



PONTIFICIA  
**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA**  
DEL PERÚ

**FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS**

**AFRONTAMIENTO Y AUTOEFICACIA EN INTERNAS EN UN  
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO MODELO DE LIMA**

Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología  
Clínica que presenta la bachillera:

**CAROLINA VANESSA BROCOS DUDA**

ASESORA: NATALIE MEZA VILLAR

**Lima – 2016**



## Agradecimientos

En primer lugar, quisiera agradecer a todas las internas del establecimiento penitenciario Virgen de Fátima, en especial a aquellas que voluntariamente accedieron a formar parte de este estudio. Gracias por su deseo de aportar en la investigación en penales, por sus aportes en la discusión y, sobre todo, gracias por su confianza. Ustedes son la motivación principal de esta investigación y me han permitido cuestionar la realidad penitenciaria de nuestro país. Esta investigación es para ustedes.

También me gustaría agradecer al Instituto Nacional Penitenciario, por haber autorizado la realización de esta investigación, en especial a la Directora del E.P. Virgen de Fátima, Patricia Zárate, por su interés en la investigación y por brindarme todas las facilidades para llevar a cabo la misma.

Asimismo, quisiera agradecer a todo el equipo de psicología del establecimiento penitenciario, Silvia, Melisa, Karina, Yovana y Tania. Gracias por la confianza otorgada a lo largo del proceso. Gracias por brindarme apoyo de forma constante a través de sus recomendaciones, ayuda en coordinaciones y compañía. El trabajo que hacen es admirable. Un agradecimiento especial a mi asesora de prácticas Yovana Quispe, quién fue y es un modelo de compromiso, profesionalismo y responsabilidad. Gracias por brindarme la estructura que tanto necesité a lo largo del proceso y gracias por compartir conmigo tus amplios y valiosos conocimientos.

Adicionalmente, quisiera agradecer a mi asesora de tesis Natalie Meza Villar. Muchísimas gracias por tu compromiso, responsabilidad y dedicación a través del tiempo. Gracias por hacer que esta tesis se desarrolle y crezca a través de tus recomendaciones y aportes.

Además, quisiera agradecer al Grupo de Psicología Forense y Penitenciaria, en especial a Raúl Valdez y Andrea Wakeham, por ofrecerme un espacio de reflexión que fue fundamental para el análisis que esta investigación necesitaba. Gracias también a Ana Sofía, Valeria y Verónica por ayudarme a reflexionar y procesar la realidad penitenciaria. Por otro lado, agradezco al profesor Arturo Calderón y a Juan Carlos Saravia por brindarme sus conocimientos envidiables en estadística.

Finalmente, quisiera agradecer a mi familia por el apoyo de siempre. Un agradecimiento especial a Suertudo que es el compañero de tesis ideal.



## Resumen

En la presente investigación se describió la relación entre la autoeficacia y el afrontamiento en 110 adultas jóvenes con edades que fluctuaban entre los 20 y 40 años ( $M = 31.08$ ,  $DE = 5,58$ ), internas en un establecimiento penitenciario modelo de Lima. Para este propósito, se utilizó la adaptación al español de la Escala de autoeficacia general (EAG) de Baessler y Schwarzer (1996) y el Cuestionario de estimación del afrontamiento (COPE) de Carver, Schreier & Weintraub (1989). Se encontró que existe una relación positiva y significativa entre autoeficacia y el estilo enfocado en el problema y el estilo enfocado en la emoción. Por último, se encontraron diferencias significativas en el afrontamiento según grado de instrucción, si la persona tiene pareja, nivel de seguridad del pabellón, asistencia a terapia psicológica y tiempo de sentencia. No se encontraron diferencias al comparar los grupos según autoeficacia.

Palabras clave: Autoeficacia, Afrontamiento, Internas, Adultas jóvenes

## Abstract

The present study described the relationship between self efficacy and coping in 110 young adult female inmates with ages between 20 and 40 ( $M = 31.08$ ,  $SD = 5.58$ ). The spanish adaptation of the General self efficacy Scale (GSE) of Baessler and Schwarzer (1996) and the COPE inventory of Carver, Schreier & Weintraub (1989) were used for this purpose. It was found that there is a positive and significant relationship between self-efficacy and problem-focused style and emotion focused style. Finally, significant differences were found in coping according to the level of education, couple status, security level of the unit, assistance to psychological therapy and time of sentence. No differences were found when comparing the groups according to self-efficacy.

Key words: Self efficacy, Coping, Inmates, Young adults



## Tabla de contenidos

<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>Método</b> .....	<b>11</b>
Participantes .....	11
Medición .....	11
Procedimiento .....	14
Análisis de datos .....	15
<b>Resultados</b> .....	<b>17</b>
<b>Discusión</b> .....	<b>21</b>
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	<b>29</b>
<b>Apéndices</b> .....	<b>39</b>
Apéndice A: Consentimiento informado .....	40
Apéndice B: Ficha de datos.....	41
Apéndice C: Características sociodemográficas y de condición penitenciaria .....	43
Apéndice D: Análisis de confiabilidad .....	44
Apéndice E: Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para escalas .....	47



## **Afrontamiento y autoeficacia en internas en un Establecimiento penitenciario modelo de Lima**

La adultez temprana es la etapa del ciclo vital que abarca entre los veinte y cuarenta años de edad (Papalia, Sterns, Feldman & Camp, 2007), cuya característica distintiva es el mantenimiento de un grado máximo de funcionamiento en relación a la condición física y mental. A nivel cognitivo, se desarrollan habilidades intelectuales y juicios morales complejos, y a nivel social se espera establecer relaciones íntimas sólidas (Papalia et al., 2007).

En esta línea, Erik Erikson (1963, como se citó en Schaie & Willis, 2003) planteó en su teoría del desarrollo psicosocial que la transición a la edad adulta está marcada por la crisis de la “intimidad frente al aislamiento” y, posteriormente, la crisis de la “generatividad frente al estancamiento”. Por esta razón, los objetivos claves durante la adultez tienen que ver con la construcción de relaciones cercanas, así como lograr la realización en el sector laboral. El logro de estas metas de desarrollo puede verse obstaculizado o afectado cuando las personas se encuentran en una condición vulnerable, que las priva del acceso al trabajo y a sus redes cercanas de apoyo, como es el caso del encarcelamiento.

En el Perú, el sistema penitenciario se encuentra a cargo del Instituto Nacional Penitenciario (INPE). La institución tiene como objetivo la “reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad” (Decreto legislativo 654, art.2, 1991). No obstante, es una de las instituciones públicas peruanas con mayor desprestigio social (Berdugo, Gómez & Nieto, 2001) debido a la gran distancia que se percibe entre sus aspiraciones y la realidad de la condición penitenciaria (Berdugo et al., 2001; Kendall, 2010), especialmente en lo que concierne al tratamiento de las personas reclusas (Van der Maat, 2008).

Los datos a nivel nacional sobre la población penal que cuenta con una orden de pena privativa de libertad, actualizados al mes de Diciembre del 2015, estiman un total de 77,242 internos. Del total de la población penal, 4,545 son mujeres. La diferencia entre la capacidad de albergue y la población penal es de 44,256, lo que evidencia la sobrepoblación que existe en distintos establecimientos penitenciarios (INPE, 2015). Con respecto a la situación jurídica dentro de estos, sólo 37,803 internos de la población penal se encuentran sentenciados, mientras que 39,439 se encuentran en condición de procesados (INPE, 2015).

De acuerdo con la Defensoría del Pueblo (2013), existen graves problemas de infraestructura al interior de los centros penitenciarios, tales como hacinamiento, escasa ventilación, deficiencias en los servicios de agua y luz, falta de higiene e inseguridad. Además, la comida suele ser escasa y poco nutritiva y el servicio de salud es limitado (Zárate, Lobón,

Saavedra & Castañeda, 2005). Asimismo, existen una serie de restricciones injustificadas en las visitas, traslados arbitrarios, asistencia legal ineficiente (Defensoría del pueblo, 2013) y opciones de trabajo penitenciario limitadas y desorganizadas (Berdugo et al., 2001).

El INPE (2012) reconoce que los mayores problemas de la institución son el hacinamiento, la corrupción, falta de seguridad, problemas de salud penitenciaria y ausencia de tratamiento efectivo. Plantea además, que a menos que estos sean combatidos, es casi imposible pensar en el tratamiento penitenciario y en la resocialización del interno.

Por este motivo en el 2012 se propuso la apertura de los penales Escuela – Taller bajo la consigna de “Cero hacinamiento, cero drogas, cero corrupción”. Estos se caracterizan por no tener sobrepoblación, tener una efectiva clasificación penitenciaria, optimización de seguridad, vigencia efectiva de régimen penitenciario y aplicación de normas de convivencia. Además, algo fundamental de los penales modelo es la priorización del trabajo y la educación a través de talleres/escuela debidamente equipados (INPE, 2012).

Así, uno de los penales modelo para mujeres fue inaugurado en Chorrillos. Este establecimiento penitenciario se rige bajo el régimen cerrado ordinario que, de acuerdo a la Dirección de tratamiento penitenciario (2014), supone que el interno permanecerá en su celda, pasadizos o patio desde las 06.00am hasta las 18.00pm, y entre las 18.00pm y las 21.00pm permanecerá únicamente en los pasadizos. Posteriormente, el interno tendrá que estar en su celda bajo llave.

Es importante enfatizar que el encarcelamiento en sí supone diversas particularidades y limitaciones adicionales. Forsyth, Evans y Burk (2002) plantean que dentro de la prisión se forma una subcultura, definida por los valores y normas que surgen a modo de ajuste o adaptación al ambiente hostil del encarcelamiento. De esta manera, la vida de los internos suele regirse por la conjunción de dos normas: la normativa legal dictada por las autoridades del E.P y los códigos de los propios internos (Valverde, 1991). Muchas veces las medidas impuestas por las autoridades se contradicen con la normativa, lo que expone a la persona a mayores niveles de estrés.

En este sentido, el mundo de los reclusos está gobernado por múltiples reglas para controlar y vigilar su comportamiento (Mamani, 2005; Sykes, 1996; Valverde, 1991). Esto supone una gran amenaza para el recluso pues se le reduce a una condición débil y dependiente, lo cual resulta en la pérdida de la autonomía, que constituye una de las mayores privaciones que se dan durante el encarcelamiento (John Howard Society of Alberta, 1999; Valverde, 1991). Con el tiempo, el interno aprende que en este ambiente no hay posibilidad de modificar los resultados, lo cual provoca que en muchas ocasiones se adopte una postura pasiva.

Ruiz (2007) enfatiza, además, que el encarcelamiento reúne varios de los rasgos atribuidos a un evento traumático, como son la ruptura con el ritmo, hábitos y estilos de vida acostumbrados, el alejamiento de la redes sociales, el abandono del trabajo, la ausencia de actividades de ocio y la inserción en un medio que sufre de muchas privaciones (Ruiz, 2007). Así, el ingreso a un establecimiento penitenciario es vivido como una adversidad (Ruiz, 2007; Valverde, 1991) que genera en el interno altos niveles de estrés.

Lazarus y Folkman (1986) plantean que el estrés puede ser evaluado a partir de la relación que surge entre una persona y su ambiente. Así, en la evaluación primaria la persona analiza si lo que está ocurriendo es relevante para su bienestar (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986). Si el individuo percibe que no existe ningún daño potencial, ningún tipo de estrés ocurre. En caso contrario, se cataloga el suceso como amenazante, dañino o desafiante y se procede a la evaluación secundaria. En esta evaluación se considera lo que se puede hacer para prevenir o afrontar el daño, lo que constituye el primer paso para el afrontamiento (Lazarus, 2006).

El afrontamiento es definido por Lazarus (1991) como un proceso a partir del cual el individuo realiza esfuerzos cognitivos y conductuales para enfrentar una situación estresante, con el objetivo de reducir la tensión y retornar al equilibrio original. En este punto se considera fundamental realizar una diferenciación entre estilos y estrategias de afrontamiento. Los estilos son las tendencias disposicionales con las que cuenta la persona para responder a los eventos adversos. Estos caracterizan un modo particular de actuar y suponen un estilo más estable de respuesta. Por otro lado, las estrategias son los intentos específicos o situacionales que cambian de acuerdo a las características del evento estresor y de las circunstancias (Cassaretto & Paredes, 2006; Lazarus, 2006).

Con respecto a los estilos de afrontamiento, uno de los que se ha encontrado como más efectivo según la literatura es el estilo enfocado en el problema, debido a que implica buscar soluciones directas para afrontar la adversidad y modificar activamente la situación negativa (Carver & Schreier, 1994). Por otro lado, el estilo enfocado en la emoción se orienta a disminuir el impacto emocional de la situación (Folkman et al., 1986; Lazarus & Folkman, 1986). Carver, Scheier y Weintraub (1989) propusieron posteriormente el estilo de evitación, que engloba respuestas al estrés maladaptativas y en ocasiones disfuncionales.

Los mismos autores (Carver et al., 1989) proponen trece estrategias de afrontamiento que se agrupan en función a los tres estilos mencionados. Dentro del estilo de afrontamiento enfocado en el problema se encuentra el afrontamiento activo, que engloba las conductas orientadas a minimizar los efectos negativos del estresor. Otra estrategia es la planificación,

que consiste en planear y evaluar cuáles son las alternativas más adecuadas para manejar el problema. Asimismo, la supresión de las actividades implica dejar de realizar cualquier actividad con el fin de enfocar toda la atención en el problema. Otra estrategia es la postergación del afrontamiento, que supone esperar el mejor momento para actuar y así evitar acciones prematuras. Por último, la búsqueda de apoyo social por razones instrumentales implica buscar consejo y orientación de otros para solucionar el problema.

Entre las estrategias del estilo de afrontamiento enfocado en la emoción se encuentra la búsqueda de apoyo social por motivos emocionales, que implica buscar compañía o empatía con el fin de reducir la tensión. Otra estrategia es la reinterpretación positiva y el crecimiento, en donde se atribuyen cualidades a la experiencia estresante a fin de poder considerarla como aprendizaje. Por otro lado, la aceptación implica reconocer la situación estresante así como el hecho de que se tendrá que convivir por un tiempo con esta realidad. Otras estrategias son la negación, que supone pensar que el estresor es irreal o que no existe, y acudir a la religión con el fin de reducir el malestar emocional (Carver et al., 1989).

En cuanto al estilo evitativo, este incluye la estrategia de enfocar y liberar emociones, que implica poner toda la atención en las consecuencias emocionales desagradables y luego expresar abiertamente dichas emociones. Además, se encuentran las estrategias de desentendimiento conductual, que tiene que ver con dejar de intentar solucionar el problema, y el desentendimiento cognitivo, que supone distraerse con otras actividades para no prestar atención al problema real (Carver et al., 1989).

Folkman y Lazarus (1980, como se citó en Carver et al., 1989) plantean que cuando es posible realizar algo constructivo para enfrentar al estresor, suele predominar y ser más efectivo el estilo enfocado en el problema, mientras que el estilo enfocado en la emoción se da cuando el individuo evalúa que no se puede hacer nada para modificar las condiciones y solo queda tolerar el estresor. Además, se ha señalado que la confianza respecto al éxito que se tendrá frente a los desafíos promueve el uso del estilo enfocado en el problema en lugar del estilo evitativo (Carver & Scheier, 1994).

Respecto a las investigaciones realizadas acerca de los estilos y estrategias de afrontamiento, se encontró que, a nivel internacional, la mayoría están enfocadas en población con enfermedades crónicas (Azzollini & Bail, 2010; Beltrán & López, 2010; Contreras, Esguerra, Espinosa & Gómez, 2007; Miracco et al., 2010; Rivera-Ledesma, Montero –Lopez & Sandoval- Avila, 2012; Urzúa & Jarné, 2008; Van Rijen et al., 2004). No obstante, se han encontrado algunos estudios en el ámbito penitenciario.

Estas investigaciones se orientan a conocer la relación de los estilos y estrategias de afrontamiento con otras variables que dan cuenta de la adaptación al entorno carcelario. Asimismo, buscan comprender el impacto que ciertas condiciones de encarcelamiento y sociodemográficas tienen sobre algunas variables psicológicas.

Así, una investigación conducida por Mohino, Kirchner y Forns (2004) tuvo como objetivo evaluar si existían diferencias en el afrontamiento de internos adultos jóvenes de un centro penitenciario de Barcelona, con edades que fluctuaban entre los 18 y 25 años, de acuerdo a variables relacionadas con el encarcelamiento. Con respecto al tiempo de reclusión, se halló que aquellas personas que se encontraban recluidas más de tres meses utilizaban más la estrategia de reinterpretación positiva que los que se encontraban menor tiempo. Además, se encontró que con un punto de corte de 4 meses, las personas que llevaban menor tiempo recluidas utilizaban más la estrategia de enfocar y liberar emociones. Se encontró también que los internos primarios usan más la estrategia de búsqueda de recompensas alternativas, que supone involucrarse en nuevas actividades para encontrar satisfacción, en contraposición con los internos con más de un ingreso. No se encontraron diferencias de acuerdo a la situación jurídica.

Otra investigación propuso evaluar la asociación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico y físico de reclusos adultos de sexo masculino en los Países Bajos, con edades entre los 18 y 57 años. Se encontró que aquellos individuos que usaban estrategias activas enfocadas en la emoción, como acudir a los amigos, presentaron mejor salud física y psicológica que aquellos que se inclinaban a reaccionar de forma más pasiva y a guardarse las emociones negativas (Van Harreveld, Van der Pligt, Classen & Van Dijk, 2007).

En el Perú, el afrontamiento ha sido estudiado por distintos investigadores y en diferentes contextos. Así, se encontraron estudios en pacientes con bulimia, pacientes oncológicos y pacientes con enfermedades crónicas (Carranza, 2012; Cassaretto & Paredes, 2006; Chau, Morales & Wetzell, 2002; Lostaunau, 2013; Paredes, 2005; Romero, 2009). De igual manera, el constructo ha sido estudiado en cuidadores de individuos con esquizofrenia (Guardia, 2010; Hidalgo, 2013) y en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista (Pineda, 2012), así como en adolescentes, tanto institucionalizados (Roig, 2014) como no institucionalizados (Boullosa, 2013; Mikkelsen, 2009).

Por ejemplo, Cassaretto y Paredes (2006) estudiaron el afrontamiento en 40 pacientes mayores de 20 años diagnosticados con insuficiencia renal crónica terminal. Al analizar diferencias de acuerdo a variables sociodemográficas, se encontró que los pacientes hombres utilizaron más la estrategia de planificación y desentendimiento cognitivo que las mujeres.

Además, se encontró que las personas provenientes de provincia usaron las estrategias de afrontamiento activo, postergación del afrontamiento, negación, acudir a la religión y desentendimiento cognitivo así como el estilo enfocado en la emoción más que las personas que venían de Lima.

De igual manera, Rodríguez (2012) exploró la relación entre afrontamiento y soporte social en una muestra de 45 adictos entre los 20 y 60 años, residentes de un hospital psiquiátrico de Lima, y encontró algunas diferencias. Así, aquellos participantes que indicaron tener pareja reportaron mayor uso del estilo de afrontamiento enfocado al problema y estrategias como afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades competentes, postergación del afrontamiento y reinterpretación positiva, en contraste con aquellos que reportaron no tener una pareja.

Hasta el momento, en el ámbito penitenciario solo se ha realizado un estudio previo sobre afrontamiento. Así, Mercado (2014) buscó explorar la relación entre las razones para vivir y los estilos de afrontamiento en 45 mujeres internas en un establecimiento penitenciario de Lima metropolitana con edades entre los 18 y 30 años. En este estudio se halló que el afrontamiento activo correlacionaba positiva y moderadamente con tres áreas del constructo razones para vivir. Estas tres áreas fueron relaciones familiares, que evalúa la preocupación que uno mantiene respecto a su familia, las expectativas a futuro, que implica la creencia de que vendrán cosas positivas y se alcanzarán los objetivos trazados, y la autoevaluación positiva. Este estudio también buscó analizar variables sociodemográficas como el estado civil, grado de instrucción, lugar de nacimiento y tiempo de residencia en Lima, así como variables ligadas a la privación de la libertad, como la situación jurídica, delito, tiempo de reclusión y sentencia y las visitas. En relación al afrontamiento, sólo se encontraron diferencias relevantes y significativas de acuerdo a la frecuencia de visitas. Aquellas personas que reciben una visita distante, utilizan más el afrontamiento pasivo.

Como se ha visto, la literatura ha enfatizado en explorar las estrategias de afrontamiento desplegadas frente a distintas situaciones de vulnerabilidad. Si se piensa en el contexto penitenciario, la incapacidad para tomar decisiones es una de las mayores privaciones, ya que trae consigo la pérdida del sentido de autoeficacia (Sykes, 1996). Según Bandura (1997, 1999), no tener influencia en las cosas que acontecen podría ocasionar que la persona se deje ganar por la desesperación. Por el contrario, cuando se tiene control sobre algunas situaciones, los individuos son capaces de prevenir aquellas cosas que no les gustan, asegurar los resultados deseados y enfrentar los retos o acontecimientos que se presenten. La confianza de manejar los

estresores que se presentan es influida por los niveles de autoeficacia (Anicama et al., 2012; Galindo & Ardilla, 2012).

La autoeficacia percibida es entendida como las creencias que el individuo posee sobre sus propias capacidades para organizar y ejecutar los cursos de acción necesarios para manejar situaciones y lograr los resultados deseados (Bandura, 1997, 1999). Supone, además, la creencia de que las propias acciones son la causa de poder manejar de forma eficaz diversas situaciones estresantes (Schwarzer, 2014; Schwarzer & Jerusalem, 1995). Bandura (1997) resalta que no se trata del número de habilidades cognitivas, sociales, emocionales y de comportamiento que tenga la persona, sino de lo que cree que puede hacer con ellas en distintas circunstancias.

La literatura señala que hay dos modos de entender la autoeficacia: de forma específica, que supone el establecimiento de juicios sobre las propias capacidades respecto a actividades y contextos determinados (Zimmerman, 1995, como se citó en Anicama et al., 2012) y de forma global, que implica un sentido personal de competencia para lidiar con diversos estímulos en numerosas situaciones (Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005).

Las creencias de los individuos en relación a su eficacia son construidas a partir de cuatro fuentes principales de información (Bandura, 1997, 1999). Una de ellas tiene que ver con las experiencias de dominio, que sirven como indicadores de la capacidad que uno posee. Se plantea que los éxitos provocan una enorme creencia en la persona de que es capaz y eficaz. Por el contrario, los fracasos reducen esta sensación. Otra fuente son las experiencias vicarias presentadas por modelos sociales. Se ha visto que el grado de influencia depende de las similitudes que la persona perciba que tiene con el modelo y si este posee competencias que ella aspira a tener (Bandura, 1997). Una tercera fuente es la persuasión social (Bandura, 1997). Las personas persuadidas verbalmente sobre sus capacidades presentan una mayor probabilidad de movilizar sus esfuerzos cuando los problemas surgen. Por último, se encuentran los estados fisiológicos y emocionales a partir de los cuales la gente juzga sus capacidades, fortalezas y vulnerabilidad.

Por otro lado, se ha establecido que las creencias de eficacia regulan el comportamiento mediante cuatro procesos: los procesos cognitivos, motivacionales, afectivos y selectivos. En relación a lo cognitivo, se propone que siempre hay un pensamiento anticipador que influye en los objetivos deseados. Posteriormente, los procesos motivacionales permiten que las personas dirijan sus acciones a partir del pensamiento anticipador (Bandura, 1989, 1999). Con respecto a lo afectivo, se plantea que las personas que creen que podrán manejar las amenazas del ambiente tendrán una respuesta emocional más adaptativa (Bandura, 1999). Por último, con

respecto a los procesos de selección, se plantea que las creencias de eficacia del individuo determinan qué actividades y qué entornos escoge.

Bandura (1999) plantea que cuanto más fuerte sea la autoeficacia, más desafiantes son los objetivos que se establecen y más firme el compromiso por alcanzarlos. La capacidad de influir en los resultados provoca que estos sean predecibles para el individuo y que se encuentre preparado, lo que hace que adquiera más control.

La mayoría de estudios que vinculan la autoeficacia con otros constructos han sido realizados en población de estudiantes (Gutiérrez, Escarti & Pascual, 2011; Saravia & Frech, 2012; Terry, 2008), adolescentes (Chavarría & Barra, 2014; Galicia-Moyeda, Sánchez-Velasco & Robles-Ojeda, 2013; Reina, Oliva & Parra, 2010), personas con enfermedades crónicas (Álvarez & Barra, 2010; Avendaño & Barra, 2008; Ferreira, Pais & Jensen, 2009; Velasquez, Loreto & Cumsille, 2004; Vinaccia, Contreras, Restrepo, Cadena & Anaya, 2005), consumidores de drogas (Romero, 2007) y deportistas (Ampuero, 2013; Tello, 2010).

Así, se halló un estudio realizado por Rabani, Towhidi y Rahmati (2011), quienes investigaron la relación entre la salud mental, la autoeficacia, las estrategias de afrontamiento y el locus de control en 354 hombres de Irán que se encontraban en centros de desintoxicación por abuso de drogas. Se encontró que los niveles altos de autoeficacia, locus de control interno y estrategias enfocadas en el problema, incrementan la salud mental. Por el contrario, una autoeficacia baja, estrategias enfocadas en la emoción y locus de control externo provocan una disminución en la salud mental. Los autores explican estos hallazgos planteando que la autoeficacia alta puede ayudar a las personas a tener un mayor control durante la exposición a situaciones estresantes, lo cual las protegería de problemas psicológicos.

En el ámbito penitenciario, Tangeman y Hall (2011) realizaron una investigación con el fin de explorar la correlación entre la autoeficacia, las relaciones familiares positivas y el soporte social percibido en adolescentes de Estados Unidos que se encuentran privados de su libertad. Los resultados arrojaron una asociación significativa y positiva entre las creencias de autoeficacia y el apoyo familiar y soporte social de compañeros. Los investigadores plantearon que se debía apuntar a realizar intervenciones basadas en la familia con el fin de facilitar el desarrollo de creencias de autoeficacia a través de las experiencias de dominio, el aprendizaje vicario y la persuasión verbal. Indicaron que esto era fundamental para la prevención de la delincuencia en esta población.

A nivel nacional, Anicama et al. (2012) buscaron determinar la asociación entre salud mental y autoeficacia en 250 estudiantes de ambos sexos en Lima, con edades entre los 17 y 34 años. En este caso, se encontró una correlación positiva y moderada entre autoeficacia y

salud mental. Asimismo, se halló una correlación moderada entre la autoeficacia y el autocontrol y la resolución de problemas, ambos componentes de la escala de salud mental utilizada.

Otra investigación a nivel nacional fue realizada por Romero (2007), quien buscó describir la autoeficacia de acuerdo a algunas variables sociodemográficas en un grupo de pacientes adultos jóvenes dependientes a la pasta básica de cocaína y un grupo de no consumidores. Se encontraron diferencias de acuerdo al grado de instrucción y lugar de procedencia. Así, se vio que los consumidores con un grado de instrucción incompleto tenían menor autoeficacia que los no consumidores. De igual manera, los consumidores provenientes de Lima tenían menor autoeficacia que los no consumidores provenientes del mismo lugar. No se encontraron diferencias de acuerdo a edad, estado civil, con quiénes vive, ocupación y profesión.

Respecto a la vinculación de afrontamiento y autoeficacia en investigaciones, se encontró que Yang et al. (2010) llevaron a cabo un estudio en donde se buscó explorar la relación entre salud psicológica, autoeficacia, soporte social y estrategias de afrontamiento luego de un desastre natural. Los participantes fueron 167 estudiantes de bachillerato con una edad promedio de 18.6 que vivieron un terremoto devastador en China. En el primer momento del desastre, el efecto mediador de la autoeficacia, soporte social o afrontamiento sobre la salud psicológica era negativo. La variable más importante para predecir la salud psicológica fue la regulación o ajuste emocional. Posteriormente, el uso del afrontamiento enfocado en la emoción predijo significativamente problemas psicológicos, mientras que el soporte social y el afrontamiento enfocado en el problema predijeron mayor autoeficacia. Estos resultados contrastan con estudios previos (Littrell & Beck, 2001; Langley & Jones, 2005), que fundamentan que el afrontamiento basado en el problema suele tener un resultado negativo cuando el estresor está fuera del control propio, como es el caso de un terremoto, mientras que el afrontamiento enfocado en la emoción es un predictor positivo en dichas circunstancias.

Asimismo, Mortensen, Gjeltén, Waage y Johnsen (2000) investigaron la relación entre las dimensiones del afrontamiento, la autoeficacia general y ciertos síntomas psicopatológicos en 25 hombres y mujeres recluidos en Noruega. Se encontró que un incremento de síntomas venía acompañado de niveles bajos de autoeficacia. Además, se encontró una correlación positiva entre la autoeficacia general y el estilo de afrontamiento enfocado en el problema y una correlación negativa con el de evitación.

En el Perú, Alcalde (1998) llevó a cabo un estudio en Lima que tenía como objetivo evaluar la autoeficacia y el afrontamiento en universitarios con edades entre los 16 y los 22 años. Los resultados indicaron que la mayoría de la muestra tenía niveles altos de autoeficacia y que esta

se encontraba asociada a la percepción de salud física y estabilidad psicológica. Finalmente, los resultados señalaron la existencia de una relación directa entre la autoeficacia percibida y el estilo de afrontamiento centrado en el problema, e inversa en relación al estilo centrado en la emoción.

A partir de lo anteriormente mencionado, se plantea que la autoeficacia y el afrontamiento son dos constructos que resultaría importante estudiar en la población penitenciaria por diversos motivos. En primer lugar, se ha visto que la autoeficacia podría verse afectada debido a la estructura carcelaria, caracterizada por una toma de control sobre las decisiones del interno y la poca capacidad del mismo para actuar sobre el ambiente (John Howard Society of Alberta, 1999; Mamani, 2005; Sykes, 1996; Valverde, 1991).

En segundo lugar, se ha visto que el estar recluso expone al individuo a un ambiente con diversas privaciones. Hay limitaciones materiales, restricciones de libertades específicas y dinámicas de relación que retan a la persona (Defensoría del Pueblo, 2013; Forsyth et al., 2002; Ruiz, 2007; Valverde, 1991). Ante la complejidad presente, el individuo deberá potenciar sus recursos con el fin de afrontar la situación particular a la cual está expuesto.

Finalmente, en tanto los objetivos del tratamiento penitenciario peruano son la “reeducación, rehabilitación y reincorporación del penado a la sociedad” (INPE, 2015, p.3) se busca contribuir con información para la creación de intervenciones más realistas y, por ende, más efectivas y beneficiosas para esta población en situación de vulnerabilidad. A partir de los resultados obtenidos se podrían proponer recomendaciones que promuevan la autoeficacia y el afrontamiento más adaptativo en las mujeres internas en los penales de Lima, con el fin de favorecer su reinserción social y convivencia diaria.

De esta manera, este estudio tiene como propósito describir la asociación que existe entre los estilos y estrategias de afrontamiento y la autoeficacia en un grupo de adultas jóvenes internas en un establecimiento penitenciario modelo de Lima Metropolitana.

Con respecto a los objetivos específicos, se pretende establecer comparaciones a partir de variables sociodemográficas y de condición penitenciaria relevantes según la literatura revisada, tales como lugar de nacimiento, grado de instrucción, estatus de pareja, visitas al penal, situación jurídica, número de ingresos, tiempo de reclusión y tiempo de sentencia (Barbier, 2014; Guimet, 2011; Hildenbrand, 2010; Mercado, 2014; Temple 2014; Torres-Llosa, 2014; Wakeham, 2014). Asimismo, se realizarán comparaciones según el nivel de seguridad del pabellón y la asistencia a sesiones individuales de terapia.

Para todo lo anteriormente mencionado se diseñó una investigación cuantitativa que permite recoger información sobre los constructos escogidos en un único momento.

## Método

### Participantes

Las participantes del presente estudio fueron 125 mujeres internas de un establecimiento penitenciario modelo de Lima Metropolitana. De este grupo, se eliminaron 15 casos ya sea porque no cumplieron con los criterios de inclusión o porque dejaron de responder más del 10% de los ítems de los cuestionarios, quedando así con un total de 110 participantes.

La edad de las participantes osciló entre los 20 y los 40 años de edad ( $M = 31.08$ ,  $DE = 5,58$ ) y todas fueron de nacionalidad peruana, 62.7% de Lima y 35.5% de provincia. Del total de participantes, 64.5% no contaba con estudios superiores mientras que un 34.5% sí había accedido a ellos. De este último grupo, un 7.5% ha logrado concluir los estudios superiores. Por otro lado, un 49.5% del total reportó tener una pareja actualmente y 50.5%, no.

Con respecto a la condición penitenciaria, se encontró que las internas llevaban recluidas entre 3 y 131 meses ( $M = 27,98$ ,  $DE = 21,17$ ) por delitos contra la seguridad pública (47.7%), contra el patrimonio (44.0%) y contra la vida, cuerpo, salud y libertad (8.3%). Además, el 91.5% se encontraba en la cárcel por primera vez y el 8.5% tenía más de un ingreso. Con respecto a la situación jurídica, 30% eran procesadas y 70% sentenciadas. Se encontró que las personas sentenciadas tenían una pena privativa de libertad que fluctuaba entre un año y 25 años ( $M = 7,49$ ,  $DE = 4,69$ ). Por último, se halló que 40% de las internas pertenecían a pabellones de mínima seguridad mientras que el 60% eran parte de mediana seguridad. Como parte del tratamiento, 83.6 % asistían a sesiones individuales de terapia y 16.4% no asistía.

Como criterio de inclusión, se consideró que las participantes tuvieran entre 20 y 40 años, que fueran de nacionalidad peruana y que supieran leer y escribir. Todas las participantes fueron informadas de la naturaleza del estudio y de su participación anónima, voluntaria y sin carácter perjudicial. Adicionalmente, debieron firmar un consentimiento informado (Apéndice A) para participar de la investigación.

### Medición

Para la medición del constructo de autoeficacia se utilizó la Escala de Autoeficacia General de Schwarzer (EAG) que es de origen alemán y fue desarrollada por Schwarzer y Jerusalem en 1979. El instrumento mide el sentido general de autoeficacia percibida del individuo, siendo esta su única área. Se plantea que en la escala, la autoeficacia supone la creencia de que las propias acciones son la causa de poder manejar de forma eficaz diversas situaciones estresantes (Schwarzer, 2014; Schwarzer & Jerusalem, 1995).

El instrumento original contaba con 20 ítems y en 1981 fue reducido a 10 al ser adaptado a otros idiomas (Luszczynska, Gutierrez-Doña & Schwarzer, 2005; Schwarzer & Jerusalem, 1995). Las alternativas de respuesta se presentan en una escala tipo Likert de cuatro opciones, siendo estas “incorrecto”, “apenas cierto”, “más bien cierto” y “cierto”. Las puntuaciones van desde los 10 puntos hasta los 40, y se propone que en tanto más alto sea el puntaje, mayor percepción de autoeficacia (Luszczynska et al., 2005). Actualmente ha sido adaptada a 33 idiomas (Schwarzer, 2014).

En 1993, Schwarzer (como se citó en Schwarzer, 2014) hizo uso de la versión de diez ítems y recolectó datos de 1660 alemanes hombres y mujeres, desde estudiantes hasta adultos mayores y los distribuyó en cinco muestras. Se encontraron valores de consistencia interna altos, que iban desde .82 hasta .93. Respecto a la validez concurrente, se encontraron correlaciones positivas con autoestima ( $r=.52$ ), creencias de control ( $r=.40$ ) y optimismo ( $r=.49$ ), y negativas con ansiedad ( $r=-.54$ ), timidez ( $r=-.58$ ) y pesimismo ( $r=-.28$ ).

Posteriormente, Schwarzer, Baessler, Kwiatek, Schroder y Xin (1997) llevaron a cabo un estudio con el fin de comparar el comportamiento de la escala en una muestra de 430 estudiantes alemanes, 959 de Costa Rica y 293 de China. El alfa de Cronbach fue de .84, .81 y .91, respectivamente. Con respecto a la validez, se halló que, en la muestra de Alemania y de Costa Rica la autoeficacia correlacionaba negativamente con depresión ( $r= -.52/ -.42$ ) y ansiedad ( $r= -.60/-.43$ ), y positivamente con optimismo ( $r=.55/.57$ ).

Existe una adaptación al español realizada por Baessler y Schwarzer (1996, como se citó en Schwarzer, 2014) que ha sido utilizada en el Perú en diversas ocasiones. Así, Alcalde (1998) aplicó este instrumento en estudiantes universitarios de Lima, aunque incluyó 18 ítems distractores, a fin de reducir el impacto de la deseabilidad social. Respecto a las propiedades psicométricas del instrumento, la autora calculó el estadístico KMO y obtuvo un valor de 0.8. Esto permitió la realización de un análisis de factores, que arrojó dos, con una carga factorial de 36% para el primero. En cuanto a la confiabilidad, el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach fue de .79 (Alcalde, 1998).

Más adelante, Romero (2007) usó la adaptación de la prueba para medir autoeficacia en varones dependientes de pasta básica de cocaína. En ese caso, la escala arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de .60. De igual manera, Terry (2008) buscó explorar la autoeficacia en estudiantes universitarios y obtuvo un alfa de .78. En la presente investigación, se usó la adaptación de Baessler y Schwarzer (1996) y se obtuvo un coeficiente alfa Cronbach de .74.

En el caso de la medición de las estrategias de afrontamiento, se hizo uso del Cuestionario de Estimación de Afrontamiento (COPE), creado por Carver, Schreier y Weintraub en 1989.

Su objetivo es evaluar las maneras en que los individuos responden al estrés a través de 52 ítems. La prueba cuenta con tres áreas y trece subescalas. El formato de respuesta es tipo Likert con cuatro opciones, siendo estas “casi nunca hago esto”, “a veces hago esto”, “usualmente hago esto” y “hago esto con mucha frecuencia”.

Según Carver et al. (1989), una de las áreas es la de estilo de afrontamiento enfocado en el problema, que está compuesta por cinco escalas: afrontamiento activo (.62), planificación (.80), supresión de actividades competentes, postergación del afrontamiento y búsqueda de apoyo social por razones instrumentales. Otra área corresponde al estilo de afrontamiento basado en la emoción, la cual está conformada por otras cinco escalas: búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación (.65), negación y acudir a la religión (.92). Por último, se encuentra el área de estilo de afrontamiento evitativo, compuesta por tres escalas: enfocar y liberar emociones (.77), desentendimiento conductual y desentendimiento cognitivo (.45).

La validez de constructo fue obtenida a través de un análisis factorial de rotación oblicua en una muestra de 978 estudiantes de la Universidad de Miami. Se encontraron doce factores, once de ellos con eigenvalues mayores a 1.0, y uno fue excluido por presentar una carga factorial menor a .30 (Carver et al., 1989). Asimismo, de acuerdo con los autores, la fiabilidad test-retest, a partir de un intervalo de seis semanas, fluctuó entre .42 y .89, y, respecto a un intervalo de ocho semanas, entre .46 y .86.

En el Perú, Casuso (1996) realizó una adaptación de la prueba con 817 estudiantes universitarios de Lima. La estructura factorial no coincidió con la obtenida originalmente, por lo cual la autora redistribuyó los ítems, dando lugar al inventario COPE reorganizado. Respecto a la confiabilidad, los coeficientes de Cronbach fluctuaron entre .40 y .86.

Asimismo, Chau (1999) analizó las propiedades psicométricas del instrumento en una muestra de 440 universitarios. Los coeficientes alfa para cada escala arrojaron valores entre .44 a .89. En un estudio posterior, con una muestra de 1162 universitarios, la autora (Chau, 2004, como se citó en Pineda, 2012) encontró niveles de confiabilidad entre .50 y .90.

En el Perú la escala también ha sido usada en pacientes con insuficiencia renal crónica, bulimia, artritis reumatoide, cuidadores de pacientes con esquizofrenia y agentes de tráfico en el aeropuerto. Se ha encontrado que la escala suele arrojar coeficientes alfa de Cronbach con valores adecuados, que oscilan entre .61 y .91. No obstante, también se ha visto que algunas escalas presentan valores bajos, tales como actividades competentes (.30), postergación del afrontamiento (.16; .21; .35), desentendimiento cognitivo (-.6; .20; .34; .37) y afrontamiento

Afrontamiento y autoeficacia en internas de E.P.

activo (.34) (Hidalgo, 2013; Quirós, 2013; Paredes, 2005; Romero, 2009; Solano; 2012). Algunos de estos hallazgos son consistentes con lo encontrado en el presente estudio.

En la presente investigación se realizó un análisis de consistencia interna para las escalas y subescalas de la prueba. Así, se encontró que los estilos enfocados en el problema, enfocados en la emoción y evitativo presentaron alfas de Cronbach de .83, .78 y .77, respectivamente. Con respecto al alfa de Cronbach de las estrategias, este osciló entre .45 (Afrontamiento activo) y .68 (Búsqueda de soporte social por razones instrumentales) para las estrategias enfocadas en el problema, entre .46 (Aceptación) y .83 (Acudir a la religión) para las enfocadas en la emoción y entre .57 (Desentendimiento cognitivo) y .71 (Enfocar y liberar emociones) para las estrategias de evitación.

El uso de ambas pruebas fue autorizado por los autores de las mismas. Por último, para fines de medición se creó una ficha de datos (Apéndice B) para recoger información sobre las variables sociodemográficas y de condición penitenciaria (Apéndice C).

## Procedimiento

Para el presente estudio, se envió una solicitud a las oficinas del INPE en la región Lima con el fin de recibir el consentimiento para la aplicación. Luego, se informó al establecimiento penitenciario sobre la autorización y se procedió a coordinar con el órgano técnico de tratamiento y el área de seguridad para que brinden las facilidades respectivas para la aplicación. Asimismo, se organizó una exposición al personal de tratamiento del área de psicología con el fin de presentar el propósito y objetivos del estudio.

Posteriormente, para convocar a las participantes, distribuidas en cinco pabellones distintos, se coordinó con las psicólogas de cada uno de los pabellones y se les capacitó para que durante las sesiones matutinas le comuniquen a las internas sobre los requisitos para participar del estudio, la naturaleza del mismo y las consideraciones éticas respectivas.

El grupo de participantes estuvo conformado por aquellas internas que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio a partir de la firma del consentimiento informado. La aplicación fue realizada en el auditorio del establecimiento penitenciario con el fin de reducir los distractores y poder reunir a un mayor número de participantes. La aplicación fue realizada por pabellones, de forma grupal, teniendo cada pabellón dos turnos de aplicación. Así, cada grupo estuvo conformado por aproximadamente 12 internas, y la aplicación tuvo una duración de un máximo de 60 minutos.

Al momento de la aplicación, se explicó con mayor detenimiento la naturaleza del estudio y se leyó de forma grupal el consentimiento informado. Se preparó una cartulina con las

opciones de respuesta y se facilitó un ejemplo con el fin de que las internas comprendan con claridad la naturaleza de las opciones de respuesta. A lo largo de la aplicación, se resolvieron las dudas en relación al vocabulario. Algunas participantes preguntaron si debían responder en base a cómo se sienten desde que están recluidas o antes de dicho evento. Se les planteó que respondieran en base a lo que habitualmente hacen.

Al final de la investigación, se realizó una devolución grupal de resultados a las internas y al personal de psicología del establecimiento penitenciario. Además, se realizó una devolución a nivel institucional a través de un informe.

### **Análisis de datos**

A partir de la información recogida, se creó una base de datos con el paquete estadístico SPSS versión 22.0. Así, en primer lugar se realizaron análisis de confiabilidad de las escalas empleadas (Apéndice D). Luego, se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov- Smirnov ( $n > 50$ ) para cada una de las escalas y subescalas con el fin de determinar qué tipo de distribución presentaban (Apéndice E). Se encontró que la escala de autoeficacia, el estilo enfocado en el problema y todas las estrategias de afrontamiento presentaron una distribución no paramétrica mientras que el estilo enfocado en la emoción y el estilo evitativo presentaron una distribución paramétrica. Con el fin de cumplir con el objetivo de la presente investigación, se realizaron correlaciones entre las escalas, haciendo uso del coeficiente de correlación Spearman en todos los casos.

Con respecto al análisis de las variables, tanto el tiempo de reclusión como el tiempo de sentencia fueron consideradas variables continuas por lo cual fueron correlacionadas con las escalas tras pasar por una prueba de normalidad. Con las demás variables, primero se realizaron pruebas de normalidad por subgrupos a través del estadístico Kolmogorov- Smirnov y Shapiro-Wilk. Aquellas variables que arrojaron distribuciones no paramétricas fueron sometidas a un análisis posterior de asimetría y curtosis con el fin de determinar con mayor precisión qué tan asimétricas eran sus distribuciones. Así, aquellas que no presentaron una falta de normalidad severa, fueron analizadas con pruebas paramétricas.

De esta manera, se realizaron comparaciones de medias entre las escalas y las variables con distribuciones paramétricas a través del estadístico t student para dos grupos y para más de dos grupos se realizó el análisis estadístico Anova. Por otro lado, se realizaron comparaciones de medianas entre las escalas y las variables con distribuciones no paramétricas a través del estadístico U de Mann Whitney para dos grupos.



## Resultados

A continuación, se presentarán los resultados encontrados en función a los objetivos trazados para la presente investigación. En primer lugar, se expondrán las correlaciones significativas entre autoeficacia y los estilos y estrategias de afrontamiento. En segundo lugar y siguiendo los objetivos específicos, se presentarán las comparaciones de grupo significativas según características sociodemográficas y penitenciarias. Finalmente, se mostrarán las correlaciones significativas entre variables de condición penitenciaria y los constructos escogidos.

Al analizar la asociación entre la autoeficacia y los estilos de afrontamiento, se encontró una correlación significativa, positiva y baja con los estilos enfocados en el problema y en la emoción. Además, se puso en evidencia una relación directa y baja entre autoeficacia y las estrategias de afrontamiento activo, planificación, postergación del afrontamiento, reinterpretación positiva y crecimiento y negación (Tabla 1).

**Tabla 1**

*Correlaciones entre Autoeficacia y Afrontamiento*

Variables	Autoeficacia
Estilos	
Estilo enfocado en el problema	.33***
Estilo enfocado en la emoción	.29**
Estrategias	
Afrontamiento activo	.34***
Planificación	.30**
Postergación del afrontamiento	.34***
Reinterpretación positiva y crecimiento	.33***
Negación	.22*

Nota. n= 110. Se hizo uso del estadístico de correlación de Spearman.

\*p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p<.001

Posteriormente, se realizaron comparaciones de grupo con el fin de conocer las diferencias en la escala de autoeficacia y de afrontamiento según características sociodemográficas y de condición penitenciaria. No se encontró ninguna diferencia al comparar los grupos con autoeficacia. De igual manera, no se encontraron diferencias según lugar de nacimiento, situación jurídica y número de ingresos al realizar comparaciones de acuerdo al afrontamiento. Sin embargo, sí se encontraron diferencias significativas en los estilos y estrategias de

Afrontamiento y autoeficacia en internas de E.P.

afrontamiento, según las variables de grado de instrucción, contar con pareja, pabellón y asistencia a sesiones individuales de terapia.

Así, se halló que aquellas personas sin estudios superiores realizan un mayor uso del estilo evitativo y de las estrategias de supresión de actividades competentes, búsqueda de soporte social por razones instrumentales, negación y desentendimiento conductual, en comparación con aquellas personas con estudios superiores (Tabla 2).

**Tabla 2**

*Diferencias de grupo para afrontamiento según grado de instrucción*

	Sin estudios superiores <sup>a</sup>		Con estudios superiores <sup>b</sup>		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Estilo de evitación	27.33	6.77	24.45	5.27	2.27	.025	0.47
Supresión de actividades competentes	10.33	2.69	9.24	2.28	2.10	.036	0.44
Búsqueda de SS por r. instrumentales	12.72	2.34	11.55	2.94	2.12	.038	0.44
Negación	8.80	2.55	7.37	2.94	2.89	.005	0.60
Desentendimiento conductual	7.81	3.08	6.29	1.99	3.09	.003	0.59

<sup>a</sup>n= 69, <sup>b</sup>n = 38

En la misma línea, se encontraron diferencias en el afrontamiento de acuerdo a si la persona tenía pareja o no. Así, se evidenció que aquellas personas sin pareja experimentan mayor uso de la estrategia de reinterpretación positiva y crecimiento que las que sí mantenían una relación (Tabla 3).

**Tabla 3**

*Diferencia de grupos para afrontamiento según si tiene pareja*

	Sin pareja <sup>a</sup>		Con pareja <sup>b</sup>		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Reinterpretación positiva y crecimiento	14.17	1.69	13.30	2.44	2.13	.036	0.41

<sup>a</sup>n= 54, <sup>b</sup>n = 53

Al explorar las diferencias según las variables de condición penitenciaria, se encontró que, en el caso de la pertenencia a un pabellón, el estilo evitativo y la estrategia de enfocar y liberar emociones fueron los más usados por las participantes que pertenecen a los pabellones de mediana seguridad, en contraste con aquellas que pertenecen al de mínima seguridad (Tabla 4).

**Tabla 4***Diferencias de grupo para afrontamiento según pabellón*

	Mínima seguridad <sup>a</sup>		Mediana seguridad <sup>b</sup>		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Estilo evitativo	24.86	5.38	27.36	6.78	-2.05	.043	-0.41
Enfocar y liberar emociones	8.07	2.75	9.86	2.71	-3.39	.001	-0.66

<sup>a</sup>n= 44, <sup>b</sup>n = 66

Por otro lado, se exploró si existían diferencias en el afrontamiento de acuerdo a la asistencia a sesiones individuales de terapia psicológica. Las personas que asisten a terapia presentaron un mayor uso del estilo enfocado en el problema y las estrategias de afrontamiento activo, supresión de actividades competentes, búsqueda de soporte social por razones instrumentales, reinterpretación positiva y crecimiento, y negación (Tabla 5).

**Tabla 5***Diferencias de grupos para afrontamiento según asistencia a sesiones individuales de terapia psicológica*

	No asiste <sup>a</sup>		Asiste <sup>b</sup>		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Estilo enfocado en el problema	53.17	9.22	58.77	8.87	-2.44	.016	-0.62
Afrontamiento activo	10.94	2.24	12.09	2.19	-2.02	.046	-0.52
Supresión de actividades competentes	8.83	2.23	10.14	2.59	-2.00	.048	-0.54
B. soporte por r. instrumentales	11.06	2.78	12.62	2.54	-2.36	.020	-0.59
Reinterpretación positiva y crecimiento	12.72	2.49	13.99	13.99	1.99	.020	-0.56
Negación	7.17	2.28	8.57	8.57	2.57	.034	-0.58

<sup>a</sup>n= 18, <sup>b</sup>n = 92

Finalmente, se encontró una correlación directa y baja entre el estilo enfocado en la emoción y el tiempo de sentencia ( $r = .24$ ). No se reportaron resultados significativos al correlacionar tiempo de sentencia y autoeficacia. De igual manera, al correlacionar el tiempo de reclusión con los estilos y estrategias de afrontamiento y la autoeficacia, no se encontraron resultados significativos.



## Discusión

La presente investigación fue realizada con el fin de explorar la relación entre el afrontamiento y la autoeficacia en internas recluidas en un establecimiento penitenciario modelo de Lima Metropolitana, así como las diferencias en el grupo de acuerdo a variables sociodemográficas y penitenciarias. A continuación, se pasará a analizar los resultados obtenidos.

En primer lugar, se encontró una relación significativa y directa entre la autoeficacia y los estilos enfocados en el problema y en la emoción. Se han hallado estudios en población no penitenciaria que coinciden en que, a mayor autoeficacia, existe un mayor uso del estilo enfocado en el problema (Alcalde, 1998; Chwalisz, Altmaier & Rusell, 1992; Yang et al., 2010). De igual manera, en una investigación en el ámbito penitenciario realizada por Mortensen et al. (2012), se encontró que a mayor autoeficacia general, existe un mayor afrontamiento centrado en el problema. Además, en dicho estudio se halló que, a mayor autoeficacia, menor uso del estilo de evitación.

Un hallazgo adicional de la presente investigación fue que, a mayor autoeficacia, mayor uso del estilo enfocado en la emoción. Esto discrepa con lo hallado en investigaciones previas en el ámbito no penitenciario, donde la relación entre dichos constructos es inversa (Alcalde, 1998; Yang et al., 2010). De esta manera, parece ser que en contextos como el carcelario, el estilo enfocado en la emoción puede ser sumamente adaptativo. Littrell y Beck (2001; citado en Yang et al., 2010), señalan que el estilo enfocado en la emoción es un predictor positivo de la autoeficacia cuando el estresor está fuera del propio control, como podría ocurrir durante el encarcelamiento. La reclusión trae consigo adversidades que no pueden ser modificadas pues dependen de instancias mayores que la voluntad y esfuerzos del propio recluso. Así, en muchos casos lidiar con las emociones puede llevar a que la persona se sienta con mayor control y cierta capacidad de manejar la situación.

Asimismo, se encontró una relación significativa y directa entre la autoeficacia y las siguientes estrategias enfocadas en el problema y emoción: afrontamiento activo, planificación, postergación del afrontamiento, reinterpretación positiva y crecimiento y negación. Parece ser que cuanto mayor es la creencia de que uno cuenta con las capacidades para manejar las situaciones, mayor confianza se experimenta y así se tiende a utilizar estrategias más activas. Un mayor uso de este tipo de estrategias podría incrementar a largo plazo el control personal que las internas perciben que poseen.

Resulta de particular interés la relación encontrada entre autoeficacia y negación. Aparentemente poseer una mayor autoeficacia en el contexto penitenciario supone en algunos casos percibir al estresor como si fuese inexistente o irrelevante, y viceversa. Es posible que en tanto el encarcelamiento puede ser considerado como un trauma, sea hasta cierto punto adaptativo minimizar el problema. Así, parece ser que muchas internas afrontan el encarcelamiento a través de la negación de la vivencia estresante, logrando percibir un mayor control del real. No hay que olvidar que la autoeficacia se trata de las percepciones sobre las habilidades que uno cree que tiene y no necesariamente de las habilidades reales.

Por otro lado, dadas las características particulares que presentan las participantes, se consideró fundamental explorar las diferencias significativas de acuerdo a las variables sociodemográficas y penitenciarias. No se encontraron diferencias significativas al realizar comparaciones con autoeficacia. Sin embargo, sí se encontraron diferencias significativas para el constructo de afrontamiento.

Así, se encontró que aquellas personas sin estudios superiores realizan mayor uso del estilo evitativo y estrategias de supresión de actividades competentes, búsqueda de soporte social por razones instrumentales, negación y desentendimiento conductual en comparación con personas con estudios superiores.

Con respecto al uso del estilo evitativo, este resultado es coherente con la literatura que señala que el desarrollo académico suele ir de la mano con mayor autonomía, capacidad para tomar decisiones y posibilidad de dirigir esfuerzos hacia el logro de metas y objetivos (Pick et al., 2007; Ryff & Singer, 2008). Además, la educación superior suele potenciar el pensamiento abstracto que es clave para la solución de problemas y el juicio.

De esta manera, se plantea que las personas sin estudios superiores podrían contar con menores herramientas para la solución de conflictos y por ende, el afrontamiento de adversidades. Esto último explicaría que adopten una forma de afrontamiento menos activa en contraste con las personas que cuentan con estudios superiores.

Además, las personas sin estudios superiores hacen mayor uso del desentendimiento conductual y la negación que las personas con estudios superiores. El mayor uso de esta estrategia es de particular interés pues podría generar la interrogante de si existe mayor posibilidad de que las personas sin estudios superiores abandonen con mayor facilidad el tratamiento penitenciario al intentar lidiar con la reclusión. En relación a la negación, los resultados indican que es posible que ante una adversidad las personas sin estudios superiores perciban que no cuentan con los recursos suficientes y tiendan a dejar de intentar, abandonar sus esfuerzos o negar que existe un problema.

Se ha visto en investigaciones en el ámbito penitenciario conducidas en nuestro país que el grado de instrucción suele generar diferencias significativas en diversos constructos (Barbier, 2014; Guimet, 2011; Hildenbrand, 2010; Temple, 2014; Wakeham, 2014), lo que demostraría la relevancia de este aspecto. Por ejemplo, en una cárcel de mujeres en el Perú, Barbier (2014) encontró que las personas con estudios superiores presentan mayor agencia personal y empoderamiento que quienes sólo tienen estudios escolares. De igual manera, tanto Wakeham (2014) como Temple (2014) encontraron mayores niveles de bienestar en las personas con estudios superiores.

A partir de lo encontrado, se reitera la importancia de que las internas tengan la posibilidad de continuar con sus estudios mientras están reclusas. Estudiar les permitiría desarrollar nuevas habilidades para hacer frente a situaciones de forma más adaptativa, lo cual es clave para la reinserción social y para hacer uso efectivo del tratamiento recibido en prisión. Además, según Guimet (2011), las personas que poseen estudios superiores presentan herramientas para aprovechar las oportunidades que el entorno les ofrece. Esto es clave para que una persona se desarrolle de forma continua.

Por otro lado, según el estatus de pareja, se encontró un mayor uso de la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento en aquellas internas que no tenían pareja frente a las que sí. Esta estrategia permite que la persona atribuya ciertas cualidades a la experiencia estresante con el fin de considerarla como un aprendizaje y minimizar así las emociones negativas.

Se esperaba que la pareja sea un factor que facilite el uso de esta estrategia pues Rodríguez (2012), al estudiar el afrontamiento en 45 adictos residentes en un hospital psiquiátrico de Lima, encontró un mayor uso de la estrategia en cuestión en las personas que tenían pareja frente a las que no. Sin embargo, en la presente investigación parece ser que tener pareja no funcionaría como factor protector.

Esto podría ser entendido si se explora qué es lo que supone tener una pareja durante el encarcelamiento. De acuerdo al Código penal (2014), sólo se reciben visitas de hombres una vez por semana y de mujeres dos veces por semana. Además, cada visita tiene una duración de máximo ocho horas y debe adecuarse a las medidas de seguridad del establecimiento, lo cual excluye la privacidad. Adicionalmente, la comunicación telefónica es restringida. De esta manera, se plantea que tener una pareja durante el tiempo de reclusión supone un gran reto, pues la persona podría estar más expuesta a tener dificultades en su relación por las restricciones que el mismo encarcelamiento supone. Según Dasso (2011), las mujeres privadas de su libertad que mencionan tener pareja presentan mayores niveles de depresión por la

ruptura del vínculo. Así, es posible que ante esto presenten mayores dificultades para interpretar la reclusión como algo positivo o a modo de aprendizaje.

Además, el tener pareja podría ocasionar que la persona esté más centrada en otro que en sí misma. En cambio, parece ser que las personas sin pareja logran estar más centradas en sí mismas y son más capaces de enfocarse y reflexionar con respecto a su experiencia. Esto les permitiría tener mayor capacidad de elaborar y generar una visión distinta de la vivencia de encierro. Posiblemente resignifiquen el encarcelamiento como una posibilidad de acceder a un tratamiento que les permitirá contar con mayores recursos durante el tiempo de reclusión y una vez que salgan.

Si bien se encontró que las personas sin pareja tendían a hacer un mayor uso de la estrategia de reinterpretación positiva y crecimiento, eso no necesariamente desestima el impacto que las relaciones de pareja podrían tener en funcionar como soporte o facilitar el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas. Otros estudios con mujeres recluidas en Lima hallaron que las personas con pareja reportan menor intensidad de afectos negativos y mayores niveles de salud mental en comparación con aquellas personas que no tienen pareja (Barbier, 2014; Kendall, 2010). Esto evidenciaría que los resultados presentados no son concluyentes respecto a la vivencia de las relaciones de pareja en la cárcel, tema que en sí mismo podría ser objeto de investigaciones posteriores.

En relación a las variables de condición penitenciaria, se encontró que aquellas personas que asisten a terapia presentan un mayor uso del estilo enfocado en el problema y las estrategias de afrontamiento activo, supresión de actividades competentes, búsqueda de soporte social por razones instrumentales, reinterpretación positiva y crecimiento, y negación, que aquellas personas que no asisten a terapia psicológica.

El uso de estas estrategias que suelen considerarse adaptativas podría explicarse por algunas de las características de la psicoterapia. De acuerdo con la Asociación Americana de Psicología (2015), la psicoterapia brinda un ambiente de soporte y de confianza que permite al individuo identificar patrones de comportamiento y pensamiento que podrían ser desadaptativos, con el fin de buscar alternativas de solución. Se ha visto que en mujeres recluidas la posibilidad de tener un ambiente en el cual sean escuchadas es beneficioso (Van Harreveld et al., 2007).

La psicoterapia en penales busca generar en las internas una motivación para el cambio, que les permita adquirir recursos cognitivos y conductuales para desenvolverse mejor (Yague & Cabellos, 2005). Así, se comprende que las internas que asisten a terapia psicológica realicen una selección más adaptativa de estrategias de afrontamiento.

Al evidenciarse un mayor uso del estilo enfocado en el problema en un grupo surge la pregunta en relación a qué tipo de conflictos efectivamente están logrando resolver. Tal vez no puedan controlar factores externos como su proceso judicial pero es posible que sí puedan tener mayores herramientas para desenvolverse en la convivencia diaria de la reclusión. En tanto uno de los objetivos del tratamiento penitenciario es el desarrollo de habilidades sociales, podría ser que las internas que asisten a terapia desarrollen más este tipo de características, ayudándolas positivamente al momento de enfrentar una dificultad ya sea con otra interna, con algún familiar o con personal del establecimiento.

No obstante, llama la atención el predominio de la estrategia de negación, en tanto esta suele ser considerada una estrategia desadaptativa. Sin embargo, esto podría explicarse de diferentes maneras. Por un lado, podría estar ocurriendo que el contenido trabajado en sesiones, que engloba vivencias pasadas, convivencia durante el encarcelamiento y contenido relacionado al delito, es tan fuerte de procesar que lleva a la persona a desarrollar una negación del problema. En términos psicoanalíticos este proceso de no tolerar el dolor que la elaboración trae y por ende, negar los síntomas es conocido como fuga de la salud (Bekei, 1970) y podría conllevar un mayor uso de la estrategia en cuestión.

Por otro lado, es importante recordar que en el establecimiento penitenciario en cuestión, las psicólogas a cargo de la psicoterapia individual son también las encargadas de hacer evaluaciones e informes. Mathias y Sindberg (1985) señalan que en las cárceles una variable que interfiere con la alianza terapéutica es percibir al psicólogo como una autoridad del sistema de prisión que podría interferir con su libertad. Esto podría provocar que algunas internas busquen transmitir cosas positivas a la profesional, ocultando así o negando aquellos aspectos que realmente les incomodan.

Finalmente, otra explicación para el mayor uso de esta estrategia podría ser que aquellas internas que asisten a psicoterapia reciben mayores herramientas cognitivas para percibir el encarcelamiento como algo positivo a través de la negación de la vivencia estresante. Si bien la negación suele percibirse como una estrategia no adaptativa pues no existe un involucramiento directo con el problema, esta podría resultar adaptativa en un contexto como el penitenciario en donde algunas situaciones son muy hostiles y no pueden ser modificadas.

Adicionalmente, se realizaron comparaciones de acuerdo al nivel de seguridad del pabellón al que pertenecían las participantes y se encontró que las internas de mediana seguridad usan más el estilo evitativo y la estrategia de enfocar y liberar emociones, en contraste con las de mínima seguridad. De acuerdo con Carver et al. (1989), el estilo evitativo engloba respuestas

de estrés maladaptativas y la estrategia de enfocar y liberar emociones supone poner atención a las consecuencias emocionales desagradables y expresar abiertamente dichas emociones.

Así, lo hallado podría explicarse si se toman en cuenta los criterios de clasificación a los pabellones. De acuerdo con el Manual de normas de tratamiento penitenciario del INPE (2011), algunos de los criterios para designar a una interna a mediana seguridad son: número de ingresos, falta de responsabilidad frente al delito, dificultad para adaptarse a normas, rasgos de conducta delictiva e irresponsabilidad frente al trabajo o a la educación. Estos criterios guardan relación con la incapacidad para aprender de la experiencia, deficiencia en el control de impulsos, conductas agresivas, incapacidad para hacer frente a las situaciones de forma adaptativa e intentos de evitar la responsabilidad, características que forman parte del estilo y estrategia recién mencionados.

Otra posible explicación está relacionada con que la seguridad del establecimiento tiene un mayor foco de atención en las internas de mediana seguridad por representar “mayor peligro”. Así, se les impone una mayor cantidad de reglas y suele existir menor flexibilidad con ellas. Esta vigilancia permanente predispone a la interna a experimentar una pérdida de control, presentando una mayor predisposición a mantener una postura pasiva ante los problemas (Sykes, 1996; Valverde, 1991).

Siguiendo la misma línea, en una investigación se vio que ante la incapacidad para llevar a cabo estrategias más activas, internos presentaban un uso alto de la estrategia de enfocar y liberar emociones (Milukic y Crespi, 2005). Así, tendían a canalizar abiertamente sus emociones negativas como una forma de reducir la tensión. Esto último podría estar ocurriendo con las internas de mediana seguridad frente a las de mínima.

Finalmente, se encontraron diferencias de acuerdo a la variable tiempo de sentencia, al igual que en estudios previos en el ámbito penitenciario (Guimet, 2011; Hildenbrand, 2010; Torres-Llosa, 2014). Se encontró que a mayor tiempo de sentencia, mayor uso del estilo enfocado en la emoción. Este resultado podría relacionarse con lo hallado por Torres-Llosa (2014), quien señala que ante una sentencia alta, la persona analiza en mayor medida las consecuencias negativas de sus actos y por ende, tiene una autoevaluación negativa de sí mismo. De acuerdo con Edgar y Newell (2006), al recibir una sentencia en prisión, los involucrados tienden a ser más conscientes de la magnitud y responsabilidad de las ofensas cometidas, lo cual supone información difícil de procesar.

Así, la persona experimentará diversas emociones disfuncionales en tanto estará confrontada con la realidad de que deberá permanecer recluida por largo tiempo. A mayor paso del tiempo, se hará consciente y aceptará que no puede hacer mucho para cambiar la situación

en la cual se encuentra. Es así que la interna tendería a usar más el estilo enfocado en la emoción pues su principal objetivo sería lidiar con el impacto emocional de la situación.

Por último, respecto a las limitaciones del presente estudio, se encontró también que, si bien se logró recabar información de un grupo amplio de participantes, fue inevitable que, al realizar comparaciones de grupos, en algunos casos, la diferencia de tamaño entre ellos fuera tan grande que los datos no pudieron ser analizados y se perdió información que hubiese sido relevante.

Asimismo, otra limitación de la investigación fue que al revisar el estado del arte no se hallaron muchas investigaciones que relacionaran los constructos y menos en el ámbito penitenciario. Además, la mayoría no brindaba información sobre cómo se comportaban los constructos al realizar comparaciones de grupos. Así por ejemplo, no se pudo obtener mayor información sobre los constructos de acuerdo a la edad. Es así que se decidió tomar la etapa evolutiva únicamente como una fuente para delimitar a las participantes del estudio. Si bien sería interesante comparar este grupo de edad con otro, se encontró como limitación también que muchas veces lo que plantea la teoría de la psicología del desarrollo no necesariamente se adapta a la realidad de nuestro país, en donde las personas muchas veces ejecutan ciertas tareas antes o después de lo que se encuentra en la literatura.

Por último, se encontró como limitación que los datos recabados son de un único establecimiento penitenciario con características y estresores sumamente particulares en tanto se trata de un penal modelo. Así, no es posible generalizar los resultados. No obstante, no se considera que esto sea una limitante para ampliar el estado del arte pues de igual forma proporciona información de interés sobre autoeficacia y afrontamiento en un penal modelo. Sería interesante realizar investigaciones similares en los otros E.P. modelos que hay en el medio con el fin de realizar comparaciones.

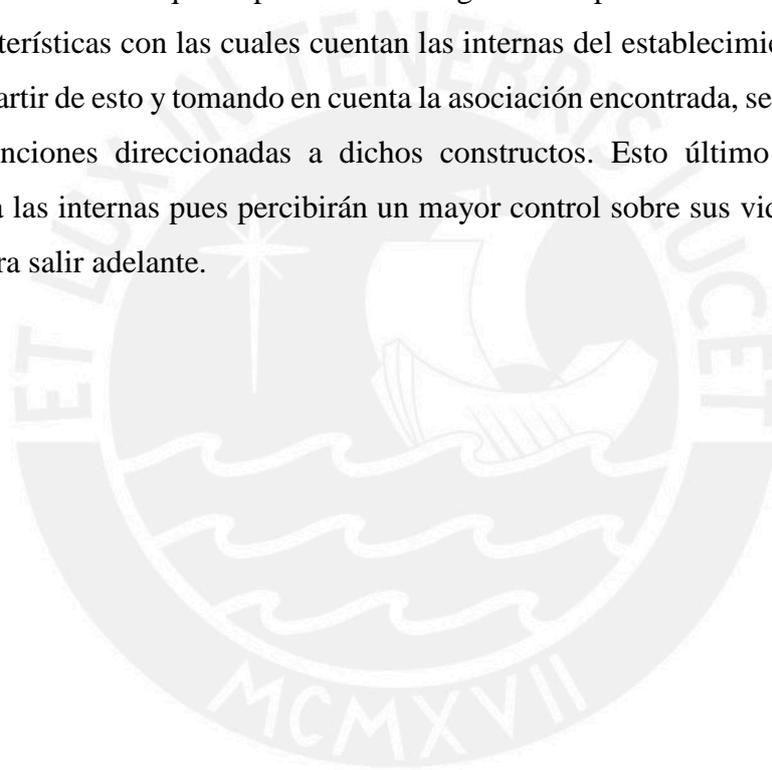
A partir de los resultados encontrados, se sugiere ofrecer a las internas la posibilidad de experimentar que ciertos aspectos de su vida dependen de su propio control y no únicamente de un control externo. Esto les permitirá poner mayor empeño en manejar las situaciones pues percibirán que efectivamente tienen algún impacto en ellas. Así, se enfrentarán de forma más activa a obstáculos dentro de la prisión y una vez que salgan.

La literatura señala que un extremo control a través de reglas y el tratar a los reclusos como niños sin capacidad de elección es contraproducente para los objetivos de rehabilitación pues al salir en libertad es posible que hayan perdido la habilidad para tomar decisiones por ellos mismos, lo cual es fundamental para ser productivo (Howard, 1999). Así, se recomienda incrementar las experiencias de dominio en las internas pues es fundamental brindarles

oportunidades para crear y enfrentarse a retos. Esto les permitirá sentirse reconocidas y con mayor control sobre sus decisiones, lo cual tendrá repercusiones en la autoeficacia.

Dada la asociación encontrada, al incrementar la autoeficacia, aumentarán el uso de estrategias de afrontamiento más adaptativas, las cuales serán también esenciales cuando estén fuera de prisión. Esto último es fundamental, ya que se ha visto que el uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas conlleva a mayores posibilidades de volver a prisión a través del tiempo (Zamble & Porporino, 1990). De esta forma, se evidencia la importancia de incrementar ambos recursos en tanto esto facilitará el logro de los objetivos de reeducación, rehabilitación y reincorporación de la interna a la sociedad.

Finalmente, se considera que la presente investigación ha permitido comprender a mayor detalle las características con las cuales cuentan las internas del establecimiento penitenciario en cuestión. A partir de esto y tomando en cuenta la asociación encontrada, se considera posible plantear intervenciones direccionadas a dichos constructos. Esto último será sumamente beneficioso para las internas pues percibirán un mayor control sobre sus vidas y tendrán más herramientas para salir adelante.



## Referencias

- Alcalde, M.J. (1998). *Nivel de autoeficacia percibida y estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú).
- Álvarez, E. & Barra, E. (2010). Autoeficacia, estrés percibido y adherencia terapéutica en pacientes hemodializados. *Ciencia y enfermería*, 16 (3), 63-72. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000300008](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300008&lng=es&tlng=es)
- American psychological association (2015). *Understanding psychotherapy and how it Works*. Washington: APA. Recuperado de: <http://www.apa.org/helpcenter/understanding-psychotherapy.aspx>
- Ampuero, V. (2013). *Autoeficacia y orientación de metas en futbolistas profesionales*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5083>
- Anicama, J., Caballero, G., Cirilo, I., Aguirre, M., Briceño, R. & Ambrosio, T. (2012). Autoeficacia y salud mental positiva en estudiantes de psicología de Lima. *Revista de psicología*, 14 (2), 144-164.
- Avendaño, M., & Barra, E. (2008). Autoeficacia, Apoyo Social y Calidad de Vida en Adolescentes con Enfermedades Crónicas. *Terapia psicológica*, 26 (2), 165-172. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082008000200002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000200002&lng=es&tlng=es)
- Azzollini, S. & Bail, V. (2010). La relación entre el locus de control, las estrategias de afrontamiento y las prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos. *Anuario de Psicología*, 17, 287-297.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44 (9), 1175-1184. doi: 00000487-198909000-00001
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (1999). *Auto eficacia: como afrontamos los cambios de la sociedad actual*. Bilbao: Desclee De Brouwer.
- Barbier, M. (2014). *Agencia personal y bienestar subjetivo en mujeres privadas de su libertad*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5795>

- Bekei, M. (1970). La fuga hacia la salud: consideraciones acerca de una forma de terminación de tratamiento analítico. *Revista uruguaya de psicoanálisis*, 12 (4). Recuperado de: <http://www.apuruguay.org/apurevista/1970/168872471970120403.pdf>
- Beltrán, A. y López, J. (2010). Comprensión desde las historias de vida de los estilos de afrontamiento ante el estrés en un grupo de trabajadoras sexuales de Bogotá. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 4 (2), 131-141.
- Berdugo, I., Gómez, C. & Nieto, A. (2001). El sistema penal y penitenciario peruano. Reflexiones político criminales. *América Latina Hoy: Revista de ciencias sociales*, 28, 19-47.
- Boullosa, (2013). *Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4880>
- Carranza, M. (2012). *Relaciones entre el dolor por Artritis Reumatoide con el Bienestar Psicológico, Afrontamiento y síntomas depresivos*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4489>
- Carver, C. & Scheier, M. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (1), 184-195.
- Carver, C., Scheier, M. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283
- Cassaretto, M. & Paredes, R. (2006). Afrontamiento a la enfermedad crónica: estudio en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista de Psicología de la PUCP*, 24 (1), 109-140.
- Casuso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. Manuscrito no publicado, Departamento de psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Chau, C. (1999). Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento. *Persona*, 2, 121-161.
- Chau, C., Morales, H. & Wetzell, M. (2002). Estilos de afrontamiento y estatus performance en un grupo de pacientes oncológicos hospitalizados. *Revista de psicología de la PUCP*, 2 (1), 93-131.
- Chavarría, M. & Barra, E. (2014). Satisfacción Vital en Adolescentes: Relación con la Autoeficacia y el Apoyo Social Percibido. *Terapia psicológica*, 32 (1), 41-46.

- Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082014000100004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000100004&lng=es&tlng=es). 10.4067/S0718-48082014000100004
- Chwalisz, K.; Altmaier, E., & Russell, D. (1992). Causal attributions, self efficacy, cognitions and coping with stress. *Journal of social and clinical Psychology, 11* (4), 377-400. doi: 10.1521/jscp.1992.11.4.377
- Código penal (2014). *Reglamento del código de ejecución penal*. Lima: Jurista editores.
- Contreras, F., Esguerra, G., Espinosa, J. & Gómez, V. (2007). Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Acta Colombiana de Psicología, 10* (2), 169-179.
- Dasso, A. (2011). *Sintomatología depresiva y prácticas religiosas en internas por delitos comunes de un penal de Lima*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/659>
- Decreto legislativo 654 (1991) sobre el Código de ejecución penal. Perú.
- Defensoría del Pueblo (2013). *Decimoséptimo informe anual de la Defensoría del pueblo*. Recuperado de: <http://www.defensoria.gob.pe/informes-publicaciones.php>
- Dirección de tratamiento penitenciario (2014). *Cartilla informativa: régimen de vida, derechos y obligaciones de los internos en los establecimientos penitenciarios*. Lima: Ministerio de Justicia y derechos humanos – INPE.
- Edgar, K. & Newell, T. (2006). *Restorative justice in prisons: A guide to making it happen*. Oregon: Waterside Press.
- Ferreira, M., Pais, J. & Jensen, M. (2009). Coping, depression, anxiety, self-efficacy and social support: Impact on adjustment to chronic pain. *Escritos de Psicología, 2* (3), 8-17. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092009000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000200002&lng=es)
- Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. & Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology, 50* (5), 992-1003.
- Forsyth, C., Evans, R. & Burk, D. (2002). Lesbian relationships in Prison. *International Journal of Sociology of the Family, 1*(30), 66-77.
- Galicia-Moyeda, I., Sánchez-Velasco, A., & Robles-Ojeda, F. (2013). Autoeficacia en escolares adolescentes: su relación con la depresión, el rendimiento académico y las relaciones familiares. *Anales de Psicología, 29* (2): 491-500. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000200020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000200020&lng=es)

- Galindo, O. & Ardilla, R. (2012). Psicología y pobreza: Papel del locus de control, la autoeficacia y la indefensión aprendida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30 (2), 381-407. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-47242012000200013&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242012000200013&lng=en&tlng=es)
- Guardia, J. (2010). *Ansiedad y Afrontamiento en cuidadores de pacientes con esquizofrenia*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/665>
- Guimet, M. (2011) *Bienestar psicológico en un grupo de mujeres privadas de su libertad que realizan ejercicio físico*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/718>
- Gutiérrez, M., Escarti, A. & Pascual, C. (2011). Relaciones entre empatía, conducta prosocial, agresividad, autoeficacia y responsabilidad personal y social de los escolares. *Psicothema*, 23 (1), 13-19.
- Hidalgo, L. (2013). *Sobrecarga y Afrontamiento en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4700>
- Hildenbrand, A. (2010). *Razones para vivir y afecto en mujeres internas en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana*. (Tesis de Licenciatura: Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4428>
- INPE (2011). *Manual de normas de tratamiento penitenciario*. Lima: Ministerio de justicia.
- INPE (2012). *10 Medidas de reforma del sistema penitenciario*. Lima: Perú. Recuperado de [http://www.inpe.gob.pe/pdf/10\\_medidas.pdf](http://www.inpe.gob.pe/pdf/10_medidas.pdf)
- INPE (2015). *Informe estadístico penitenciario Diciembre 2015*. Recuperado de: [http://www.inpe.gob.pe/pdf/diciembre\\_15.pdf](http://www.inpe.gob.pe/pdf/diciembre_15.pdf)
- John Howard Society of Alberta (1999). *Effects of long term incarceration*. Alberta: John Howard society of Alberta. Recuperado de: <http://www.johnhoward.ab.ca/pub/C35.htm>
- Kendall, R. (2010). *Experiencia carcelaria y salud mental en mujeres peruanas privadas de libertad penal de chorrillos*. (Tesis de maestría: Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2531>

- Langley, A. K., & Jones, R. T. (2005). Coping efforts and efficacy, acculturation, and post-traumatic symptomatology in adolescents following wildfire. *Fire Technology*, 41(2), 125-143.
- Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation*. Nueva York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. (2006). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Littrell, J., & Beck, E. (2001). Predictors of depression in a sample of African-American homeless men: Identifying effective coping strategies given varying levels of daily stressors. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 15-29.
- Lostaunau, A. (2013). *Ansiedad rasgo y recursos de afrontamiento en pacientes con Diabetes tipo ii*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4701>
- Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, & Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of psychology*, 40 (2), 80-89.
- Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The general self-efficacy scale: Multicultural validation studies. *The Journal of Psychology*, 139 (5), 439-57. Recuperado de: <http://ezproxy.lib.ucalgary.ca/login?url=http://search.proquest.com/docview/213828989?accountid=9838>
- Mamani, V. (2005). *La cárcel. Instrumento de un sistema falaz. Un intento humanizante*. Buenos Aires: Lumen.
- Mathias, R. & Sindberg, R. (1985/2015). Psychotherapy in correctional settings. *International Journal of offender therapy and comparative criminology*, 29 (3), 265-275.
- Mercado, D. (2014). *Razones para vivir y afrontamiento en mujeres privadas de su libertad*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5912>
- Mikkelsen, M. (2009). *Satisfacción con la vida y Estrategias de afrontamiento en un grupo de adolescentes universitarios de Lima*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/416>
- Milukic, I. & Crespi, M. (2005). Contexto carcelario: un estudio de los estresores y las respuestas de afrontamiento en detenidos primarios y reincidentes. *Anuario de*

- Investigación*, 12, 211-218. Recuperado de: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862005000100021&lang=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862005000100021&lang=pt)
- Miracco, M., Rutzstein, G., Lievendag, L., Arana, F., Scappatura, M., Elizathe, L. & Keegan, E. (2010). Estrategias de afrontamiento en mujeres maltratadas: la percepción del proceso por parte de las mujeres. *Anuario de investigaciones*, 17, 59-67.
- Mohino, S., Kirchner, T. & Forns, M. (2004). Coping strategies in Young male prisoners. *Journal of youth and adolescence*, 33 (1), 41-49.
- Mortensen O., Gjeltén J., Waage L & Johnsen, B. (2000). Symptomer hos innsatte i varetekt: Effekten av mestringsstil og generelle mestringsforventninger. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 37 (11), 1017-1023.
- Papalia, D., Sterns, H., Feldman, R & Camp, C. (2007). *Adult Development and Aging*. New York: Mc Graw Hill.
- Paredes, R. (2005). *Afrontamiento y soporte social en un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/420>
- Pick, S. Sirkin, J. Ortega, I. Osorio, P. Martínez, R. Xocolotzin, U. & Givaudan, M., (2007). Escala Para Medir Agencia Personal y Empoderamiento (ESAGE). *Revista Interamericana de Psicología*, 41(3).
- Pineda, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1659>
- Quirós, S. (2013). *Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tráfico del aeropuerto*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5098>
- Rabani, M.; Towhidi, A. & Rahmati, A. (2011). The Relationship between Mental Health and General Self-Efficacy Beliefs, Coping Strategies and Locus of Control in Male Drug Abusers. *Addict and Health*, 3 (3-4), 111-118.
- Reina, C., Oliva, A., & Parra, Á. (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society, & Education*, 2 (1), 47-59.
- Rivera-Ledesma, A. Montero -Lopez, M. & Sandoval- Avila, R. (2012). Desajuste psicológico, calidad de vida y afrontamiento en pacientes diabéticos con insuficiencia renal crónica en diálisis peritoneal Lima. *Salud mental*, 35 (4), 329-337.

- Rodriguez, A. (2012). *Afrontamiento y soporte social en un grupo de adictos de un hospital psiquiátrico de Lima*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1561>
- Roig, E. (2014). *Estrés reactivo y Afrontamiento en adolescentes institucionalizados ex consumidores de sustancias psicoactivas en Lima*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5566>
- Romero, M. (2007). *Percepción de autoeficacia en un grupo de varones dependientes especialmente de pasta básica de cocaína*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1220>
- Romero, S. (2009). *Niveles de Estrés percibido y Estilos de afrontamiento en pacientes con bulimia nerviosa*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1554>
- Ruiz, J. (2007). Síntomas psicológicos, clima emocional, cultura y factores psicosociales en el medio penitenciario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39 (3), 547-561.
- Ryff, C. & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, 9, 13-39.
- Saravia, J. & Frech H. (2012) Relación entre autoeficacia, autoestima y el consumo de drogas médicas sin prescripción en escolares de colegios urbanos de Perú. *Revista peruana de epidemiología*, 16 (3), 1-8.
- Schaie, K. W. & Willis, S. L. (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez*. Madrid: Pearsons educación S.A.
- Schwarzer, R. (2014). *Everything you wanted to know about the self efficacy scale but were afraid to ask*. Recuperado de: <http://www.ralfschwarzer.de>
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1995). *Generalized Self Efficacy Scale*. Recuperado de: <http://userpage.fu-berlin.de/~health/engscal.htm>
- Schwarzer, R., Baessler, J., Kwiatek P., Schroder, K. & Xin, J. (1997). The assessment of optimistic self beliefs: comparison of the German, Spanish and Chinese Versions of the General Self efficacy Scale. *Applied psychology: an international review*, 46 (1), 69-88.
- Solano, M. (2012). *Relaciones entre el dolor por artritis reumatoide con el bienestar psicológico, afrontamiento y síntomas depresivos*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia

- Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4489>
- Sykes, G. (1966). *The society of captives*. New York: Atheneum.
- Tangeman, K. & Hall, S. (2011). Self efficacy in incarcerated adolescents: the role of family and social supports. *Child and youth services*, 32 (1), 39-55. doi: 10.1080/0145935X.2011.553580
- Tello, S. (2010). *El consumo de alcohol en estudiantes universitarios, las expectativas respecto a su uso y la autoeficacia de resistencia*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4766>
- Temple, S. (2014). Bienestar psicológico y esperanza en internas de un penal de lima. (Tesis de licenciatura: Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5547>
- Terry, L. (2008). *Hábitos de estudio y autoeficacia percibida en estudiantes universitarios, con y sin riesgo académico*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/650>
- Torres-Llosa, K. (2014). *Esperanza y razones para vivir en internas de penales modelo de Lima*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5796>
- Urzúa, A. & Jarné, A. (2008). Calidad de Vida y Estilos de Afrontamiento en Personas con Patologías Crónicas. *Interamerican journal of Psychology*, 42 (1), 151-160.
- Valverde, J. (1991). *La cárcel y sus consecuencias: La intervención sobre la conducta desadaptada*. Madrid: Popular.
- Van der Maat, B. (2008). *Privados de la libertad. Ciudadanos de segunda clase*. Arequipa: Ediciones Gráficas Abarca.
- Van Harreveld, F., Van der Pligt, J., Classen, L. & Van Dijk, W. (2007). Inmate emotion coping and psychological and physical well-being: the use of crying over spilled milk. *Criminal justice and behavior*, 34 (5), 697-708. doi: 10.1177/0093854806298468
- Van Rijen, E., Utens, E., Ross-Hesselink, J., Meijboom, F., Van Domburg, R., Roelandt, J., Bogers, A. & Verhulst, F. (2004). Styles of coping and social support in a cohort of adults with congenital heart disease. *Cardiology Young*, 14 (2), 122-130.
- Velasquez, E., Loreto, M. & Cumsille, P. (2009). Expectativas de Autoeficacia y Actitud Prosocial Asociadas a Participación Ciudadana en Jóvenes. *Psykhé*, 13 (2), 85-98.

- Vinaccia, S., Contreras, F., Restrepo, L., Cadena, J. & Anaya, J. (2005). Autoeficacia, desesperanza aprendida e incapacidad funcional en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5 (1), 129-142.
- Wakeham, A. (2014). Bienestar y estilos de humor en internas de un penal de mínima seguridad en Lima. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5911>
- Yague, C. & Cabello, M. (2005). Mujeres jóvenes en prisión. *Revista de estudios de juventud*, 69, 30-48. Recuperado de: [http://www.injuve.es/sites/default/files/revista69\\_articulo2.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/revista69_articulo2.pdf)
- Yang, J., Yang, Y., Liu, X., Tian, J., Zhu, X. & Miao, D. (2010). Self efficacy, social support and coping strategies of adolescent earthquake survivors in China. *Social behavior & Personality: an international journal*, 28 (9), 1219-1228.
- Zamble, E. & Poporino, F. (1990). Coping, Imprisonment and Rehabilitation. *Criminal Justice and Behavior*, 17(1), 53-70. doi: 10.1177/0093854890017001005
- Zárate, E., Lobón, I., Saavedra, C. & Castañeda, M. (2005). Tuberculosis en nuevos escenarios: establecimientos penitenciarios. *Anales de la facultad de Medicina de la Universidad nacional mayor de San Marcos*, 66 (2), 148- 158.





## Apéndice A

### Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Carolina Brocos, estudiante de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, bajo la dirección de la profesora Natalie Meza. El título del estudio es “Estilos de afrontamiento y Autoeficacia en adultas jóvenes internas en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana” y el objetivo es explorar la asociación que existe entre los estilos de afrontamiento y la autoeficacia y también se busca describir los niveles de autoeficacia y los estilos de afrontamiento del grupo de participantes. Asimismo, se pretende establecer comparaciones a partir de variables sociodemográficas y de la condición penitenciaria.

Si usted desea participar del estudio se le pedirá responder dos cuestionarios y una ficha de datos (sociodemográficos y de condición penitenciaria). La información que brinde será usada únicamente para los fines del estudio y se guardará la confidencialidad en todo momento. Su nombre o datos personales no serán identificados en ningún informe ni otro documento del INPE porque se usará un código.

La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

La información recabada será devuelta a las participantes, de manera grupal. Desde ya se agradece su participación.

Yo, \_\_\_\_\_, después de haber leído las condiciones del estudio “Estilos de afrontamiento y Autoeficacia en adultas jóvenes internas en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana”, acepto participar de manera voluntaria.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

\_\_\_\_\_  
Firma de la estudiante

Fecha: \_\_\_\_\_

## Apéndice B

### Ficha de datos

A. Variables sociodemográficas:

1. Edad:

2. Lugar de nacimiento:

3. Grado de instrucción (Marque con una X la opción que más le parezca):

Primaria:	Incompleta	<input type="checkbox"/>	Completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria:	Incompleta	<input type="checkbox"/>	Completa	<input type="checkbox"/>
Superior no universitaria:	Incompleta	<input type="checkbox"/>	Completa	<input type="checkbox"/>
Superior universitaria:	Incompleta	<input type="checkbox"/>	Completa	<input type="checkbox"/>

4. ¿Tiene una pareja actualmente? (Marque con una X):

No

Si

5. Hijos (Marque con una X. En caso su respuesta sea “Si tengo”, especificar.):

No tengo

Si tengo  ¿Cuántos?

B. Variables de la condición penitenciaria

6. Situación jurídica (Marque con una X. En caso su respuesta sea “sentenciada”, especificar):

Procesada

Sentenciada  Tiempo de condena:

7. Tiempo total de reclusión (Indicar en meses):

8. Número de ingresos considerando este u otros penales (Marque con una X):

Primera vez  Más de una vez

Afrontamiento y autoeficacia en internas de E.P.

9. Delito:

10. Pertenece al pabellón (Marque con una X):

Mínima 1  Mínima 2   
 Mediana 1  Mediana 2  Mediana 3

11. ¿Recibe visitas? (Marque con una X):

No   
 Si

¿De quién/es?

Amigos  Familiares  Pareja   
 Otros (especificar)

12. ¿Qué actividades realiza dentro del penal? (Marque con una X):

Trabajo  Otros (especificar)   
 Estudio

13. Asiste a (Marque con una X):

Sesiones Matutinas  No asisto a ninguno   
 Talleres Multidisciplinarios

14. ¿Asiste a terapia individual?

No   
 Si  ¿Con que frecuencia?

## Apéndice C

## Características sociodemográficas y de condición penitenciaria

Característica	Categorías	n	Porcentaje
Lugar de nacimiento	Lima	69	62.7
	Provincia	39	35.5
Grado de instrucción	Sin educación superior	69	64.5
	Con educación superior	38	34.5
Pareja	No tiene pareja	54	50.5
	Si tiene pareja	53	49.5
Hijos	No tiene pareja	21	19.1
	Si tiene pareja	89	80.9
Situación jurídica	Procesada	33	30.0
	Sentenciada	77	70.0
Tiempo de sentencia	De 1 a 5 años	30	40.0
	De 6 a 10 años	32	42.7
	De 11 a 15 años	10	13.3
	De 16 a 20 años	1	1.3
	De 21 a 25 años	2	2.7
Tiempo de reclusión	De 3 a 12 meses	27	25.0
	De 13 a 24 meses	32	29.6
	De 25 a 36 meses	20	18.5
	De 37 a 48 meses	18	16.7
	Más de 49 meses	11	10.2
Número de ingresos	Una vez	97	91.5
	Más de una vez	9	8.5
Pabellón	Mínima seguridad	44	40.0
	Mediana seguridad	66	60.0
Visitas	No recibe visitas	3	2.7
	Si recibe visitas	107	97.3
Sesiones matutinas	No asiste	4	3.6
	Si asiste	106	96.4
Sesiones multidisciplinarias	No asiste	14	12.7
	Si asiste	96	87.3
Sesiones de terapia individual	No asiste	18	16.4
	Si asiste	92	83.6

**Apéndice D****Análisis de confiabilidad****Tabla D1**

Análisis de fiabilidad de la escala general de autoeficacia

	Alfa de Cronbach	Número de ítems
Autoeficacia	.74	10

**Tabla D2**

Consistencia interna de la escala general de autoeficacia

	Número de ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa de cronbach si se elimina el elemento
Autoeficacia	Ítem 1	.19	.78
	Ítem 2	.37	.73
	Ítem 3	.41	.72
	Ítem 4	.37	.73
	Ítem 5	.48	.71
	Ítem 6	.54	.70
	Ítem 7	.56	.70
	Ítem 8	.56	.70
	Ítem 9	.39	.72
	Ítem 10	.40	.72

**Tabla D3**

Análisis de fiabilidad de escala de afrontamiento

	Alfa de Cronbach	Número de ítems
Estilo enfocado en el problema	.83	20
Estilo enfocado en la emoción	.78	20
Estilo evitativo	.77	12
Afrontamiento activo	.45	4
Planificación	.58	4
Supresión de actividades competentes	.53	4
Postergación del afrontamiento	.51	4
Búsqueda de SS por razones instrumentales	.68	4
Búsqueda de SS por razones emocionales	.74	4
Reinterpretación positiva y crecimiento	.66	4
Aceptación	.46	4
Acudir a la religión	.83	4

Afrontamiento y autoeficacia en internas de E.P.

Negación	.54	4
Desentendimiento cognitivo	.57	4
Desentendimiento conductual	.66	4
Enfocar y liberar emociones	.71	4

**Tabla D4**

Consistencia interna de escala de afrontamiento

	Número de ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa de cronbach si se elimina el elemento
Estilo enfocado en el problema	Ítem 1	.33	.83
	Ítem 2	.33	.83
	Ítem 3	.24	.83
	Ítem 4	.39	.83
	Ítem 5	.25	.83
	Ítem 14	.41	.83
	Ítem 15	.41	.83
	Ítem 16	.41	.83
	Ítem 17	.35	.83
	Ítem 18	.44	.82
	Ítem 27	.50	.82
	Ítem 28	.54	.82
	Ítem 29	.32	.83
	Ítem 30	.28	.83
	Ítem 31	.50	.82
	Ítem 40	.43	.82
Ítem 41	.61	.82	
Ítem 42	.56	.82	
Ítem 43	.45	.82	
Ítem 44	.52	.82	
Estilo enfocado en la emoción	Ítem 6	.27	.78
	Ítem 7	.34	.77
	Ítem 8	.09	.79
	Ítem 9	.47	.77
	Ítem 11	.25	.78
	Ítem 19	.44	.77
	Ítem 20	.28	.77
	Ítem 21	.20	.78
	Ítem 22	.56	.76
	Ítem 24	.32	.78
	Ítem 32	.48	.77
	Ítem 33	.46	.77
	Ítem 34	.29	.78

## Afrontamiento y autoeficacia en internas de E.P.

	Ítem 35	.42	.77
	Ítem 37	.26	.78
	Ítem 45	.48	.76
	Ítem 46	.35	.77
	Ítem 47	.39	.77
	Ítem 48	.41	.77
	Ítem 50	.36	.77
Estilo evitativo	Ítem 10	.47	.75
	Ítem 12	.36	.76
	Ítem 13	.38	.76
	Ítem 23	.34	.76
	Ítem 25	.45	.75
	Ítem 26	.50	.75
	Ítem 36	.50	.75
	Ítem 38	.41	.76
	Ítem 39	.26	.77
	Ítem 49	.50	.75
	Ítem 51	.37	.76
	Ítem 52	.39	.76

## Apéndice E

## Prueba de normalidad Kolmogorov- Smirnov para escalas

Escalas	Estadístico	gl	p
Autoeficacia	0.16	110	.000
Estilo enfocado en el problema	0.12	110	.000
Estilo enfocado en la emoción	0.07	110	.200
Estilo evitativo	0.08	110	.056
Afrontamiento activo	0.14	110	.000
Planificación	0.09	110	.021
Supresión de actividades competentes	0.10	110	.004
Postergación del afrontamiento	0.10	110	.005
Búsqueda de SS por razones instrumentales	0.12	110	.000
Búsqueda de SS por razones emocionales	0.13	110	.000
Reinterpretación positiva y crecimiento	0.19	110	.000
Aceptación	0.10	110	.009
Acudir a la religión	0.15	110	.000
Negación	0.10	110	.008
Desentendimiento cognitivo	0.15	110	.000
Desentendimiento conductual	0.15	110	.000
Enfocar y liberar emociones	0.09	110	.022