay gente peligrosa. Se quiere hacer ver que es un lugar de rehabilitación, no de castigo.

2. Efectos temporales

a) cambios en la autoestima:

La autoestima no solo depende de lo que nosotros hacemos, de lo que pensamos, sino que también depende de lo que los otros piensan sobre nosotros mismos. Es una característica de personalidad más o menos duradera, pero puede sufrir alteraciones.

La entrada en prisión produce un descenso brusco de la autoestima, además de un efecto de socialización alternativa (por el hecho de ser una institución cerrada).

Chamner la define como el proceso de adopción en mayor o menor cuidado de los usos, costumbres, tradición y cultura general de la prisión.

Hay una serie de características que contribuyen al proceso de prisionización:

Adopción de un rol inferior (utilizan un lenguaje carcelario para comunicarse con los demás) y desarrollo de un nuevo pensamiento y costumbres. Cuando la persona entra

en prisión el nivel de autoestima desciende, a medida que pasa el tiempo la autoestima puede empezar a subir, pero el tipo de estímulos o factores que contribuyen a esto puede ser perjudicial. Adopción de un rol inferior (utilizan un lenguaje carcelario para comunicarse con los demás) y desarrollo de un nuevo pensamiento y costumbres. Cuando la persona entra en prisión el nivel de autoestima desciende, a medida que pasa el tiempo la autoestima puede empezar a subir, pero el tipo de estímulos o factores que contribuyen a esto puede ser perjudicial.

Adaptación al contexto carcelario: Con la prisionización aparece un proceso inverso. A medida que el proceso de adaptación es mayor empieza a socializarse. Cuando llega el momento de salir se produce también un descenso (comienza a retomar sus amistades y costumbres anteriores).

Cuanto más baja está la autoestima más alta es la prisionización, lo cual también influye negativamente en la autoestima. A las personas con carácter rígido les afecta menos la prisionización y mantienen la autoestima.

También influyen las relaciones sociales, los lazos que mantiene con el exterior, si son fuertes el proceso de prisionización es más lento. Hay estudios que señalan diferencias de género. Las mujeres sufren más el proceso de autoestima, mientras que al hombre le afecta más la prisionización.

b) cambios en la vida cotidiana:

Adaptación al entorno anormal de la prisión. Hay gente que es incapaz de adaptarse a este contexto, lo cual produce efectos como:

Exageración de las situaciones (en la vida normal nosotros podemos escapar de las situaciones, en este caso hay que adaptarse).

Autoafirmación, que puede ser hostil (se convierten en agresivos) o de sumisión (adoptando un rol pasivo), ninguno de los cuales favorece la adaptación.

Dominio o sumisión en las relaciones interpersonales. En las cárceles no hay individualidad, siempre está con alguien. Los presos son conscientes de que dentro de la cárcel pueden ser víctimas de un delito y que la institución no tiene nada que ver (entonces se hacen fuertes o sumisos).

Alteración de la sexualidad. Las relaciones sexuales están anormalizadas, la mayoría no tiene la oportunidad de tener relaciones sexuales cada 15 días con su pareja, por tanto la masturbación es muy importante. También la homosexualidad como alternativa se hace prominente. Muchos son sometidos a relaciones constantes sin que puedan hacer nada para evitarlo.

Ausencia de control sobre la propia vida: El sujeto percibe que no puede controlar nada de lo que hace, todo está establecido (hay horarios para todo y es difícil alterar esa rutina). Esto, sumado a las relaciones interpersonales tan distorsionadas produce una serie de efectos, como el estado de ansiedad permanente, que difícilmente se rebaja al salir de la cárcel.

Hay ausencia de responsabilidades y de expectativas de futuro, la mayoría de las atribuciones son externas, lo que genera indefensión y pasividad, que se generalizará al salir de la cárcel.

Aparece la pérdida de vínculos (no tiene trabajo, ni amigos, ni familia, son rechazados fuera de la cárcel, por ello muchos quieren volver a ella).

Hay una alteración de la afectividad. Necesitan mucho de los demás, saber que alguien está con ellos, pero con el tiempo los contactos con el exterior se reducen y en el interior aumentan los problemas, produciéndose un egocentrismo protector (basado en

la desconfianza), son personas completamente insensibles, todo lo cual constituye una personalidad que tiene un mal futuro fuera de la cárcel.

3. Efectos derivados del clima social

El clima social es el resultado total de la vivencia y del trabajo global dentro de una organización (tipo de relaciones entre funcionarios, presos,...), el clima social de la cárcel va cambiando cuando cambian los presos, cuando hay un cambio político,... Es posible establecer clasificación de los presos en función de cómo se adaptan a los climas. Según Schrag habría varios tipos de internos:

Interno prosocial: El cual se lleva bien con los funcionarios y trata de colaborar con ellos y con la institución. Son presos novatos o que han cometido su primer delito.

Interno antisocial: Este se considera a sí mismo como un verdadero delincuente, lo cual le produce orgullo. Rechaza a los funcionarios y a los que califica como falsos delincuentes (como los anteriores), delegan la responsabilidad en la cárcel.

Interno pseudosocial: Son los más pragmáticos, utilizan todos los recursos de los que disponen (se llevan bien con los funcionarios y con los delincuentes, según el momento). Son los mediadores y los que obtienen ganancias (mejor celda, mejor trato,...).

Internos asociales: Son las personas conflictivas y que encabezan todas las revueltas y motines.

2.3 Hipótesis de la investigación

2.3.1 Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión en los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario - Lima 2016.

H0: No existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión en los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario - Lima 2016.

2.3.1 Hipótesis específicas

□ **H 1:** existe relación significativa entre la dimensión relación del clima social familiar y la depresión en los internos primarios por delito de violación del instituto nacional penitenciario – Lima 2016.

□ **H 2:** existe relación significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario - Lima 2016.

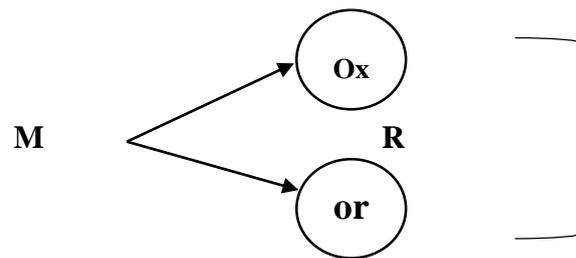
□ **H 3:** existe relación significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario - Lima 2016.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y enfoque de investigación:

La investigación planteada fue del, nivel cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional (Hernández, Fernández, Baptista 2006).

3.2 Diseño de la investigación:



Estudio no experimental, transversal descriptivo correlacional. No experimental porque la investigación se realizó sin manipular deliberadamente las variables, transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento y en un tiempo único (Hernández, Fernández, Baptista 2006), y descriptivo correlacional porque se buscó describir la relación existente entre las variables: clima social familiar y la depresión.

3.3 Población y Muestra

La población está constituida por 61 internos por delito de violación del instituto Nacional Penitenciario de Lima, 2016. El muestreo es no probabilístico del tipo intencional o por conveniencia debido a que los sujetos están disponibles y en base a un conocimiento previo de la población se toma como muestra el total de la población: 61 internos.

Criterios de inclusión:

Todos los internos de sexo masculino, con edades muy variadas.

Criterios de exclusión:

Interna de sexo femenino que no quiso participar porque refería no sentirse cómoda al trabajar con sus compañeros del sexo masculino.

3.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.4.1 Clima social familiar

Definición conceptual: Guerra (1993) y Kemper (2000) definen el Clima Social Familiar; haciendo referencia a las características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente, lo que establece un paralelismo entre la personalidad del individuo y el ambiente.

Definen al clima social familiar por las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, lo que involucra aspectos de desarrollo, de comunicación, interacción y crecimiento personal, lo cual puede ser fomentado por la vida en común. También consideran la estructura y organización de la familia, así como el grado de control que regularmente ejercen unos miembros sobre los otros.

Definición operacional: El clima social familiar se evaluó a través de una escala que considera las siguientes dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad. De acuerdo a los puntajes alcanzados en el instrumento, se establecerán en las siguientes categorías:

CATEGORIAS	PUNTAJE
Muy Buena	56 a +
Buena	46 - 55
Media	36 - 45
Mala	26 - 35
Muy Mala	0 - 25

3.4.2 Depresión

Definición conceptual: Navarro 1990, refiere que la depresión es una sensación de malestar, con manifestaciones como tristeza y angustia, mal humor, frustración, etcétera, y todo esto es consecuencia de algo negativo que sucedió.

Definición operacional: La escala de autoevaluación para la depresión de Zung es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. Hay 20 asuntos en la escala que indican las 4 características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras.

Hay diez preguntas elaboradas de forma positiva, y otras diez, de forma negativa. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una Buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo).

El rango de calificación es de 20-80.

- 25-49 rango normal
- 50-59 Ligeramente deprimido
- 60-69 Moderadamente deprimido
- 70 o más, Severamente deprimido

Variables	Dimensiones	Tipo	Escala de Medición	Indicador	Fuente de Verificación	Codificación
CLIMA SOCIA FAMILIAR		Cualitativa	Ordinal	Puntaje de los Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12,13,14,15, 16,17,18,19,20,21,22 ,23,24,25,26,27,28,2 9,30,31,32,33,34,35, 36,37,38,39,40,41,42 ,43,44,45,46,47,48,4 9,50,51,52,53,54,55, 56,57,58,59,60,61,62 ,63,64,65,66,67,68,6 9,70,71,72,73,74,75, 76,77,78,79,80,81,82 ,83,84,85,86,87,88,8 9,90	Escala de Clima Social Familiar (FES)	Nivel Ptjes. Categoría Muy alto 56 a + (5) Alto 46 – 55 (4) Promedio 36 – 45 (3) Bajo 26 – 35 (2) Muy bajo 0 – 25 (1)
	Relaciones	Cualitativa	Ordinal	Puntaje de los Ítems: 1,2,3,11,12,13,21,22, 23,31,32,33,41,42,43 ,51,52,53,61,62,63,7 1,72,73,81,82,83	Escala de Clima Social Familiar (FES)	Nivel Ptjes. Categoría Nivel PUNTAJES Muy alto 19a+ (5) Alto 16 – 18 (4) Promedio: 12- 15 (3) Bajo 9- 11 (2) Muy bajo 0-8 (1)
	Desarrollo	Cualitativa	Ordinal	Puntaje de los Ítems: 4,5,6,7,8,14,15,16,17 ,18,24,25,26,27,28,3 4,35,36,37,38,44,45, 46,47,48,54,55,56,57 ,58,64,65,66,67,68,7 4,75,76,77,78,84,85, 86,87,88	Escala de Clima Social Familiar (FES)	Nivel Ptjes. Categoría Muy alto 30a+ (5) Alto 24 – 29 (4) Promedio 17- 23 (3) Bajo 10- 16 (2) Muy bajo 0- 9 (1)
	Estabilidad	Cualitativa	Ordinal	Puntaje de los Ítems: 9,10,19,20,29,30,39, 40,49,50,59,60,69,70 ,79,80,89,90	Escala de Clima Social Familiar (FES)	Nivel Ptjes. Categoría Muy alto 12a+ (5) Alto 10 – 11 (4) Promedio 7- 9 (3) Bajo 3 - 6 (2) Muy bajo 0 - 2 (1)

DEPRESIO N		Cualitativa	Ordinal	Puntaje de los Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	Escala de depresión de Zung	Nivel Ptjes. Categoría Severamente deprimido 70 a + (4) Moderadamente deprimido 60 -69 (3) Ligeramente deprimido 50-59 (2) Rango Normal 25 – 49 (1)
-------------------	--	-------------	---------	---	-----------------------------	--

3.5 Técnicas e instrumentos

3.5.1 Técnicas:

Para el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta, entrevista y observación.

3.5.2 Instrumentos:

Se utilizaron: la Escala de Clima Social familiar y la escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung. Ellos se describen a continuación

3.5.2.1 Escala de Clima Social Familiar (FES)

Autores: R.H. Moos. Y E.J. Trickett.

Estandarización: Cesar Ruiz Alva—Eva Guerra Turin Lima - 1993

Administración Individual — colectiva.

Tiempo Aplicación En promedio 20 minutos.

Significación: Evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en la familia

Tipificación: Baremos para la forma individual y grupo familiar elaborados con muestras de Lima Metropolitana.

Aéreas que Evalúa:

COHESION (CO): Mide el grado en el que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

EXPRESIVIDAD (EX): Explora el grado en el que se permite y anima a los miembros de la familia a actuar libremente y a expresar directamente sus sentimientos.

CONFLICTOS (CT): Grado en el que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia. Estas tres áreas nos hablan de la Dimensión RELACIONES que mide el grado de comunicación y libre expresión al interior de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza.

AUTONOMIA (AU): Grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

ACTUACION (AC): Grado en el que las actividades (tales como el Colegio o el Trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción-competencia.

INTELECTUAL - CULTURAL (IC): Grado de interés en las actividades de tipo político, intelectual, cultural y social.

MORALIDAD – RELIGIOSIDAD: Importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

Estas cinco áreas nos hablan de la Dimensión DESARROLLO que evalúa la importancia que tiene dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común.

ORGANIZACION (OR): Importancia que se le da en el hogar a una dará organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

CONTROL (CN) Grado en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos. Estas dos áreas miden la Dimensión ESTABILIDAD que

proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros.

Modalidades del Examen:

Individual

A partir de los 12 años en adelante, aplicar el cuestionario (la forma puede ser individual o colectiva) calificándose de acuerdo a la clave. Después, se usará el BAREMO INDIVIDUAL (AREAS Y CATEGORIAS) que servirá para el análisis final de los resultados

Confiabilidad:

Para la estandarización Lima, usando el método de Consistencia Interna los coeficientes de confiabilidad van de 0.80 a 0.91 con una media de 0.89 para el examen individual, siendo las áreas COHESION, INTELECTUAL — CULTURAL, EXPRESION Y AUTONOMIA las más altas. (La muestra usada para este estudio fue de 139 jóvenes con promedio de edad de 17 años). En el Test - Retest con 2 meses de lapso, los coeficientes eran en promedio 0.86 (variando de tres a seis puntos).

Validez:

En este estudio se probó la validez de la prueba correlacionándola con la prueba de BELL específicamente en el área de ajuste en el hogar (con adolescentes los coeficientes fueron:

En área COHESION 0.57, CONFLICTO 0.60, ORGANIZACIÓN 0.51) con adultos, los coeficientes fueron: COHESION 0.60, CONFLICTO 0.59, ORGANIZACION 0.57 y EXPRESION 0.53, en el análisis a nivel de Grupo Familiar.

También se prueba el FES con la escala TAMAI (Área Familiar) y al nivel individual los coeficientes fueron: En COHESION 0.62, EXPRESIVIDAD 0.53 y CONFLICTO

0.59. Ambos trabajos demuestran la validez de la Escala FES (la muestra individual fue de 100 jóvenes y de 77 familias).

Criterios de Calificación:

VERDADERO V = 1

FALSO F = 0

ÍTEMS QUE CONFORMAN LA ESCALA FES

VARIABLES	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	ITEMS
CLIMA SOCIAL FAMILIAR	Relaciones	Cohesión	1,11,21,31,41,51,61,71,81
		Expresividad	2,12,22,32,42,52,62,72,82
		Conflicto	3,13,23,33,43,53,63,73,83
	Desarrollo	Autonomía	4,14,24,34,44,54,64,74,84
		Área de Actuación	5,15,25,35,45,55,65,75,85
		Área intelectual – cultural	6,16,26,36,46,56,66,76,86
		Área intelectual – cultural	7,17,27,37,47,57,67,77,87
		Área de moralidad – religiosidad	8,18,28,38,48,58,68,78,88
	Estabilidad	Área de moralidad – religiosidad	9,19,29,39,49,59,69,79,89
		Área de control	10,20,30,40,50,60,70,80,90

3.5.2.2 escala de autoevaluación para la depresión de Zung

La escala de autoevaluación para la depresión de Zung fue diseñada por W.W.Zung .

La escala de autoevaluación para la depresión de Zung es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. Hay 20 asuntos en la escala que indican las 4 características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras.

Hay diez preguntas elaboradas de forma positiva, y otras diez, de forma negativa. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una Buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo).

El rango de calificación es de 20-80.

- 25-49 rango normal
- 50-59 Ligeramente deprimido
- 60-69 Moderadamente deprimido
- 70 o más, Severamente deprimido

3.6 Plan de análisis

El proceso de información se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 22 y el programa informático Microsoft office Excel 2010.

El análisis de los datos se realizó por medio de análisis estadísticos descriptivos como son el uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales; así como la prueba de correlación de tau- c de Kendall, para examinar la significancia estadística en el análisis relacional de las variables, El nivel de significancia establecido fue de: $p < 0.05$ lo cual significó trabajar con un 95 % de confianza y un 5 % de error.

			<p>nacional penitenciario-Lima, 2016.</p> <p><input type="checkbox"/> Establecer la relación entre las dimensiones: relaciones, desarrollo, estabilidad del clima social familiar.</p>	<p>del instituto nacional penitenciario -Lima 2016</p> <p><input type="checkbox"/> H 2: existe relación significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario-Lima 2016.</p> <p><input type="checkbox"/> H 3: existe relación significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario- Lima2016.</p>	<p>previo de la población se tomó como muestra al total de la población: 61 internos por delito de violación.</p>	
--	--	--	--	---	---	--

3.8 Principios éticos

Los resultados obtenidos fueron manejados por la autora y se mantuvo en anonimato el nombre de cada interno. Así mismo destacamos que los datos no fueron ni serán utilizadas en beneficio propio o de algunas entidades privadas que de una u otra manera perjudiquen la integridad moral y psicológica de las poblaciones en estudio. El estudio cumple con los principios éticos en investigación como el principio de beneficencia, de respeto de la dignidad humana ya que se brindó información a los internos para que con su conocimiento decidieran su participación en la investigación, la que fue refrendada a través del consentimiento informado; principio de justicia y al derecho a la intimidad porque su información privada no fue compartida con otras personas sino manejada únicamente por la investigadora tal como consta en el consentimiento informado.

Es importante recalcar que no se presentaran evidencias como vídeos, audios o fotografías del estudio, ya que el comité de ética no lo permitió pues es un reglamento establecido dentro del recinto penitenciario, llegando al acuerdo que se podía llevar a cabo sin necesidad de tomar fotos a los internos, ya que esto ponía en riesgo en cierta manera la confidencialidad de los usuarios y de la propia institución.

IV: RESULTADOS Y CONCLUSIONES

4.1 Resultado

Tabla 1.

Niveles del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.

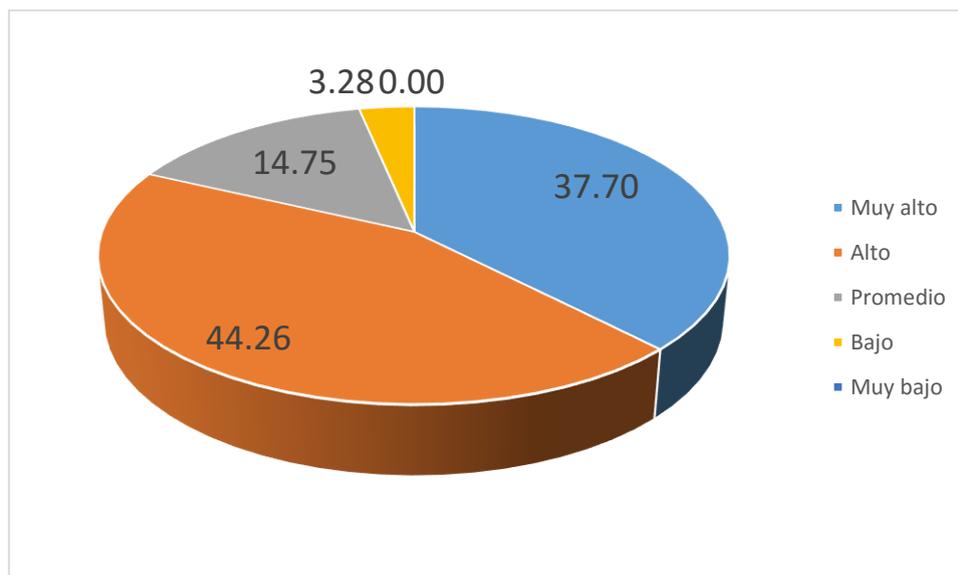
Niveles	f	%
Muy alto	23	37.70
Alto	27	44.26
Promedio	9	14.75
Bajo	2	3.28
Muy bajo	0	0.00
Total	61	100

Fuente: León, A. Relación entre el clima social familiar

En la table 1. Se observa que el 44.26% de los internos se ubican en el nivel, el 37.70% en el nivel muy alto, 14.75% en el nivel promedio, y el 3.28% en el nivel bajo y ningun estudiante se ubica en el nivel muy bajo del clima social familiar.

Figura 1.

Distribución Porcentual del clima social familiar en los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.



Fuente: Tabla 1

Tabla 2.

Niveles de la dimensión relaciones del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.

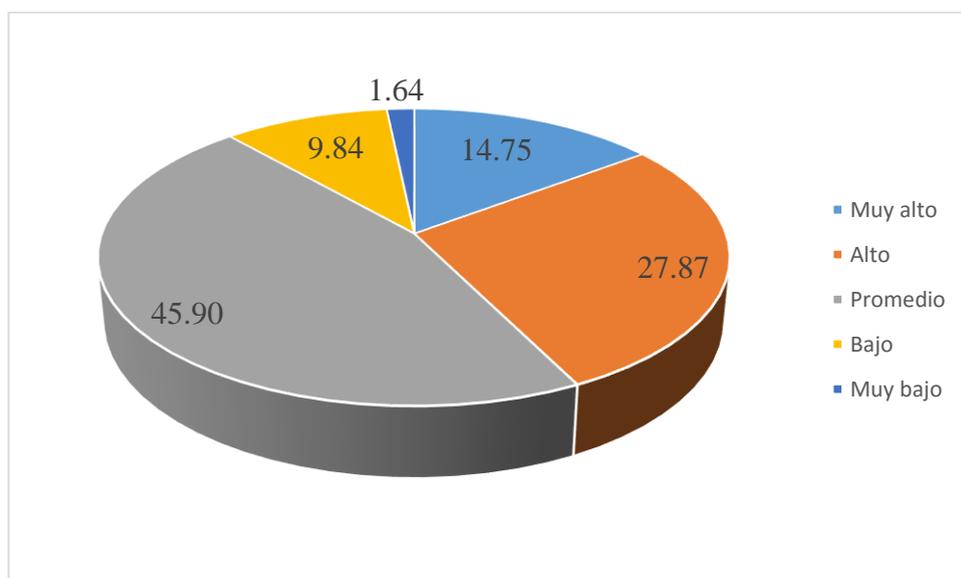
Niveles	f	%
Muy alto	9	14.75
Alto	17	27.87
Promedio	28	45.90
Bajo	6	9.84
Muy bajo	1	1.64
Total	61	100.00

Fuente: tabla 2

En la table 1. Se observa que 45.90% de los internos se ubican en el nivel promedio del clima social familiar, el 27.87% en el nivel alto, 14.75% en el nivel muy alto, 9.84% en el nivel bajo, y el 1.64% en el nivel muy bajo del clima social familiar.

Figura 2.

Distribución Porcentual de la dimensión relaciones del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.



Fuente: Tabla 2

Tabla 3.

Niveles de la dimensión desarrollo del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.

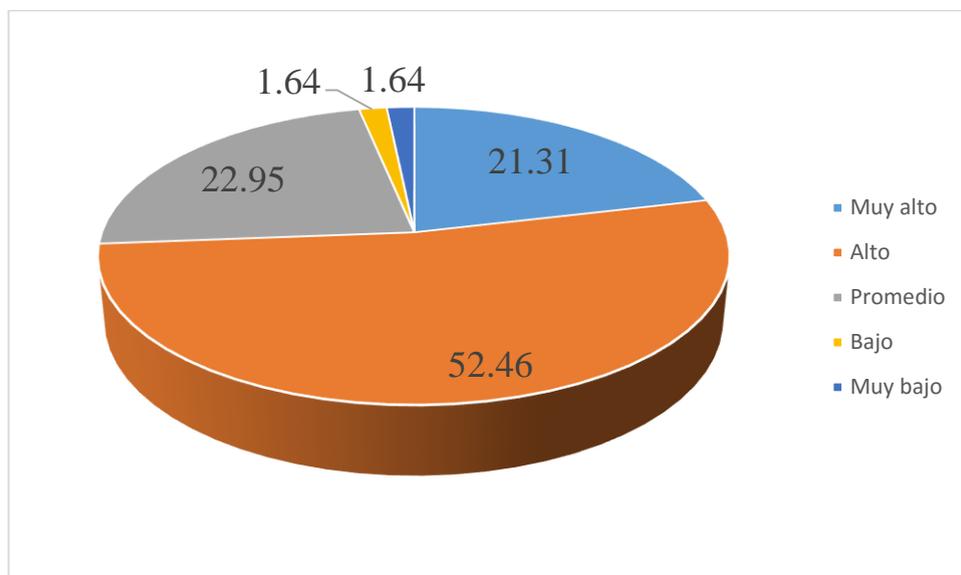
Niveles	f	%
Muy alto	13	21.31
Alto	32	52.46
Promedio	14	22.95
Bajo	1	1.64
Muy bajo	1	1.64
Total	61	100

Fuente: tabla 3

En la table 1. Se observa que 52.46% de los internos se ubican en el nivel alto del clima social familiar; 22.95% en el promedio, 21.31% en el nivel muy alto, 1.64% en el nivel bajo y el 1.64 % en el nivel muy bajo de internos de desarrollo del clima social familiar.

Figura 3.

Distribución Porcentual de la dimensión desarrollo del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.



Fuente: Tabla 3

Tabla 4.

Niveles de la dimensión estabilidad del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Limas, 2016.

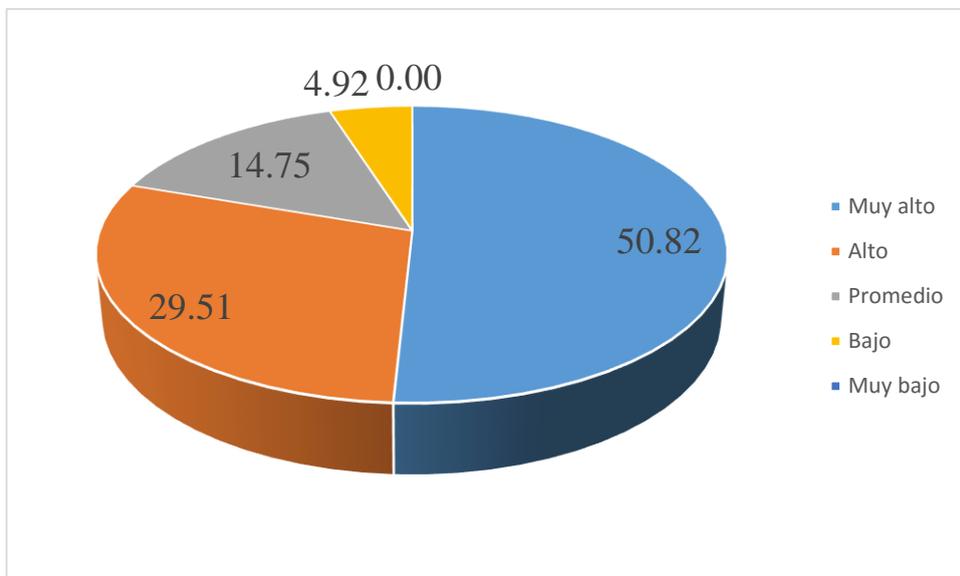
Niveles	f	%
Muy alto	31	50.82
Alto	18	29.51
Promedio	9	14.75
Bajo	3	4.92
Muy bajo	0	0.00
Total	61	100

Fuente: tabla 4

En la tabla se observa que 50.82% de los internos se ubican en el nivel muy alto del clima social familiar; 29.51% en el nivel alto, 14.75% en el nivel promedio, 4.92% en en nivel bajo y ningun interno se ubica en el nivel muy bajo del clima social familiar.

Figura 4.

Distribución Porcentual de la dimensión relaciones del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.



Fuente: Tabla 4

Tabla 5.

Niveles de depresión del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.

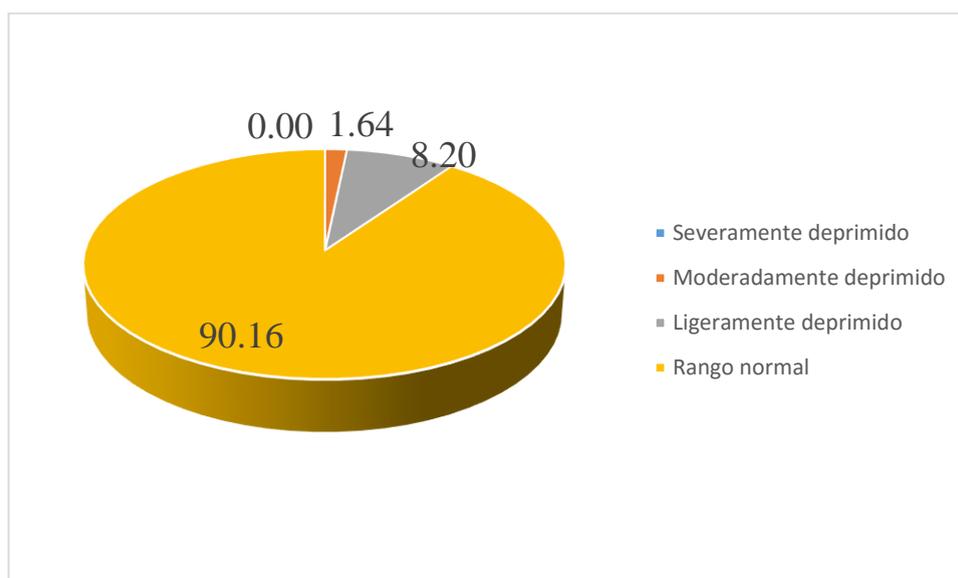
Niveles	f	%
Severamente deprimido	0	0.00
Moderadamente deprimido	1	1.64
Ligeramente deprimido	5	8.20
Rango normal	55	90.16
total	61	100

Fuente: ídem table 1

En la tabla se observa que 90.16% de internos se ubican en el nivel de rango normal, 8.20% en el nivel de ligeramente deprimido, 1.64% en el nivel moderadamente deprimido y ningún interno se ubica en el nivel severamente deprimido.

Figura 5.

Distribución Porcentual de la depresión del clima social familiar de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.



Fuente: Tabla 5

Tabla 6.

Tabulación cruzada entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima 2016.

Depresión de zung*CSF General tabulación cruzada

		Depresión de Zung						Total	
		Moderadamente deprimido		Ligeramente deprimido		Rango Normal		Recuento	% dentro de CSF General
		Recuento	% dentro de CSF General	Recuento	% dentro de CSF General	Recuento	% dentro de CSF General		
CSF General	Muy Alto	1	4,0%	4	17,0%	18	78,0%	23	100,0%
	Alto	0	0,0%	1	3,0%	26	96,0%	27	100,0%
	Promedio	0	0,0%	0	0,0%	9	100,0%	9	100,0%
	Bajo	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	2	100,0%
Total		1	1,0%	5	8,0%	55	90,0%	61	100,0%

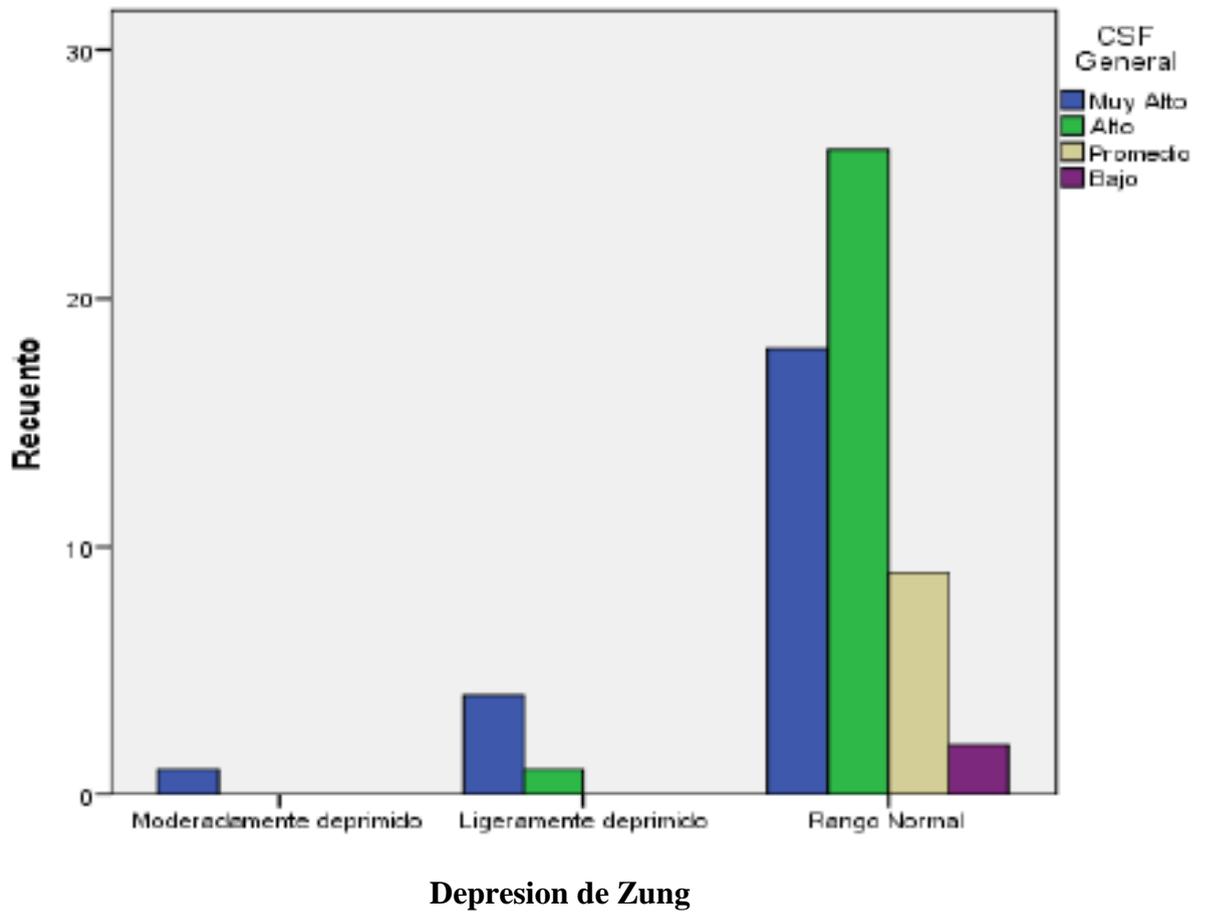
Fuente: tabla 1

En la table 6. Se observa que 78.0% se ubican en el nivel normal de depresión, 17.0% ligeramente deprimido en el nivel alto, 4.0% moderadamente deprimido tienen un nivel muy, 96.0% que se ubican en el nivel normal tienen un nivel alto, 3.0% ligeramente deprimido tienen un nivel alto, 100% de los internos que se ubican en el nivel normal de depresión tienen un nivel promedio, y el mismo porcentaje de internos que se ubican en el rango normal tienen un nivel bajo del clima social familiar.

Figura 6.

Distribución por frecuencia entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.

Figura de Barras



Fuente: Tabla 6

Tabla 7.

Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el clima social familiar y la depresión de los internos del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.

Correlaciones

			Depresión de zung	CSF General
tau_c de Kendall	Depresión de zung	Coefficiente de correlación	1,000	,000*
		Sig. (bilateral)		,020
		N	61	61
	CSF General	Coefficiente de correlación	,000*	1,000
		Sig. (bilateral)	,020	
		N	61	61

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la table 7. Se concluye que existe relación significativa ($p < 0,05$) entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario - Lima, 2016.

Tabla 8.

Tabulación cruzada entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016.

Depresión de zung*CSF Dimensión Relaciones tabulación cruzada

		Depresión de Zung						Total	
		Moderadamente deprimido		Ligeramente deprimido		Rango Normal		Recuento	% dentro de CSF Dimensión Relaciones
		Recuento	% dentro de CSF Dimensión Relaciones	Recuento	% dentro de CSF Dimensión Relaciones	Recuento	% dentro de CSF Dimensión Relaciones		
CSF Dimensión Relaciones	Muy Alto	0	0,0%	1	11,0%	8	88,0%	9	100,0%
	Alto	1	5,0%	3	17,0%	13	76,0%	17	100,0%
	Promedio	0	0,0%	1	3,0%	27	96,0%	28	100,0%
	Bajo	0	0,0%	0	0,0%	6	100,0%	6	100,0%
	Muy Bajo	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
Total		1	1,0%	5	8,0%	55	90,0%	61	100,0%

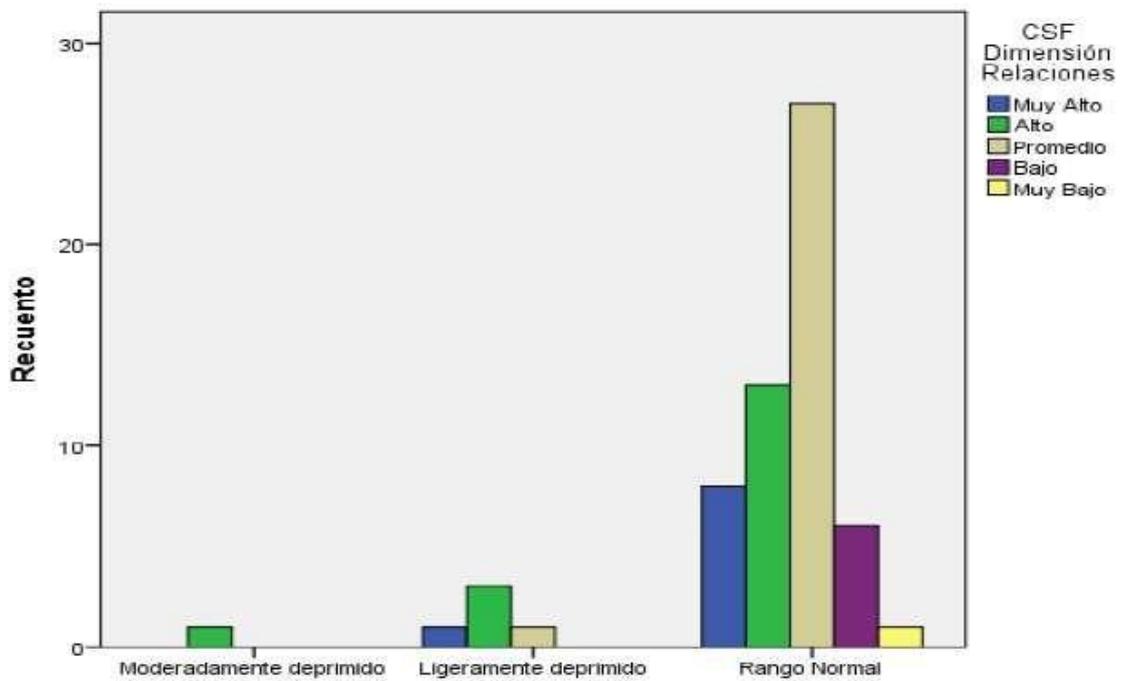
Fuente: tabla 1

Se observa que 88.0% de los internos que se ubican en el nivel de rango normal de depresión tienen un nivel muy alto en la dimensión relaciones del clima social familiar, 11.0% ligeramente deprimido tienen un nivel muy alto en la dimensión relaciones ., también se observa que el 76.0% de los internos que se ubican en el rango normal de depresión tienen un nivel alto en la dimensión relaciones, 17.0% ligeramente deprimido tienen un nivel alto en la dimensión relaciones, 5.0% moderadamente deprimido tienen un nivel alto en la dimensión relaciones, así mismo el 96.0% de los internos que se ubican en el nivel de rango normal de depresión tienen un nivel promedio en la dimensión relaciones, 3.0% ligeramente deprimido tienen un nivel promedio en la dimensión relaciones., el 100% de los internos que se ubican en el rango normal de depresión tienen un nivel bajo en la dimensión relaciones del clima social familiar., y el mismo porcentaje de internos que se ubican en el rango normal tienen un nivel muy bajo en la dimensión relaciones del clima social familiar.

Figura 8.

Distribución por frecuencia entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto nacional penitenciario. ima 2016.

Gráfico de Barras



Depresión de Zung

Fuente: Tabla 8

Tabla 9

Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el la dimensión relaciones de clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario- Lima, 2016.

Correlaciones

			Depresión de zung	CSF Dimensión Relaciones
tau_c de Kendall	Depresión de zung	Coefficiente de correlación	1,000	0,000
		Sig. (bilateral)		,050
	N		61	61
	CSF Dimensión Relaciones	Coefficiente de correlación	0,000	1,000
Sig. (bilateral)		,050		
N		61	61	

En la presente tabla se concluye que no existe relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario- Lima, 2016.

Tabla 10

Tabulación cruzada entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario- Lima, 2016.

Depresión de zung*CSF Dimensión Desarrollo tabulación cruzada

		Depresión de Zung						Total	
		Moderadamente deprimido		Ligeramente deprimido		Rango Normal		Recuento	% dentro de CSF Dimensión Desarrollo
		Recuento	% dentro de CSF Dimensión Desarrollo	Recuento	% dentro de CSF Dimensión Desarrollo	Recuento	% dentro de CSF Dimensión Desarrollo		
CSF Dimensión Desarrollo	Muy Alto	0	0,0%	3	23,1%	10	76,0%	13	100,0%
	Alto	1	3,0%	2	6,0%	29	90,0%	32	100,0%
	Promedio	0	0,0%	0	0,0%	14	100,0%	14	100,0%
	Bajo	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
	Muy Bajo	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
Total		1	1,0%	5	8,0%	55	90,0%	61	100,0%

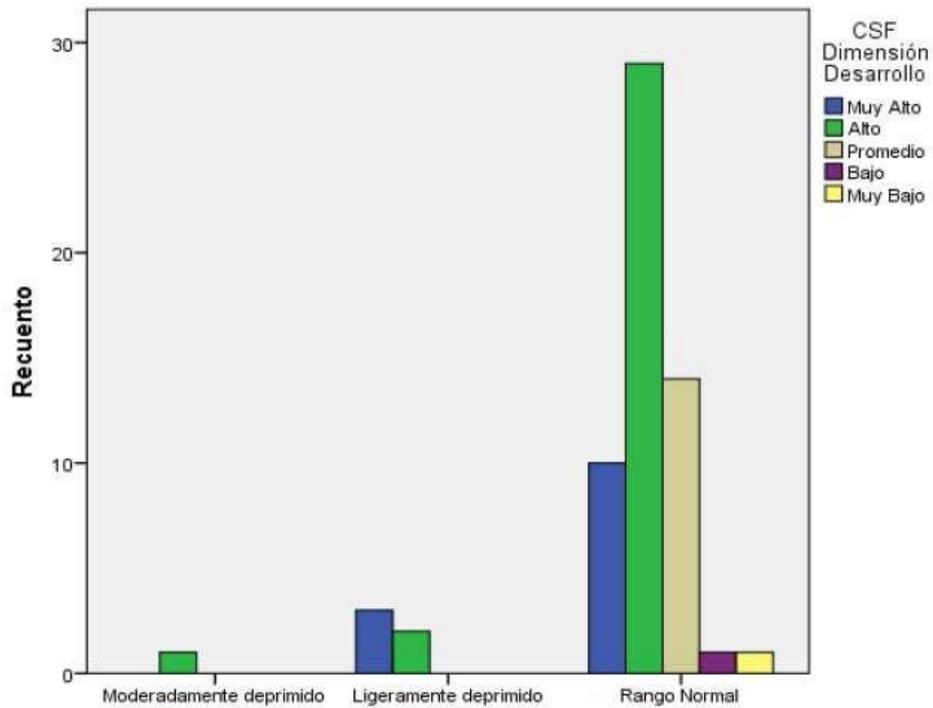
Fuente: tabla 1

En la table 10. Se observa que 76.0% de los internos que se ubican en el rango normal de depresión tienen un nivel muy alto, 23.1% ligeramente deprimido tienen un nivel muy alto, 90.0% de los internos que se ubican en el rango normal de depresión tienen un nivel alto, 16.0% ligeramente deprimido tienen un nivel alto, 3.0% moderadamente deprimido tienen un nivel alto en la dimensión desarrollo, así mismo el 100% de los internos que se ubican en el nivel de rango normal de depresión tienen un nivel promedio en la dimensión desarrollo y el 100% de los internos que se ubican en el rango normal de depresión tienen un nivel bajo en la dimensión desarrollo., y el mismo porcentaje de internos que se ubican en el rango normal de depresión tienen un nivel muy bajo en la dimensión desarrollo del clima social familiar.

Figura 10.

Distribución por frecuencia entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario-Lima, 2016.

Gráfico de Barras



Depresión de Zung

Fuente: tabla 10

Tabla 11.

Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el la dimensión desarrollo de clima social familiar y la depresión de los internos del Instituto Nacional Penitenciario - Lima, 2016.

Correlaciones

			Depresión de zung	CSF Dimensión Desarrollo
tau_c de Kendall	Depresión de zung	Coefficiente de correlación	1,000	,000*
		Sig. (bilateral)		,040
	N	61	61	
	CSF Dimensión Desarrollo	Coefficiente de correlación	,000*	1,000
Sig. (bilateral)		,040		
N		61	61	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la table se concluye que existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario- Lima 2016.

Tabla 12.

Tabulación cruzada entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario -Lima, 2016.

Depresión de zung*CSF Dimensión Estabilidad tabulación cruzada

		Depresión de Zung						Total	
		Moderadamente deprimido		Ligeramente deprimido		Rango Normal		Recuento	% dentro de CSF Dimensión Estabilidad
		Recuento	% dentro de CSF Dimensión Estabilidad	Recuento	% dentro de CSF Dimensión Estabilidad	Recuento	% dentro de CSF Dimensión Estabilidad		
CSF Dimensión Estabilidad	Muy Alto	1	3,0%	5	16,0%	25	80,0%	31	100,0%
	Alto	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	18	100,0%
	Promedio	0	0,0%	0	0,0%	9	100,0%	9	100,0%
	Bajo	0	0,0%	0	0,0%	3	100,0%	3	100,0%
Total		1	1,0%	5	8,0%	55	90,0%	61	100,0%

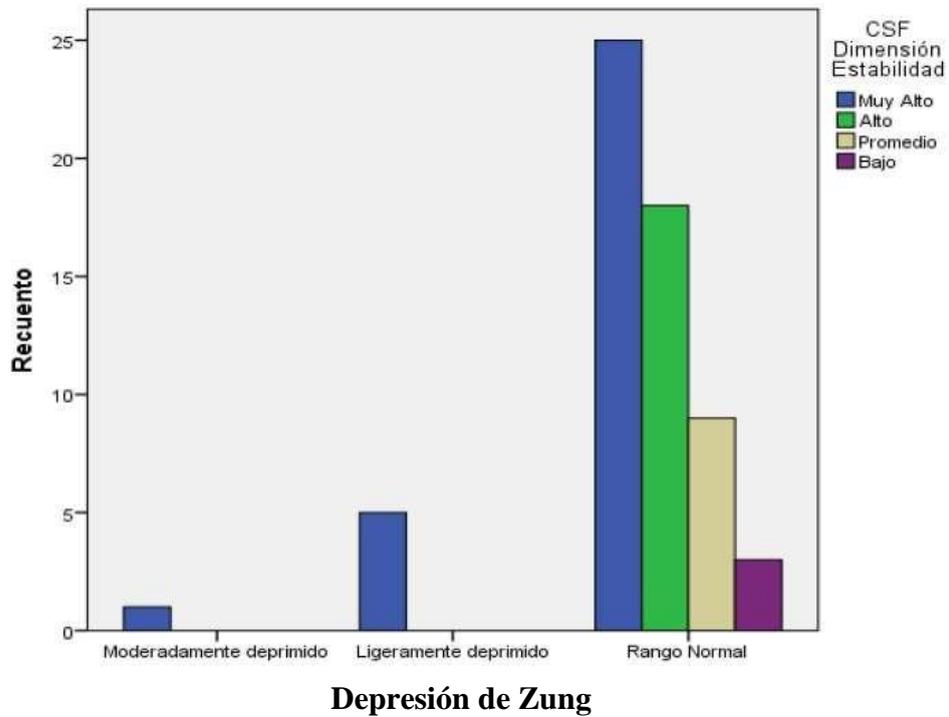
Fuente: ídem tabla 1

En la tabla 12. Se observa que 80.0% de los internos que se ubican en el nivel de rango normal de depresión tienen un nivel muy alto, 16.0% ligeramente deprimido tienen un nivel muy alto, 3,0% que se ubican en el rango normal tienen un nivel alto, 100 % de los internos que se ubican en el nivel de rango normal de depresión tienen un nivel alto y el 100% de los internos que se ubican en el nivel de rango normal de depresión tienen un nivel promedio en la dimensión estabilidad del clima social familiar., y el mismo porcentaje de internos que se ubican en el nivel de rango normal de depresión tienen un nivel bajo en la dimensión estabilidad del clima social familiar.

Figura 12.

Distribución por frecuencia entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario-Lima, 2016.

Gráfico de Barras



Fuente: Tabla 12

Tabla 13.

Prueba de Correlación de tau c de Kendall entre el la dimensión estabilidad de clima social familiar y la depresión de los internos del Instituto Nacional Penitenciario -Lima, 2016.

Correlaciones

			Depresión de zung	CSF Dimensión Estabilidad
tau-c de Kendall	Depresión de zung	Coefficiente de correlación	1,000	,000**
		Sig. (bilateral)		,006
	CSF Dimensión Estabilidad	N	61	61
		Coefficiente de correlación	,000**	1,000
		Sig. (bilateral)	,006	
		N	61	61

*. La correlación es altamente significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la table 13. Se concluye que existe relación significativa ($p < 0,05$) entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario- Lima, 2016.

4.2 Análisis de los resultados:

En la presente investigación se encontró que existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión en los internos del instituto nacional penitenciario- Lima 2015, semejante a lo investigado por Chorres (2014); quien hizo una investigación con el propósito de determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión, encontrando una relación significativa entre dichas variables.

Es importante resaltar que una de los objetivos fue determinar los niveles de clima social familiar que presentan los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario de Lima, encontrando que 44.26%, se ubica en una categoría alta, evidenciando haber estado en un ambiente adecuado donde las opiniones son respetadas, existe comunicación y respeto entre los miembros de la familia. Algo similar a lo encontrado por Sánchez (2014) quien en su estudio encuentra que él 56.1% de los estudiantes se ubica en la categoría alto del clima social familiar.

Así mismo se analizaron los niveles alcanzados por los internos en cuanto a la dimensión relaciones del clima social familiar, encontrándose que el 45.90% de los internos se ubican en la categoría promedio, evidenciando que se han desenvuelto en un ambiente en el cual deben mejorar en cuanto la autonomía, lo moral y lo intelectual cultural, similar resultado obtuvo Sánchez (2014) en un estudio realizado con adolescentes, donde el 52.4% se ubican en un nivel promedio en cuanto a la dimensión relaciones del clima social familiar.

De la misma manera se analizó los niveles alcanzados en la dimensión desarrollo del clima social familiar encontrándose que el 52.46% se ubica en la categoría alto, evidenciando haberse desenvuelto en una familia cuyas normas estaban bien establecidas y existía el respeto entre cada uno de sus miembros. Semejante a lo encontrado por Sánchez (2014) en su estudio realizado con adolescentes de la institución educativa 058 Sifredo Zúñiga Quintos – Zorritos, donde el 48.6% se ubican en un nivel alto en la dimensión desarrollo del clima social familiar.

Por otro lado se analizaron los niveles alcanzados en cuanto a la dimensión estabilidad del clima social familiar encontrándose que el 50.82% se ubica en la categoría muy alto, evidenciando un clima familiar adecuado. Similar a lo encontrado por Sánchez(2014), en su estudio realizado con adolescentes de la institución educativa 058 Sifredo Zúñiga Quintos – Zorritos, donde el 75.2% se ubican en un nivel alto en la dimensión estabilidad del clima social familiar.

También se analizó los niveles de la depresión obtenido por los internos, encontrándose que la mayoría de ellos (90.16%), se ubicó en un rango normal, (1.64%), en una categoría ligeramente deprimido, y (8.20%), en una categoría de ligeramente deprimido.

Por último se analizó la relación entre las dimensiones del clima social familiar con la depresión, encontrando que existe relación significativa entre la dimensión desarrollo y estabilidad del clima social familiar y la depresión, sin embargo no existe relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión. En lo investigado por Chorres (2014) si se encontraron relación entre la dimensión desarrollo y estabilidad del clima social familiar.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- ✓ Si existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario-Lima, 2016.
- ✓ No existe relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar con depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario -Lima, 2016.
- ✓ Si existe relación significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar con depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario-Lima, 2016.
- ✓ Si existe relación significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar con depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario-Lima, 2016.
- ✓ La mayoría de los internos por delito de violación del instituto nacional penitenciario-Lima, 2016.se ubican en la categoría alta del clima social familiar.
- ✓ El mayor número de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario De Lima, 2016 se ubican en la categoría promedio en las dimensiones relaciones, Desarrollo y Estabilidad del Clima Social Familiar.

5.2. Recomendaciones

- ✓ Que el Instituto Nacional Penitenciario de Lima debe pensar en la salud mental de los internos, realizando investigaciones de cómo ha sido el clima familiar de los internos que se encuentran pagando una condena en dicho establecimientos.

- ✓ Las autoridades del INPE de Lima deben contratar profesionales de salud mental como son los psicólogos, psiquiatras, ya que se sabe que en el INPE solo trabaja un psicólogo y no se da abasto para trabajar con todos los internos.

- ✓ Así mismo debe de darles oportunidades y facilidades a los profesionales que se interesen en trabajar con la población penal de dicho establecimiento.

- ✓ Orientar a los internos en cuán importante es la familia y como está contribuye a la formación de nuestra personalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Juan José Silva Ramos el 29 de mayo de 2011, *Clima social familiar y bienestar psicológico en internos*. Disponible en: <http://prezi.com/m1hck3e2wysu/copy-of-clima-social-familiar-y-bienestar-psicologico-en-internos-va/>.

Mojica, C. A., Sáenz, D. A., & Rey-Anaconda, C. A. (2009). Riesgo suicida, desesperanza y depresión en internos de un establecimiento carcelario colombiano. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(4), 681-692.

Álvarez, Ramírez, Silva, Coffin, Jiménez, (2009) *La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes* International Journal of Psychology and Psychological.

Uribe, Marcela, López (2012), *“Depresión y ansiedad estado/rasgo en internos adscritos al “programa de inducción al tratamiento penitenciario” en Bucaramanga, Colombia.*

Moreno, Zambrano, Artículo científico (2010), *relación entre la cárcel y la familia del interno.*

Martínez, (2012): *“Depresión en hombres reclusos de la zona sur del estado de Veracruz “*

Fernando L. Vázquez libro de Psicología Conductual, Vol. 8, N° 3, 2000, pp.

417-449: Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo xx.

Disponible: <http://www.funveca.org/revista/PDFespanol/2000/art02.3.08.pdf>

Cienc. Psicol. vol.7 no.1 Montevideo mayo 2013: *estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres.*

Medina, Duque y Arcila (2010) “*Riesgo suicida y depresión en un grupo de internos de una cárcel del Quindío (Colombia).*”

Leyva, Hernández, Nava y López (2007), “*Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar*”

Uribe, Martínez y López (2012) “*Depresión y ansiedad estado/rasgo en internos adscritos al “programa de inducción al tratamiento penitenciario” en Bucaramanga, Colombia.*”

Rubio, Medina, (2009) “*Riesgo suicida en población carcelaria del Tolima, Colombia*”.

Moreno, Zambrano (2005), “*la relación entre la cárcel y la familia del interno/a y de los efectos que produce el encarcelamiento de una persona en su grupo familiar*”.

Álvarez, Ramírez, Silva, Coffin y Jiménez (2009) *relación entre la depresión y los conflictos familiares en adolescentes que habitan en comunidades rurales y urbanas del Estado de Tlaxcala en la República Mexicana.*

Moreno, Zambrano (2010) *relación entre la cárcel y la familia del interno/a y de los efectos que produce el encarcelamiento de una persona en su grupo familiar.*

Gonzales (2003) *niveles de depresión y tipos de personalidad en estudiantes de psicología de una universidad de la ciudad del Cusco.*

Villa, Robles, Gutiérrez, Martínez, Valadez y Cabrera (2009) *magnitud de la disfunción familiar y depresión como factores de riesgo para el intento de suicidio.*

Velásquez (2009), *resiliencia y depresión en instituciones educativas de lima.*

Arenas (2009), *Relación existente entre la funcionalidad familiar y la depresión en los y las adolescentes atendidos en el departamento de psicología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.*

Vargas (2012), *Prevalencia y los factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de lima metropolitana y callao.*

Chorres (2014), “*Relación entre el clima social familiar y depresión en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa mixto Zarumilla, 2014*”.

Sánchez (2014) *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la institución educativa 058 Sifredo Zúñiga Quintos- zorritos 2014.*

Cárdenas (2014), “*Clima social familiar en adolescentes con depresión del quinto año del nivel secundaria de la I.E N° 001 José Lishner Tudela-tumbes, 2014.*

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. *México.*

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO: ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR (FES)

- **Nombre Original:** Escala de Clima Social Familiar (FES)
- **Autores:** RH. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickeet
- **Adaptación:** TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984
- **Estandarización para Lima:** César Ruíz Alva y Eva Guerra Turín.
- **Administración:** Individual y Colectiva
- **Duración:** Variable (20 minutos Aproximadamente)
- **Significación:** Evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en familia.
- **Tipificación:** Baremos para la forma individual o grupal, elaborado con muestras para Lima Metropolitana.
- **Dimensiones que mide:** **Relaciones** (Áreas: Cohesión, Expresividad, Conflicto) **Desarrollo** (Áreas: Autonomía, Actuación, Intelectual- cultural, Social- Recreativo y Moralidad- Religiosidad), **Estabilidad** (Áreas: Control y Organización).

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta en este impreso, una serie de frases. Las mismas que Ud. tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia.

Si Ud. cree que respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera, marcará en la HOJA DE RESPUESTAS un aspa (X) en el espacio correspondiente a la letra V (verdadero); si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará un aspa (X) en el espacio correspondiente a la letra F (falso).

Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsa, marque la respuesta que corresponde a la mayoría.

Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí y en la hoja de respuestas, para evitar equivocaciones. La flecha le recordará que tiene que pasar a otra línea en la Hoja de respuestas.

Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Ud. sobre su familia; no intente reflejar la opinión de los demás miembros de ésta.

NO ESCRIBA NI HAGA MARCA ALGUNA EN ESTE CUADERNILLO

1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.
2. Los miembros de la familia guardan a menudo, sus sentimientos para sí mismos.
3. En nuestra familia discutimos mucho.
4. En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta.
5. Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.
6. A menudo hablamos de temas políticos o sociales.
7. Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.

8. Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia.
9. Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.
10. En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.
11. Muchas veces da la impresión que en casa sólo estamos “pasando el rato”.
12. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.
13. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.
14. En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.
15. Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.
16. Casi nunca asistimos a exposiciones culturales, conferencias, etc.
17. Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.
18. En mi casa no rezamos en familia.
19. En mi casa somos muy ordenados y limpios.
20. En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.
21. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.
22. En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a los demás.
23. En la casa a veces nos molestamos tanto que golpeamos o rompemos algo.
24. En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.
25. Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.
26. En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.
27. Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.
28. A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc.

29. En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.
30. En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.
31. En mi familia estamos fuertemente unidos.
32. En mi casa contamos nuestros problemas personales.
33. Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.
34. Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.
35. Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor”.
36. Nos interesa poco las actividades culturales.
37. Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos, etc.
38. No creemos en el cielo ni en el infierno.
39. En mi familia la puntualidad es muy importante.
40. En casa las cosas se hacen de una forma establecida.
41. Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.
42. En casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.
43. Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.
44. En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.
45. Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.
46. En mi familia casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.
47. Casi todos tenemos una o dos aficiones.
48. Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.

49. En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.
50. En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas.
51. Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.
52. En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado.
53. En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.
54. Generalmente, en mi familia cada persona sólo confía en sí misma cuando surge un problema.
55. En casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.
56. Alguno de nosotros toca un instrumento musical.
57. Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o del colegio.
58. Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.
59. En casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.
60. En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.
61. En mi familia hay poco espíritu de grupo.
62. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.
63. Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.
64. Las personas de mi familia se animan firmemente unas a otras a defender sus propios derechos.
65. En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.
66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca.

67. Los miembros de la familia asistimos a veces a cursos o clases particulares por afición o interés.
68. En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que está bien o mal.
69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.
70. En mi familia cada uno puede hacer lo que quiera.
71. Realmente nos llevamos bien unos con otros.
72. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.
73. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.
74. En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.
75. “Primero es el trabajo, luego es la diversión”, es una norma de mi familia.
76. En mi casa, ver la televisión es más importante que leer.
77. Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.
78. En mi casa, leer la Biblia es algo importante.
79. En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.
80. En mi casa las normas son muy rígidas y “tienen que cumplirse”.
81. En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.
82. En mi familia expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.
83. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.
84. En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.
85. En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o en el estudio.

86. A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.

87. Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.

88. En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.

89. En mi casa, generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.

90. En mi familia, uno no puede salirse con la suya

ANEXO 02

ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LA DEPRESIÓN DE ZUNG

La escala de autoevaluación para la depresión de Zung fue diseñada por W.W.Zung .

La escala de autoevaluación para la depresión de Zung es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. Hay 20 asuntos en la escala que indican las 4 características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras.

Hay diez preguntas elaboradas de forma positiva, y otras diez, de forma negativa. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una Buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo).

El rango de calificación es de 20-80.

- 25-49 rango normal
- 50-59 Ligeramente deprimido
- 60-69 Moderadamente deprimido
- 70 o más, Severamente deprimido

*Por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

Por favor marque la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor				
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4. Tengo problemas para dormir por la noche.				
5. Como la misma cantidad siempre.				
6. Todavía disfruto el sexo.				
7. He notado que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo problemas de estreñimiento.				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna.				
11. Mi mente está tan clara como siempre.				
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14. Siento esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo normal.				
16. Me es fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y me necesitan.				
18. Mi vida es bastante plena.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.				

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Lima de 2016

Estimado

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda según sea su forma de pensar a los siguientes cuestionarios que se le entregaran a continuación Nos interesa estudiar la **RELACIÓN ENTRE CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN DE LOS INTERNOS POR DELITO DE VIOLACION DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO - LIMA, 2016**, Esta información es importante porque nos ayudará a conocer los niveles de depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario

Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los

hallazgos de la investigación. La información sólo se identificara mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Astrid León Coronado

Bachiller de Psicología

913 123-4567

astridblecor@gmail.com

Ps. Willy Valle Salvatierra

Docente tutor de Investigación

948188270

wvalles28@gmail.com

(Sujeto)