

RESERVA

H
JSSb
1999
C.1

Mar. 1976

Universidad de Valparaíso

**Bienestar Psicológico en un Grupo de Mujeres
Beneficiarias de las Medidas Alternativas a la Reclusión
del Centro de Reinserción Social de Valparaíso.**

**TESIS PRESENTADA A LA FACULTAD DE MEDICINA
PARA OPTAR AL TITULO DE
PSICÓLOGO
Y AL GRADO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

Por

Claudia Alejandra Jeria Iriondo

**PROFESORA PATROCINANTE
MARÍA ELENA VALDOVINOITT O.**

Diciembre de 1999

Valparaíso – Chile

**A mi pareja, familia y amigos,
ellos saben porque.**

AGRADECIMIENTOS

Se agradece al Centro de Reinserción Social de Valparaíso y Gendarmería de Chile por su constante colaboración y ayuda en la realización de este estudio; a mi profesora patrocinante por su total compromiso con esta investigación y a todos los que tuvieron que ver, de una u otra forma, con el éxito de esta tarea.

RESUMEN

La presente investigación es de carácter exploratorio, descriptivo, transeccional y tiene por objeto describir el Bienestar Psicológico de una muestra de 46 mujeres de estrato socioeconómico bajo de las comunas de Valparaíso y Viña del Mar, beneficiarias de las Medidas Alternativas a la Reclusión del Centro de Reinserción Social de Valparaíso. Esta investigación usa como marco conceptual, los aportes de Darío Páez (1986), Alvaro y Torregrosa (1992/96) y Warr (1986) desde la perspectiva psicosocial al concepto de Salud Mental / Bienestar Psicológico; la Teoría de los Roles y la criminología desde el marco de la Psicología. Esta investigación considera variables tales como: tipo de delito y condena, situación de género, educación y edad; todas ellas en relación con las dimensiones del Bienestar Psicológico siguientes: Bienestar Psicológico (General Health Questionnaire o GHQ- 12, 1977); sintomatología depresiva (Inventario de Depresión de Beck, 1983); autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg, 1979) y un ítem de Satisfacción con la Vida Actual (1979).

Los resultados indican que las mujeres dueñas de casa, con hijos, con enseñanza media incompleta y con edades entre los 19 y 25 años; involucradas en delitos contra la propiedad y con una condena mayor a tres años y un día, presentan un menor grado de Bienestar Psicológico Global. Por otra parte las mujeres con trabajo fuera del hogar, con hijos, con enseñanza media o superior completa y con mayores de 34 años; involucradas en delitos contra la familia y las personas, ley de bancos y ley de drogas, y con una condena menor a tres años presentan un mayor Bienestar Psicológico Global.

INDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|----|
| RESÚMEN | i |
| TABLA DE CONTENIDOS | ii |
| CAPITULO UNO | 1 |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| <u>Antecedentes Generales</u> | 3 |
| Mujer y Realidad Social..... | 3 |
| Situación Económica en Chile..... | 6 |
| <u>Situación de la Mujer en el Ambito Económico</u> | 11 |
| <u>Situación de la Mujer en el Ambito del Trabajo</u> | 14 |
| <u>Situación de la Mujer en el Ambito Educativo</u> | 19 |
| Delincuencia en Chile..... | 21 |
| <u>Situación Criminal femenina</u> | 22 |
| <u>Sistema Penal Chileno</u> | 26 |
| <u>Gendarmería de Chile</u> | 31 |
| <u>Medidas Alternativas a la Reclusión</u> | 32 |
| Definiciones..... | 34 |
| <u>Características de la población Femenina en</u> <u>Medidas Alternativas a la Reclusión</u> | 35 |
| <u>Aplicación de los Sistemas Penales</u> | 38 |
| <u>Formulación del Problema</u> | 42 |
| Objetivos..... | 42 |
| <u>Objetivos Generales</u> | 42 |
| <u>Objetivos Específicos</u> | 43 |
| <u>Marco Teórico</u> | 44 |
| Criminología..... | 44 |
| <u>Revisión Histórica</u> | 45 |
| <u>Modelos teóricos aplicados a la delincuencia</u> | 53 |
| <u>Teoría de la Anomia de R. Merton (1938)</u> | 54 |
| <u>Teoría de la Desviación de E. Lemert (1967)</u> | 54 |
| <u>Teoría del Etiquetamiento</u> | 55 |
| <u>Teorías Subculturales</u> | 56 |
| <u>Teoría de la Asociación Diferencial</u> | 56 |
| <u>Teoría del Conflicto</u> | 57 |
| <u>Teoría del Continuo Subcultural</u> | 58 |
| <u>Perspectiva Psicosocial de la Delincuencia</u> | 59 |
| <u>Modelos psicosociales aplicados a la delincuencia</u> | 62 |
| <u>Teoría ecléctica de los Gluecks(1956)</u> | 63 |
| <u>Teorías Sistémicas</u> | 63 |
| <u>Teoría del Aprendizaje Social de Bandura</u> | 64 |
| <u>Teorías Cognitivas/ conductuales</u> | 65 |
| Criminalidad Femenina..... | 67 |
| La Mujer Condenada..... | 70 |
| Perspectiva Psicosocial de la Salud Mental..... | 75 |

| | |
|--|-----|
| <u>Bienestar Psicológico</u> | 83 |
| Perspectiva Psicosocial de Género..... | 87 |
| <u>Roles de Género</u> | 89 |
| <u>Antecedentes Empíricos</u> | 100 |
| CAPITULO DOS | 106 |
| METODOLOGÍA | 106 |
| Diseño de la Investigación | 106 |
| Muestra..... | 106 |
| <u>Sujetos</u> | 108 |
| <u>Sujetos no Incorporados en la Muestra</u> | 108 |
| Definición conceptual y Operacional de las Variables | 109 |
| <u>Variables Independientes</u> | 109 |
| <u>Variables Dependientes</u> | 110 |
| Técnica de Recolección de Datos | 111 |
| General Health Questionnaire..... | 112 |
| Inventario de Depresión de Beck (IDB)..... | 115 |
| Escala de Autoestima de Rosenberg..... | 117 |
| Ítem de Satisfacción con la Vida Actual..... | 118 |
| Análisis de los Instrumentos para la Muestra en Estudio | 118 |
| Análisis de correlación..... | 120 |
| Matriz de Correlación..... | 121 |
| Procedimiento | 122 |
| CAPITULO TRES | 124 |
| RESULTADOS | 124 |
| Objetivo 1..... | 124 |
| Objetivo 2..... | 126 |
| Objetivo 3..... | 131 |
| Objetivo 4..... | 136 |
| Objetivo 5..... | 140 |
| Objetivo 6..... | 145 |
| Objetivo 7..... | 150 |
| CAPITULO CUATRO | 156 |
| DISCUSIÓN | 156 |
| Comparación de Resultados..... | 165 |
| Limitaciones del Estudio..... | 167 |
| Proyecciones del Estudio..... | 168 |
| REFERENCIAS | 172 |
| ANEXO | 178 |

CAPITULO UNO

INTRODUCCIÓN

Los cambios que rápidamente se están produciendo en nuestra sociedad, en lo que refiere a avances tecnológicos, tipos de producción y modelos económicos imperantes, han dado surgimiento a un estilo de vida cuyas metas principales son el exitismo y el enriquecimiento individual como principales objetivos de vida.

Estos cambios tan acelerados afectan de distinta forma al común de la población, tanto a los que logran alcanzar este tipo de metas impuestas como a los que no. Dentro de este último grupo también se dan diferencias en cuanto a las consecuencias de no poder abstenerse frente a un modelo de vida determinado, consecuencias que se observan especialmente en la salud mental, bienestar y calidad de vida de las personas. Desde esta perspectiva no podemos obviar el hecho de que estas falencias afectan a la vez, en mayor medida, a ciertos grupos más que a otros, así las consecuencias son característicamente diferentes según nivel socioeconómico, edad, educación, sexo y etnia de las personas. En este sentido una de los grupos más desfavorecidos, son las mujeres, tema central de esta investigación.

En Chile, los estudios realizados en relación de la mujer han tenido un considerable aumento sobre todo desde la creación de nuevas instancias sociales de participación como, por ejemplo, un nuevo servicio destinado a captar las necesidades, inquietudes y realidad de la mujer en la sociedad chilena, el SERNAM. No obstante, en algunas áreas, como por ejemplo la criminológica, la mayor parte de los estudios realizados se han orientado a determinar la situación de los varones en torno a ésta

dejando de lado el papel de la mujer en esta realidad. Cómo sabemos el rol de la mujer en sociedad ha sido ampliamente estudiado y abordado desde distintos puntos de vista y se caracteriza por carecer de la misma importancia y beneficios, comparativamente, frente al rol de ser varón. Estas falencias abarcan todos los ámbitos posibles en la vida de una mujer incluyendo evidentemente el ámbito delictual, en éste las mujeres vivencian experiencias también acordes con su rol tradicional, así es como se ha visto involucrada en delitos, hasta hace poco tiempo característicos de ser mujer como el hurto, parricidios, etc. Y hoy por hoy en delitos que tradicionalmente le eran atribuidos sólo a la población masculina como el robo con violencia y el tráfico, sin embargo, caracterizada esta participación por una extensión de los roles propios del género femenino, vinculados con la protección y el cuidado de otros como son la complicidad y el encubrimiento. Ahora, esta extensión de su rol femenino, no alcanza la forma de aplicación de la justicia sobre ellas y las condenas que enfrentan, puesto que estas diferencias de rol no están incluidas en el proceso de aplicación de la ley en nuestro país afectando este último de manera más extrema a las mujeres.

Como puede apreciarse, el efecto que las diferencias de rol tienen en la mujer, se extienden a diferentes ámbitos, los cuales pueden disminuir estas diferencias o acrecentarlas como ocurre en este caso, agudizando los efectos negativos que ellas pueden sufrir, especialmente en el ámbito de su salud física y mental.

Es así como el interés de esta investigación es conocer las consecuencias de las condiciones de vida descritas anteriormente para este grupo de personas con el fin de abrir interrogantes nuevas, frente al hecho de ser mujer y haber delinquir, buscando contribuir a la creación de nuevos espacios tanto de investigación como de intervención frente al tema.

ANTECEDENTES GENERALES

Mujer y Realidad Social

En términos estrictos, la situación de las mujeres ya no debería estudiarse separadamente en el tema de población, puesto que todas las variables del tema afectan a las mujeres y son afectadas por ellas: la reproducción humana, los movimientos poblacionales, el desarrollo socioeconómico y aspectos culturales, étnicos y generacionales. Sin embargo, en la práctica al menos existen dos motivos para hacerlo: reforzar la preocupación de las mujeres de la región en ámbitos fundamentales para los propósitos de equidad y en los cuales, pese a su protagonismo obvio, aparecen subordinadas, y procurar que la perspectiva de género comience a permear los diferentes aspectos del desarrollo en sociedad.

Hoy, a los grandes cambios tecnológicos se suman profundas transformaciones en la forma de percibir a las sociedades, y por cierto a la mujer y su desempeño. El pensamiento y la mirada parecen estar cambiando. El debilitamiento de las grandes ideologías que entregaban cosmovisiones del mundo, así como la secularización que trae consigo la modernidad, por lo menos en el modelo occidental, abren espacios a nuevas teorías, modelos culturales y comportamientos interpersonales, a una relación diferente entre el mundo público y el mundo privado, entre lo económico y lo ético, y a una concepción de la democracia que amplía la idea de ciudadanía. (Krawcsyk, 1993). En este marco, redefinir la relación entre mujer, género, modernidad y cultura es fundamental.

En Chile y América Latina, se observa gran distancia entre la igualdad de derecho y la igualdad de hecho de las mujeres, pese a que se han establecido instrumentos y mecanismos, tanto por parte del estado como de organismos internacionales(ONU). Dentro de estos últimos intentos, la CEPAL, sobre la transformación productiva con equidad, propugna la concertación estratégica y el consenso para lograr el desarrollo en democracia, incorpora por definición el principio de los derechos individuales, incluyendo por cierto los derechos de las mujeres de participar equitativamente en la sociedad y en el poder y buscar así una transformación o desarrollo en equidad, aspectos fundamentales en la conformación de la sociedad deseada.

La evolución del tema de la mujer ha pasado por muchas tensiones: actualmente se debaten las limitaciones del concepto de “integración de la mujer en el desarrollo”, Se aduce que no ha habido tal integración, sino que el tema de la mujer por lo general ha sido un añadido a las preocupaciones centrales del desarrollo. Se afirma que también las medidas orientadas a “integrar” a las mujeres con frecuencia contribuyeron más a marginalizar tanto el tema como a las mismas mujeres, puesto que los enfoques ocupados para definir su integración continúan basándose en indicadores de carácter económico y de producción, enfoque que necesariamente mantendrá como invisible el aporte mayoritario de las mujeres en cuanto a la reproducción, los servicios de salud, cuidado, alimentación y crianza de los hijos como del resto de la familia.

El criterio predominante hoy frente a este tema es que las mujeres están integradas de hecho a la sociedad. Lo que se requiere, entonces, es mejorar la forma en que se insertan en ella, considerando no sólo la posición que ocupan en la sociedad según el estrato socioeconómico al que pertenecen, sino además el papel social que se

les asigna culturalmente por el hecho de ser mujeres. En la actualidad se reconoce que no es posible alcanzar un desarrollo integral, si no se mejora el prestigio social de las mujeres. (Naciones Unidas, 1992)

En este sentido se debe partir por la idea de que el desarrollo beneficia o perjudica en forma diferenciada a hombres y mujeres. En este sentido en la región y el resto de Latinoamérica debe darse una consideración prioritaria a una gran mayoría de mujeres que viven en situaciones de vulnerabilidad. Las jefas de hogar, las madres adolescentes, las refugiadas, las mujeres desplazadas, migrantes y de tercera edad tienden a presentar condiciones de vida, a veces extremas, como situación de pobreza, riesgo de todo tipo de acoso y discriminación, imposibilidad de acceder a una educación igualitaria o a empleos adecuados y capacitación.

A partir de lo anterior se revisará la situación de la mujer respecto de diferentes ámbitos que involucran su quehacer y participación en el desarrollo y crecimiento de nuestra sociedad, como es el ámbito económico, laboral y educacional. En los cuales se han detectado grandes cambios respecto de la participación de las mujeres en ellos. Así En el ámbito económico y laboral, el aumento de la participación femenina muestra una tendencia estructural que seguirá en aumento, si bien los contextos en que las mujeres ejercen sus roles productivos y reproductivos presentan aún marcadas diferencias. Persistiendo la discriminación salarial y la tendencia a participar en trabajos que no estorben su labor en el hogar. Por otro lado en el ámbito educativo, la matrícula femenina también se encuentra en aumento, tendiendo a la paridad entre estudiantes de ambos sexos, mientras que la distribución de mujeres de acuerdo a los diferentes ámbitos de estudio a cambiado muy poco. Consiguientemente pasaremos a revisar cada

uno de estos temas con mayor profundidad, puesto que nos ayudará a situarnos en la situación actual de la mujer frente a ellos tanto a nivel mundial como nacional.

Situación Económica en Chile

Los cambios estructurales registrados en Chile, entre los años 1973 y 1989 han tenido un efecto devastador sobre el grado de integración social del país. La marginalidad y la pobreza han irrumpido como un fenómeno de magnitudes desconocidas en las últimas décadas.

La revisión de la literatura disponible refieren a que los estudios sobre la pobreza recalcan que esta puede ser vista en términos tanto relativos como absolutos. En el primer caso, se la define en relación con otras situaciones y contextos sociales con los cuales es confrontada y diferenciada. Bajo esta perspectiva, puede decirse que la pobreza es relativa, como también lo son sus grados y heterogeneidad (que remiten a privaciones mayores o menores), pues se establecen por comparación. Este enfoque debe complementarse con un acercamiento a la pobreza vista en términos absolutos, que imprime otros matices a la relación pobreza/necesidades. Bajo esta perspectiva, hay una suerte de núcleo de necesidades absolutas que son irreductibles a determinadas comparaciones, tanto en términos contextuales- un país, una comunidad- como en términos de niveles, sean éstos de bienestar o de estilos de vida, ya que remiten a la "dignidad e igualdad esenciales del individuo" considerado como ser humano" (UNESCO, 1991), vinculando la cuestión de la necesidad con la de justicia y enmarcando el logro de su satisfacción en el ámbito de un campo de disputa. La pobreza

absoluta alude, por lo tanto, a estados de carencia en los que se soslayan necesidades que todos, por compartir la calidad de seres humanos, tienen el derecho de satisfacer, razón por la cual no pueden ser relativizadas. En este sentido, lo que se subraya es la idea de la dignidad humana vinculada a necesidades universales y a la universalidad de los derechos que la garantizan. (Salles y Tuirán, 1995).

En este sentido se operacionalizan cinco factores que describirían este estado de pobreza, que son: a) la misma pobreza, insuficiencia de ingreso (flujos de dinero o bienes) y de riqueza (disponibilidad de activos) y al mismo tiempo es fuerte determinante de los factores restantes; b) la debilidad física, vinculada con la falta de fuerza, desnutrición, salud deficiente, incapacidad física y una alta tasa de dependencia del grupo de pertenencia, lo que frecuentemente se asocia de forma directa con la pobreza; c) el aislamiento, considera la lejanía física, la carencia de educación, la ignorancia y la falta de acceso a servicios de información; d) la vulnerabilidad, se relaciona con tensión interna y externa y el peligro de volverse más pobre y carente de todo; e) la carencia de poder, que implica la incapacidad y debilidad para enfrentar la explotación y las demandas por parte de otros.

Por otro lado Sen (1985) señala que una persona es pobre si carece de los recursos para ser capaz de realizar un cierto mínimo de actividades que permitan a una persona ser miembro de una comunidad social, económica y política.

Tomando como base lo anterior y en complementariedad con la realidad observada en Chile según los datos otorgados por organismos gubernamentales podemos describir la situación chilena a este respecto. Actualmente aproximadamente un cuarto de la población chilena, 3 millones 300 mil personas que representan el 23,3% de la población total del país, se encuentran en condiciones de pobreza e indigencia (CASEN,

1996-1997). En términos de hogares, esta cifra correspondía a alrededor de 700 mil hogares que corresponde a un 19,7% del total de hogares del país.

Al mismo tiempo la concentración de esta población en condiciones de pobreza e indigencia se concentra en zonas urbanas llegando a un 76,1% del total, en comparación con las zonas rurales que acumulan solo un 23% de esta población. (CASEN, 1996-1997).

En la quinta región estos niveles se presentan en aproximadamente un 27% siendo uno de los más altos del país (CASEN, 1996-1997).

Esto también se refleja en la distribución del ingreso en el país la cual para el año 1996 se mantenía altamente concentrada, puesto que el 20% de los hogares más ricos percibían el 57,1% de los ingresos autónomos del país, mientras que el 20% más pobres percibe sólo un 3,9% de este ingreso. (CASEN, 1996). De la misma forma esta concentración de ingresos se da con mayor probabilidad en zonas urbanas que en zonas rurales, lo que indica que las diferencias y contrastes en el nivel de vida de las personas se acentúa aún más en estas zonas.

A pesar que se percibe una mejoría en comparación con el ingreso de años anteriores por hogar, no deja de ser insuficiente debido al aumento en los costos de vida y crisis económica que el país viene enfrentando, esto puede verse en el ingreso promedio que percibe un grupo familiar según su pertenencia a los deciles más pobres del país, mostrando para el primer decil un ingreso promedio de \$57.693, para el segundo decil un ingreso promedio de \$108.908 y para el tercer decil un ingreso promedio de \$145.083. Cabe destacar que esta distribución y posterior clasificación ignora factores como alimentación, salud y educación; basándose principalmente, en la distribución de los grupos económicos, en el cálculo de líneas de pobreza, que se

determina con el ingreso mínimo requerido en un hogar para satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes, aquellos que se encuentren con ingresos menores a esta línea serán clasificados en un nivel de pobreza. El valor de la línea se estima a partir del costo de una canasta de alimentos que cubre las necesidades nutricionales de la población y que considera sus hábitos de consumo. Al valor de dicha canasta se suma una estimación de los recursos requeridos por los hogares para satisfacer el conjunto de las necesidades básicas no alimentarias. De esta forma en zona urbana el costo de esta canasta tiene un valor de \$17.136 por persona a precios de Noviembre de 1996, a esto se le agrega el valor promedio de costo de las necesidades básicas no alimentarias quedando la línea de pobreza en \$34.272 percápita. (CASEN, 1996).

De esta forma la caracterización socioeconómica de acuerdo a ingresos realizada por el INE, divide a los individuos de acuerdo al ingreso que perciben en grupos de "A" a "D", desde el estrato más alto al más bajo correspondientemente.

A esta marginación por el ingreso se le suma la marginalidad derivada de la cesantía y de los cambios en el tipo de empleos disponibles. Así es como la tasa de desocupación en medición entre Julio y Septiembre del año 1998 llega a un 7% de la población nacional, llegando actualmente y, específicamente en la quinta región, a un 11,3% (INE, Noviembre 1999). Esta tasa de desocupación actualmente se concentra en la fuerza de trabajo de menor edad, que va desde los 15 a los 24 años con una desocupación del 17% del total del país. Cabe destacar también que en los niveles de ocupación se encuentran incluidos aquella fuerza de trabajo perteneciente al nivel informal de trabajo con un 25% del total de los ocupados, aproximadamente 1.200.000 personas, que se caracteriza por carecer de contrato, previsión, etc.(INE, 1996). Este índice aumenta en un 93,6%, llegando a la cifra de 1 millón 400 mil personas, entre los

meses de Julio y Septiembre de 1998, lo que trae como consecuencia una disminución del empleo formal el cual sólo crece en un 6,4% (INE, Octubre de 1998).

El conjunto de los indicadores anteriores revela el carácter poco integral de la visión que Chile posee al evaluar la pobreza existente, puesto que según los modelos anteriormente descritos deja de lado una serie de factores que la determinan como tal y la autoperpetúan en el tiempo, pobreza que incluye desmejoradas condiciones de empleo, ingreso, vivienda y, por supuesto, consumo y acceso a servicios básicos.

Esta marginalidad social, la cual se torna cada vez más masiva, ha estado produciendo una verdadera desintegración social en Chile. La que puede caracterizarse por una situación de degradación personal y familiar que se suma al peligro de constante retroceso hacia la marginalidad para un porcentaje importante de familias; pues no existen políticas sociales que aseguren su bienestar, de acuerdo a las diferentes contingencias económicas que el país pueda vivir.

Al comienzo las familias suprimen gastos extras (vacaciones, recreación), para luego eliminar la reposición de calzado y vestuario. Los hijos mayores son forzados a dejar la educación para aportar trabajo e ingresos al hogar. Los menores son mantenidos en la escuela sólo hasta el momento que pueden solventarse gastos tales como útiles escolares, uniformes y zapatos requeridos para asistir a clases con el mínimo de exigencias. La mujer comienza generalmente a trabajar en una serie de tareas ocasionales. El jefe de hogar deja de buscar trabajo por no disponer de dinero para locomoción o no poseer herramientas propias para integrarse a un trabajo determinado (Raczynski y Serrano, 1982; en Foxley, 1987). Llegado este punto, la crisis de subsistencia se convierte en degradación personal, con un fuerte impacto psicológico

puesto que el individuo se aísla y encierra en la apatía e indiferencia hacia el medio.
(Foxley, 1987).

Situación de la Mujer en el Ambito Económico

Debido a las profundas transformaciones producidas en la sociedad chilena a partir de mediados de los años setenta, muchísimas mujeres tuvieron que hacerse cargo de proveer sus hogares, ya sea por: cesantía, desaparición por causas políticas o alejamiento de los hombres por diversas causas (abandono, búsqueda de mejores expectativas, exilio, etc.)

Al mismo tiempo Chile comparte también ciertas condiciones generales de Latinoamérica que han producido radicales cambios en el mercado. Entre los factores explicativos del aumento de la fuerza de trabajo femenina se mencionan: el proceso de urbanización, que ha derivado en el aumento de los procesos migratorios de mujeres; el cambio tecnológico que facilita las labores domésticas; la educación que al ofrecerse más abiertamente (menor discriminación) ofrece mayores oportunidades de capacitación; necesidad creciente de contar en el hogar con más de un ingreso; la tendencia a un mayor porcentaje de hogares liderados por mujeres y por último el proceso de planificación familiar. De esta forma, la mujer de estrato socioeconómico bajo ingresa al mundo laboral con el fin de obtener un ingreso monetario que le permita la supervivencia de su familia. En las zonas urbanas, la mujer que pertenece a las familias pobres enfrenta la necesidad de incorporarse a un mercado laboral en condiciones de clara desventaja, lo que se agudiza si su nivel de preparación o educación

es insuficiente. De esta forma las condiciones que rodearán a esta mujer serán una baja capacitación, bajas remuneraciones, inestabilidad, escasa protección social, abandono temporal del hogar y una doble carga de trabajo por su rol de dueña de casa.

Ante este escenario y viendo la pobreza a la luz de los determinantes de géneros—necesaria la conformación de una nueva perspectiva que examine las diferencias de género en los resultados y procesos generadores de pobreza, enfocándose en particular en las experiencias de ellas y preguntándose si ellas forman un contingente desproporcionado y creciente de los pobres. Este énfasis implica una perspectiva que resalta dos formas de asimetrías que en este caso intersectan, por un lado la clase social y por otro, se suma el género (Kabeer, 1991 en Salles y Tuirán, 1995).

Desde esta perspectiva se debe inquirir si las relaciones de género exacerban o neutralizan las desigualdades asociadas a la clase económica y por otro lado se cuestiona a los supuestos convencionales en que se apoyan las medidas e indicadores de pobreza existentes. En este sentido se hace necesario ver la pobreza femenina a la luz de lo que son las asimetrías de género, como es la división sexual del trabajo, la capacitación y especialización en el trabajo, las recompensas, y el acceso y utilización de recursos institucionales.

En resumen los estudios que constatan la existencia de desigualdades de género, particularmente los referidos al acceso y a la satisfacción de las necesidades básicas, permiten argumentar que la pobreza femenina no puede ser comprendida bajo el mismo enfoque que el de la pobreza masculina (Kabeer, 1992). En general los indicadores de pobreza existente son captados con base a información de hogares sin reconocer las diferencias extremadamente grandes que en esos ámbitos existen entre géneros y generaciones. Aunque sea usual y de utilidad captar y analizar esos indicadores, desde

la perspectiva de género es necesario decodificar lo que pasa en los hogares, toda vez que estos espacios son ámbitos de convivencia de personas que guardan entre sí relaciones asimétricas enmarcadas en sistemas de autoridad interna. En este sentido es que resalta la importancia de tener presente la naturaleza específica de la pobreza femenina, ya que esta – al enmarcarse en la intersección de diferentes dimensiones- escapa a la mayoría de los indicadores disponibles (Salles y Tuirán, 1995).

A partir de lo anteriormente definido parece importante entonces, respecto de la pobreza femenina, tener presente los siguientes aspectos:

Las desigualdades de género observables en los contextos familiares, que provocan un acceso diferenciado de los integrantes a los recursos del grupo doméstico, agudizan- sobre todo en los hogares pobres- la situación de carencia de las mujeres. La distribución intra- doméstica de los alimentos ejemplifica esta idea, puesto que las pautas culturales que rigen las asimetrías de género hacen que se jerarquice y se privilegien el acceso a los alimentos tanto al esposo- padre- proveedor como a los hijos varones.

Por otro lado la división del trabajo, aunque en la actualidad esté pasando por cambios inconmensurables, se presenta organizada de forma aún muy rígida en hogares tanto urbanos como rurales.

Y por otra parte a pesar de que una proporción importante de las mujeres de diferentes sectores sociales realiza hoy en día contribuciones monetarias a la reproducción cotidiana de sus hogares, una constelación de factores (familiares y no familiares) les impide alcanzar un mayor grado de autonomía personal y de poder en el ámbito hogareño. Por lo general, son las mujeres de mayor edad, con baja escolaridad, que desempeñan actividades no calificadas, las que tienden a reproducir los patrones

tradicionales de sumisión al hombre y a percibir su aportación económica como una "ayuda" al presupuesto del hogar (García y Oliveira, 1994).

Situación de la mujer en el Ambito del Trabajo.

El empleo, junto con la educación y la salud, han sido los temas prioritarios en relación con las mujeres en las nuevas directrices y políticas a plantear por la ONU para la mujer.

Estos temas además de situar a las mujeres en un contexto más global, influyen en su comportamiento, condición y posición en la sociedad y tienen gran impacto en los factores demográficos, especialmente en su fecundidad.

Se ha visto en el mejoramiento del empleo uno de los puntos clave para elevar la condición de vida de las mujeres y de sus hogares, especialmente en los sectores de mayor pobreza, en los cuales ha sido una de las herramientas más eficaces para paliar esta condición (Henriquez, 1994).

Los análisis de los últimos años muestran que la participación cada vez mayor de las mujeres en el trabajo remunerado ya es una tendencia estructural que seguirá en ascenso. En los años ochenta su participación en el mercado de trabajo experimentó un importante incremento, al pasar de 18.83% a 22%. (CELADE, 1992)

El aumento de la actividad económica de las mujeres ha sido significativo en la expansión del empleo en actividades de menor productividad, tanto en las pequeñas empresas como en las actividades llamadas informales, debido en gran parte a la tendencia de las empresas grandes y medianas a sustituir la contratación de personal

permanente o temporal por subcontratos con pequeñas empresas, como forma de eludir la legislación laboral (Krawczyk, 1993).

Suele decirse que el empleo influye en la fecundidad de las mujeres, les otorga autonomía, aumenta su autoestima, fomenta su independencia económica, da sentido a su valor como persona y le permite ejercer control sobre su propia vida. Lo anterior es así en términos conceptuales, pero en el caso de las mujeres en Latinoamérica y Chile no deben desestimarse las dificultades que conllevan las modalidades de empleo al que ellas tienen acceso.

El trabajo de las mujeres remunerado y no remunerado, sigue subrepresentado en las estadísticas oficiales, debido tanto a los lugares que ocupan las mujeres en la fuerza de trabajo como a la definición de las actividades económicas y las características de los procedimientos censales, que en su totalidad se vinculan con supuestos culturales sobre la división del trabajo desde el punto de vista del sexo (Krawczyk, 1993). Hoy se ha intentado mejorar este estado de cosas, no se ha logrado mucho más que una mayor conciencia al respecto. Una investigación reciente sobre el tema reveló que los censos de población habituales en América Latina proporcionan datos confiables sobre la fuerza de trabajo masculina, pero de escasa validez sobre la fuerza de trabajo femenina, sobre todo en las zonas rurales de los países menos desarrollados. Otros estudios, basados en el uso del tiempo han revelado que las mujeres en países en desarrollo trabajan entre 12 y 13 hrs. Más a la semana que los hombres (Informe Sobre Desarrollo Humano, 1995).

En cuanto a la discriminación salarial, las últimas encuestas de hogares de seis países de la región muestran que en la segunda mitad de los años ochenta los ingresos de las mujeres con nueve años de estudios eran menores que los de los hombres que habían cursado cinco años de estudios. En otro trabajo se destaca que, si bien en América

Latina y el Caribe las mujeres económicamente activas tienen un nivel de instrucción más alto que los hombres, sus crecientes niveles de escolaridad y ocupación en actividades no manuales no les significan una mejora en los ingresos. En el caso de las mujeres a tasas mayores de ocupación deben agregarse notorias diferencias en cuanto a remuneraciones y discriminación, las que aumentan con la edad y que en todos los casos se incrementan más mientras más elevado es el nivel de instrucción. (Krawczyk, 1993)

Respecto de la situación laboral de la mujer en Chile, la participación femenina en el empleo, ha ido en ascenso en los últimos cuarenta años y su ritmo se acelera cada vez más. Entre 1950 y 1970 el ritmo de crecimiento fue de 17,8%. Entre 1970 y 1990 fue de 82,4% (Valdés y Gomariz, 1992 en Henríquez, 1994). En los años recientes esta tendencia se confirma. Alrededor de la mitad de los nuevos empleos creados en los últimos años han sido ocupados por mujeres y el ritmo de expansión ha sido siempre mayor para el trabajo femenino.

Más de un tercio de las mujeres hoy en día están incorporadas al ámbito del trabajo, constituyen un quiebre en el orden tradicional de ubicación de los sexos. Lo que produce un impacto social tanto en la familia, como también en el propio trabajo y otros ámbitos.

Se da una mayor permanencia en la fuerza de trabajo de mujeres no solteras (casadas, jefas de hogar, viudas, separadas), “una proporción importante de mujeres, una vez en el mercado de trabajo, no lo abandonan por causa de emparejamiento o maternidad”(Henríquez, 1994). Esto es destacable porque debería conducir a que los temas y problemas propios del ámbito doméstico y de la familia se acerquen al espacio del trabajo. Ese mismo es reforzado por la constatación de que la mayor participación

en el empleo se da en las mujeres en edad fértil, es decir, en una época en que la maternidad y el cuidado de niños están presentes.

Al mismo tiempo se cuestiona la idea del salario de las trabajadoras como un aporte secundario al hogar. El 20% de los hogares con jefe de hogar mujeres, es un indicador de este sentido. La idea prevaleciente es que los datos existentes, o el análisis que se hace de ellos, no muestran en toda su magnitud la contribución de las mujeres al ingreso del hogar y es un tema que requiere mayor atención. Estudios anteriores señalan que las mujeres tienen, en realidad, una participación laboral más alta que la indicada por las estadísticas habituales; trabajan en mayor medida que la que declaran (trabajo para el mercado, no trabajo doméstico). Este fenómeno se ve causado especialmente, más que por la metodología para reunir información sobre las mujeres en general, por las cuestionables definiciones de "actividad" y de "trabajo" que están a la base.

Lo anterior se relaciona directamente con las características específicas del trabajo femenino el cual tiende a ser en gran medida: discontinuo, a tiempo parcial, en actividades estacionales y a menudo difícil de distinguir de las actividades domésticas.

Es así como las mujeres tienen acceso sólo a algunos empleos. La segmentación del mercado, que ha mostrado bastante rigidez a través del tiempo, esta bien registrada al nivel de la rama de actividad y grupos de ocupación. Existe mayor carencia en la detección de los puestos de trabajo según sexo. En general el empleo de mujeres aumenta en las distintas ramas de trabajo pero, esto ocurre principalmente con ocupaciones caracterizadas por un nivel bajo de ingresos y jerarquía. En general la calidad del empleo femenino tiende a ser más precario en muchos aspectos: en tecnología, modernización y tamaño de las empresas, estabilidad, valoración social, etc. (Henriquez, 1994).

Por último el empleo temporal de las mujeres, las jornadas parciales y el trabajo a domicilio, que les imponen en general un ritmo muy intenso de trabajo tiene la particularidad de proporcionar a las mujeres mejores posibilidades para compatibilizar el trabajo remunerado y la responsabilidad familiar. Puesto que las políticas laborales existentes casi no incluyen medidas que consideren la reproducción o la familia en general, son aspectos muy restringidos de la maternidad los que concitan protección del derecho laboral. Específicamente el alumbramiento, sin embargo, tomado como un acontecimiento que interrumpe legítimamente el trabajo y configura una situación de reconocida fragilidad en la salud de la trabajadora (Henriquez, 1994).

Así resulta dudoso que las medidas existentes sean las más adecuadas hoy, cuando la economía y la sociedad son tan distintas; se sabe de manera general que la ley opera muy parcialmente y sólo muy recientemente estas políticas están siendo evaluadas.

Finalmente, cabe decir, que en la medida en que predomine la idea de que, exceptuando la provisión material, la responsabilidad frente a la familia es de las mujeres, las políticas que se diseñen y la investigación que se desarrolle seguirá enmarcadas en estos parámetros. Existe consenso en señalar que el análisis de la sociedad desde una perspectiva de género se hace necesario y debe incluir, conjuntamente las funciones de producción y reproducción, los ámbitos del trabajo y de la familia. Si no se define de otra manera la relación entre ambos así como el papel de hombres y mujeres en uno y otro ámbito, la fuerte carga que hoy soportan aquellas que trabajan puede llevarlas a un viraje "conservador" en su Actitud y "dar la vuelta" hacia el hogar. O bien puede provocar efectos preocupantes en la reproducción como ha sido

la disminución alarmante de los nacimientos en algunos países desarrollados (Henriquez, 1994).

Situación de la Mujer en el Ámbito Educacional

En la región de Latinoamérica las tasas de matrícula siguen elevándose con tendencia a la paridad entre estudiantes de ambos sexos. Actualmente más de la mitad de las mujeres entre los 15 y 19 años ha completado su educación primaria. En la educación superior, las mujeres representaban en 1985 alrededor del 45% de la matrícula, y excedían en número a los hombres en el 45% de los países (CEPAL, 1992); En Chile la tasa de matrícula femenina alcanza un 48,8% del total de matriculados en el país. En cambio las tasas de analfabetismo femenino en las áreas rurales seguían fluctuando entre 19,2 y 48%. La distribución de las mujeres según campos de estudio a variado muy poco: si bien en 1985 la proporción de mujeres en carreras relacionadas con la ingeniería aumenta un 8%, en ciencias sociales y pedagogía fluctuó entre 60 y 70%. En la región, las mujeres tienen menos oportunidades de llegar a ocupar cargos de jerarquía académica y se les exige más años de escolaridad que a los varones para tener acceso a las mismas ocupaciones (Valle, 1996). En este sentido, los datos indican que las mujeres necesitan alrededor de cuatro años más de educación formal para ganar lo mismo que, los hombres, diferencia que disminuye a medida que decrece el nivel educacional. (Krawczyk, 1993). Finalmente pese a los cambios, los textos escolares siguen transmitiendo imágenes que destacan principalmente el papel de las mujeres en el

hogar, perjudicando una percepción más amplia de su rol y por ende desestimulando su participación igualitaria.

Las cifras aún señalan enfáticamente que la educación ejerce una influencia muy importante en las tendencias demográficas, pues afecta las variables que producen sus cambios. La elevación del nivel educativo de la población y el mejoramiento en sus condiciones de vida han contribuido, por ejemplo, en la educación de las madres de recién nacidos disminuyendo las tasas de mortalidad infantil (CEPAL, 1992).

Por último cabe destacar el papel de la educación como factor de movilidad ascendente de una clase social a otra, este papel ha variado hoy en día principalmente por la amplia cobertura que están logrando los distintos niveles educativos en la población, dejando de ser un factor que propenda de por sí a la mejora económica por parte de los individuos.

Como puede apreciarse la modernización implícita en los nuevos estilos de desarrollo ha abierto nuevos espacios a las mujeres, con el trabajo remunerado, la educación y la difusión de modelos de vida optativos. Cabe preguntarse entonces si estos cambios verdaderamente contribuirán a modificar las relaciones de poder tradicionales, posibilitando así nuevas articulaciones entre el mundo público y privado e impulsando al fin relaciones más equitativas entre las personas, y especialmente entre hombres y mujeres.

Delincuencia en Chile

Hoy en día la delincuencia en nuestro país es uno de los problemas a los que la opinión pública le da mayor importancia, así lo demuestra el alto puntaje de preocupación que le otorga (58,3%) la población, especialmente a la delincuencia común urbana, en encuestas hechas ya en el año 1996 (Adimark, Diario La Tercera, Marzo de 1996), nivel que actualmente esta en aumento.

Más allá de este antecedente se han encontrado índices claros del aumento de este fenómeno a escala nacional lo que puede traducirse en la existencia de, en términos de procesos y condenas existentes hoy en día, aproximadamente 600 mil causas vigentes y en términos de detenciones, procesos y condenas para el año 1991, con un total de aproximadamente 400 mil causas, que abarcan delitos comunes como el robo, el hurto; y también delitos de mayor violencia como son el robo con intimidación, lesiones y homicidios. Esto refleja un aumento de por lo menos un 27,8% en la delincuencia urbana (INE, Octubre de 1997). Sin contar la delincuencia encubierta, fenómeno que refiere a todo acto delictual no reconocido como tal o no denunciado (González, 1997).

Respecto de la tipología de delitos, el 56.8% corresponden a robos y hurtos, y un 11% a homicidios y lesiones (GENCHI, 1997).

La delincuencia actual en nuestro país cada vez se caracteriza más por concentrar los más altos índices de delitos contra la propiedad es decir, de perjuicio material como dinero o bienes, los que en 1996 alcanzaba el 85% del total de delitos (GENCHI, 1997). Pero este tipo de delitos se ha caracterizado últimamente, por estar acompañado de un

aumento de la violencia en su perpetración así, por ejemplo, el robo con violencia o intimidación han aumentado en un 25% (GENCHI, 1997).

Por otro lado un delito específico que rápidamente a estado abarcando la mayoría de las estadísticas y preocupación es el tráfico de estupefacientes el cual ha sufrido un aumento importante durante la década de los noventa llegando a hoy en día a representar por lo menos un 10% de los delitos (GENCHI, 1997), mientras que ha principios de la década alcanzaba sólo un 1% (GENCHI, 1992).

Como puede apreciarse por un lado se observa un incremento de la delincuencia en general, por otro los cambios que ha conllevado este aumento en cuanto a la violencia utilizada y al tipo de delito cometido, sumándose el delito de tráfico y consumo de estupefacientes cada vez más importante en términos cuantitativos, pero aquí debemos destacar que la participación de la población en general de los distintos tipo de delito es diferencial según lugar de residencia, edad, nivel socioeconómico y sexo. Y es este último factor el que abordaremos con mayor profundidad en este estudio, específicamente la delincuencia en la mujer, ya que como todo orden de cosas en el ámbito delincencial también ha sufrido cambios, que hoy en día, la caracterizan de manera singular, respecto al común del fenómeno delincencial.

Situación Criminal Femenina.

Hacia el año 1983 la situación de la delincuencia femenina en el país tenía un carácter tradicional (Cooper, 1982 en Silva y Rubio, 1994).

En la década de 80' la población femenina se caracterizaba por sustentar y ser socializada en una subcultura basada en roles adscritos, los cuales se asocian a labores de crianza, socialización y labores domésticas. Su status es también adscrito, en primer lugar al hogar de crianza y en segundo término al status de cónyuge, en cuyo último caso se anexan además el rol de sumisión y complacencia sexual conyugal. Como consecuencia, los conflictos desencadenados en manifestaciones conductuales delictivas, se relacionan con otras metas- éxito alternativa, en este caso de tipo femenino y que se asocian con los roles de madre y esposa.

Así es como la delincuencia femenina urbana, en la década de los 80', presenta una proporción de 51% en delitos contra las personas, la familia y la moral, predominando el delito específico de parricidio, en primer lugar de los hijos y en segundo término de los cónyuges (26%) (Silva y Rubio, 1994). Este tipo de parricidio corresponde principalmente al cometido por empleadas domésticas, que frente al temor de la sanción social, familiar y a la pérdida de empleo, en situaciones extremas incurren en abortos, siendo posteriormente descubiertas.

En la macro-urbe, correspondiente a las grandes ciudades de nuestro país, la delincuencia femenina urbana presentaba características más urbanas, alcanzando un 64% de delitos contra la propiedad, pero con aspectos cualitativos diferentes a los varones, es como cómplice o encubridora de varones autores (Silva y Rubio 1994).

También debemos destacar que en esta década del 80' la reincidencia así como la habitualidad de la mujer condenada, es baja. Así es como la población penal femenina para el año 1983 es de un 2,9 % del total de reclusos del país (UNICRIM-GENCHI, 1983).

Más adelante la población total durante la década de los 80' sufre variaciones en el siguiente sentido, entre los años 1983 y 1988 existe un aumento del total de la población femenina recluida de un 34,8%. De esta forma al considerar el total del decenio la población experimenta un crecimiento de un 14,9% quedando la población femenina condenada reducida a un 4,9% del total de condenados a escala nacional (UNIRIM-GENCHI, 1994).

Respecto de los tipos de delito, hacia el año 1987, tanto a escala urbana como rural predominan los delitos femeninos contra las personas, la familia y la moral. Sin embargo en la delincuencia urbana femenina se incrementa su participación delictual en delitos contra la propiedad, aunque su participación predominante sigue siendo la de encubridora o cómplice de autores varones y se detecta en una pequeñísima proporción y por primera vez, la emergencia de grupos delictuales femeninos propiamente tal (Silva y Rubio, 1994).

Como podemos ver la delincuencia femenina urbana transitaría hacia un polo del delito más típicamente masculino. Esto se confirma ya en el año 1988, donde en delitos típicamente masculinos como son los robos con violencia, con fuerza y con homicidio, comienzan a tener gran figuración las mujeres con una prevalencia del 18,8% en hurtos y de un 14,4% en robos, de una muestra de 1.161 mujeres procesadas y condenadas a nivel nacional (UNICRIM-GENCHI, 1994). Así mismo los delitos típicamente femeninos en la delincuencia urbana han bajado alcanzando para ese mismo año sólo un 26,7% del total, decreciendo de esta forma el delito tradicional como el aborto, parricidio y algunos delitos económicos como estafa y ley de cheques (Silva y Rubio, 1994). Esto es importante puesto que al disminuir el delito tradicional se produce un aumento en otros tipos de delito. De esta forma para el año 1993 las tasas de delito

femenino cambian, quedando en los tres primeros lugares de tipo de delito: el tráfico de estupefacientes con un 37,6% del total de los delitos femeninos, caracterizado por la venta a pequeña escala, en el barrio y utilizada como medio de subsistencia económica de muchas mujeres jefas de hogar; luego el robo con violencia con un 12,8% del total y en tercer lugar el hurto con un 8,8% del total, de una muestra de 1249 sujetos nivel nacional (UNICRIM- GENCHI, 1994). Los delitos tradicionalmente femeninos se presentan en los siguientes niveles: parricidio con un 6,2% del total y aborto con un 2,4% del total.

En relación a otras características sociodemográficas de las mujeres podemos ver que, en lo que respecta al estado civil, la mayor cantidad de condenadas son solteras con un 49% del total y en segundo lugar casadas con un 37% del total. En lo referentes al número de hijos el mayor porcentaje se concentra en aquellas con un hijo con 19% del total, luego las siguen aquellas sin hijos con un 18% del total. A este mismo nivel se presentan aquellas que tienen dos hijos, distribuyéndose los porcentajes, en el resto del total, de una forma más o menos equitativa; por ejemplo en último lugar se encuentran aquellas mujeres con cinco o más hijos que conforman el 15% del total de las condenadas a escala nacional (Aldunate, A. FLACSO – GENCHI, 1994).

En síntesis los delitos clásicos de la mujer (contra las personas y contra la propiedad) han disminuido su importancia relativa, en los últimos años, frente al emergente y cada vez más frecuente tráfico de estupefacientes. Este predomina tanto en mujeres condenadas como en procesadas aunque con diferencias en su magnitud. La distribución por tipo de delito a través del país no es homogénea, por ejemplo el tráfico tiende a concentrarse en las regiones I, II y Región Metropolitana. La edad de ingreso al sistema penal presenta variaciones según el tipo de delito. Los delitos contra la

propiedad se asocian con la juventud mientras que el tráfico de estupefacientes tienen más alta frecuencia en todas las categorías etarias. La gran mayoría de mujeres condenadas declaran ser primerizas respecto del sistema penal. La reincidencia se presenta con mayor frecuencia en quienes tienen antecedentes por delitos contra la propiedad y tráfico.

Por otro lado se detecta una importante proporción de hogares en conflicto, violencia intrafamiliar, en menor medida internaciones y modelos parentales con antecedentes penales.

El Sistema Penal Chileno

El sistema penal chileno define como delito:

Toda acción u omisión voluntaria penada por la ley. Todo acto antisocial y antijurídico. Los bienes jurídicos son la propiedad, la vida y la moral (Art. 1, Código Penal).

Define a la vez como responsable de delito:

Toda persona responsable criminalmente de los delitos: 1º Los autores, 2º Los cómplices, 3º Los encubridores (Art. 14, C.P.).

Respecto de las penas:

Ningún delito se castigará con otra pena que la que señale la ley promulgada con anterioridad a su perpetración (Art. 18, C.P.).

Estas pueden imponerse con arreglo al código penal vigente y sus diferentes clases y son clasificadas en el artículo 21 de este código (Art.21 C.P.)

A los autores de delito se le impondrá la pena que para éste se hallare señalada por la ley. Siempre que la ley designe la pena de un delito, se entiende que la impone al delito consumado (Art. 50, C.P.).

A los autores de crimen o delito frustrado y a los cómplices de crimen o delito consumado, se impondrá la pena inmediatamente inferior en grado a la señalada por la ley para el crimen o delito (Art. 51, C.P.).

Los delitos en este estudio han sido tipificados en las siguientes categorías:

.- Delitos Contra la Fe Pública y Delitos Contra la Ley de Bancos; Giro doloso de cheques, mal uso de instrumento privado, malversación de caudales públicos.

El empleado público que cometiere falsedad: contrahaciendo o fingiendo letra, firma o rúbrica. O suponiendo en un acto la intervención de personas que no la han tenido.

O haciendo en documento verdadero cualquiera alteración o intercalación que varíe su sentido. O atribuyendo a los que han intervenido en él declaraciones o manifestaciones diferentes de las que hubieren hecho. Alterando fechas verdaderas (Art. 193, C.P.).

El que, con perjuicio de tercero, cometiere en instrumento privado alguna de las falsedades designadas en el artículo 193 del código penal chileno (Art. 197, C.P.)

El particular que cometiere falsedad contrahaciendo o fingiendo letra, firma o rúbrica. O suponiendo en un acto la intervención de personas que no la han tenido. O haciendo en documento verdadero cualquiera alteración o intercalación que varíe su sentido. Alterando fechas verdaderas (Art. 193, C.P.).

.- Delitos Contra el Orden de las Familias y la Moral Y Delitos Contra las Personas

Contra la Familia y la Moral:

El que maliciosamente causare un aborto (Art. 342, C.P.). La mujer que causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause (Art.344, C.P.).

El que abandonara en un lugar no solitario a un niño menor de siete años (Art. 346 C.P.). El que abandonare en un lugar solitario a un niño menor de diez años (Art. 349 C.P.) El que abandonara a su cónyuge o a un ascendiente, legítimo o ilegítimo, enfermo o imposibilitado (Art. 352 C.P.).

Contra las personas:

El que, conociendo las relaciones que los ligan, mate a su padre, madre o hijo, sean legítimos o ilegítimos, a cualquier otro de sus ascendientes o descendientes legítimos o a su cónyuge, será castigado como parricida (Art. 390, C.P.). El que mate a otro y no este comprendido en el artículo 390 del código penal, será considerado homicida (Art. 391, C.P.).

Cualquier mutilación de un miembro importante, que deja al paciente en la imposibilidad de valerse por sí mismo o de ejecutar las funciones naturales que antes ejecutaba, hecha con malicia (Art. 396, C.P.). El que hiriere, golpear o maltratara a otro serán consideradas como lesiones graves (Art. 397, C.P.).

.- Delitos Contra la Propiedad.

Hurto:

El que sin la voluntad de su dueño y con ánimo de lucrarse se apropia cosa mueble ajena sin uso de violencia o intimidación en las personas o de fuerza en las cosas (Art. 432, C.P.).

Robo:

El que sin la voluntad de su dueño y con ánimo de lucrarse se apropia cosa mueble ajena usando de violencia o intimidación en las personas o de fuerza en las cosas. (Art. 432, C.P.).

Robo con violencia o intimidación:

El culpable de robo usando violencia o intimidación en las personas, sea que la violencia o la intimidación tenga lugar antes del robo para facilitar su ejecución, en el acto de cometerlo o después de cometido para favorecer la impunidad (Art. 433, C.P.).

Robo con fuerza:

El culpable de robo usando fuerza en las cosas efectuado en lugar no habitado o habitado o destinado a la habitación o en sus dependencias (Art. 440, C.P.).

- Delitos Contra la Ley de drogas y Estupefacientes

Los que, sin contar con la competente autorización, elaboren, fabriquen, transformen, preparen o extraigan sustancias o drogas estupefacientes o psicotrópicas, productoras de dependencia física o psíquica capaces de producir graves efectos tóxicos o daños considerables en la salud pública (Art. 1, Ley 19.366, C.P.).

Los que sin contar con la competente autorización, siembren, cultiven, cosechen o posean especies vegetales o sintéticas del género Cannabis u otras productoras de sustancias estupefacientes o psicotrópicas (Art. 2, Ley 19 366, C.P.).

Los que trafiquen, a cualquier título, con las sustancias referidas en el artículo 1 de la ley 19.366 del código penal, con las materias primas que sirvan para obtenerlas y a los que, por cualquier medio, induzcan o promuevan o faciliten el uso o consumo de tales sustancias.

Se entenderá que trafican los que, sin contar con la autorización competente, importen, exporten, transporten, adquieran, transfieran, substraigan, posean, suministren, guarden o porten consigo tales substancias o materias primas (Art. 5, Ley 19.366, C.P.).

La ley chilena permite sentencias o penas que pueden ir desde multas monetarias, cese momentáneo de beneficios o derechos, privación de libertad (desde días a cadena perpetua) hasta la pena de muerte.

El paso por el sistema penitenciario se inicia con su detención, si la situación lo amerita, su posterior procesamiento o juicio y, eventualmente, condena y su cumplimiento.

En virtud del proceso puede decretársele detención preventiva, e incluso incomunicación, o salir en libertad bajo fianza. Si el resultado del proceso es condenatorio la condena puede ser la condena puede ser: privativa de libertad (reclusión) y sentenciar su cumplimiento a un establecimiento penitenciario; ser remitida condicionalmente (Remisión Condicional de la Pena); o , ser sustituida por una medida alternativa a la reclusión (Libertad Vigilada, Reclusión Nocturna).

Gendarmería de Chile

En términos criminológicos, existe un sistema de prevención primaria, referido a evitar la concreción de delito, y un sistema de prevención secundaria, destinado a evitar la reincidencia. En nuestro país, el primer sistema esta a cargo de Carabineros y Policía de Investigaciones, y el segundo a cargo de Gendarmería. (Cabello, Toledo, Riquelme, 1997).

Esta es una institución pública destinada a la organización y administración de todo el sistema penal del país. No sólo se dedica a la custodia de reos en unidades penitenciarias intra- muros, unidades penales donde el condenado se encuentra interno, sino que además tiene una fuerte función de reinserción social de los delincuentes condenados. Esta labor se realiza en los Centros de Reinserción Social (C.R.S.), dependientes de Gendarmería. En estos centros los individuos cumplen su condena en el medio libre.

En nuestro país la única forma de cumplir una pena era en prisión. Solo existía la alternativa de Remisión Condicional de la Pena, instaurada en 1933. A partir del año 1983 se decreta la creación de medidas de atención en le medio libre que unidas a la ya existente, pasan a llamarse Medidas Alternativas a la Reclusión las que serán descritas a continuación.

Medidas Alternativas a la Reclusión

Las medidas alternativas a la reclusión tienen en su génesis el anhelo de modernizar los sistemas de justicia penal incorporando y articulando tres objetivos básicos:

- La necesidad de justicia y seguridad social.
- El respeto a los derechos humanos de las personas condenadas.
- La recuperación del que ha delinquido.

Estas medidas fueron instauradas primeramente en países desarrollados bajo la filosofía de "humanización de la pena". Pero en América Latina fueron decretadas más bien respondiendo a la necesidad de descongestionar los centros de reclusión.

Hoy esta fuera de duda que más que una pena es un tratamiento, dirigido a conseguir que el sujeto sometido a estas medidas se integre más consciente y validamente en la comunidad. Es un tratamiento porque el sujeto tiene que participar activamente de estas y para esto debe ser consciente de su delito y de las consecuencias de la reincidencia. El sistema en este sentido hace hincapié más sobre la confianza que la justicia deposita en la persona beneficiaria que sobre la amenaza de una pena que se impondrá si el delincuente no aprovecha las posibilidades de resocialización que le son ofrecidas.

En Chile a partir de 1983, con la promulgación de la ley 18.216, se incorpora una nueva forma de cumplir una condena impuesta por los tribunales(código penal). A la modalidad clásica de reclusión en una cárcel (medio cerrado) se agrega el cumplimiento en libertad (medio libre), bajo la observación y asistencia de profesionales en centros especiales encargados de las Medidas Alternativas de Reclusión, dependientes de

Gendarmería de Chile (Pérez, 1996). Actualmente existen tres tipos de medidas alternativas a la reclusión en nuestro país:

- Reclusión Nocturna.
- Libertad Vigilada del Adulto
- Remisión Condicional de la Pena. (Esta es la única medida que tenía existencia previa, pues fue creada en 1933, sin embargo al integrarla a un sistema de Medidas Alternativas a la Reclusión es Revitalizada).

Según la misma ley, los tribunales podrán otorgar alguna medida alternativa a la reclusión si se cumplen los siguientes requisitos:

A. - Si la pena privativa o restrictiva de libertad que imponga la sentencia condenatoria no excede de cinco años.

B. - Si el reo no ha sido condenado anteriormente por crimen o simple delito.

C. - Si los antecedentes personales del reo, su conducta anterior y posterior al hecho punible y la naturaleza, modalidades y móviles determinantes del delito permiten presumir que no volverá a delinquir.

D.- Si las circunstancias indicadas en letra b y c precedentes hacen innecesario un tratamiento o la ejecución efectiva de la pena.

Como vemos el otorgamiento por el tribunal de algunas de estas medidas de cumplimiento de condena es un beneficio que se le otorga a los individuos que cumplan con los criterios anteriormente descritos, previo informe de caso emitido por la sección de tratamiento libre perteneciente al Centro de reinserción social.

Después de 17 años cerca del 64% de la población sometida a proceso por delito y posteriormente condenada cumple esta condena en alguna de las medidas alternativas a la reclusión (Ministerio de Justicia, 1997).

Definición de las Medidas Alternativas a la Reclusión:

A. – Remisión Condicional de la Pena.

Equivale a la suspensión de la pena, la que se reemplaza por un período de tiempo en que el beneficiado debe concurrir regularmente al Centro de Reinserción Social a firmar una vez al mes. Se otorga por mínimo un año y máximo tres años.

Para obtener este beneficio el sujeto debe cumplir con los siguientes requisitos: condena menor a tres años, no presentar condenas previas alguna y que sus antecedentes personales hagan presumir que la persona no volverá a delinquir para lo que se le exige para seguir en la medida la obtención de por lo menos un trabajo y domicilio estable.

B. – Reclusión Nocturna.

No se hace efectivamente necesario en la unidad penitenciaria común; en el caso de Valparaíso, esta se realiza en un Centro Abierto ubicado especialmente para los sujetos que obtienen este beneficio.

Par obtener el beneficio el sujeto debe cumplir con los siguientes requisitos: Condena menor a tres años, sin condena previa, si la hay esta no debe exceder los dos años y que sus antecedentes personales hagan presumir que la persona no volverá a delinquir.

C. – Libertad Vigilada.

Régimen especial de libertad administrado por la Sección de Tratamiento del Medio Libre, donde trabaja un equipo de profesionales como asistentes sociales, profesores, psicólogos, etc. Previamente capacitados por gendarmería. Que están a cargo del manejo de la medida.

Este beneficio se otorga por un mínimo de tres años y un máximo de cinco años. El beneficiado es guiado en cuanto a su conducta en la medida y su reinserción al medio por un delegado de libertad vigilada, funcionario del equipo de profesionales a cargo y es este quien tiene la tarea en forma más directa de evitar la reincidencia del usuario.

Los sujetos para obtener este beneficio deben cumplir con los siguientes beneficios: Condena entre 2 y 5 años, sin condena previa, más requisitos básicos descritos para las otras medidas.

Características de la Población Femenina en Medidas Alternativas a la Reclusión del CRS de Valparaíso.

Del total de la población atendida por gendarmería de Chile, 51.553 personas, un 64% pertenece a algunos de los sistemas de medidas alternativas de reclusión, es decir, aproximadamente 32.900 personas(UNICRIM- GENCHI, Junio de 1995). Este total se divide de acuerdo a los tres sistemas de la siguiente forma: Libertad Vigilada, 13,2% del

total; Remisión Condicional de la Pena, 91,8% y Reclusión Nocturna, 3,3%. (Ministerio de Justicia, 1994).

Respecto de la población atendida por el Centro de Reinserción Social de Valparaíso, en los distintos sistemas de medidas alternativas a la reclusión, corresponde a un 4.5% del total nacional. La población femenina total, perteneciente a los distintos sistemas, corresponde a un 14.6% de un total de 1500 usuarios.(CRS Valparaíso, 1998).

La población femenina, en los diferentes sistemas de medidas alternativas a la reclusión, se describe por las siguientes características sociodemográficas:

- Libertad Vigilada: la mayor cantidad de ingresados en esta medida se encuentra entre los rangos de edad 25 y 34 años, con un 49,9% del total.

En cuanto al nivel educacional el mayor porcentaje lo muestra aquellas personas con educación media completa con un 25% y en segundo lugar aquellas con educación media incompleta con un 22.2% del total.

En lo que refiere al tipo de delitos el mayor porcentaje lo tiene aquel tipificado como delito contra la ley de bancos con un 30% y en segundo lugar aquellos delitos contra la propiedad con un 25% del total.

La mayor parte de las mujeres en libertad vigilada se encuentran casadas y con hijos con un 52.7% y en segundo lugar se presentan aquellas solteras con hijos con un 22.2% del total.

Respecto del nivel socioeconómico un 33.2% se encuentra en los grupos D y E de la caracterización socioeconómica del INE, con un ingreso entre los \$65.000 o menos a \$120.000 y en segundo lugar el grupo C3 con un 22.2% del total.

En cuanto al trabajo que estas mujeres presentan un 27.5% son dueñas de casa, un 45% presenta contrato y posee un trabajo estable fuera del hogar y un 20% no presenta contrato y posee un trabajo inestable fuera del hogar.

- Remisión Condicional de la Pena: de las ingresadas en esta medida se encuentra entre los rangos de edad de 25 y 34 años con un 49% del total.

En cuanto al nivel educacional el mayor porcentaje lo muestran los que tienen educación media completa con un 24% y aquellas con educación media incompleta con un 23% del total.

En cuanto al tipo de delito el mayor porcentaje corresponde a delitos contra la propiedad con 52% del total.

La mayor parte de las mujeres en esta medida se encuentran casadas con hijos y solteras con hijos con un 45 y un 28% del total respectivamente.

Respecto del nivel socioeconómico la mayor parte de las mujeres pertenecen a los grupos de ingreso, según INE, C3 y D con 37.8% y en segundo lugar C2 con un 20.4% del total.

Respecto del trabajo que estas mujeres presentan un 30.3% son dueñas de casa, un 29% presenta contrato y trabajo estable fuera del hogar y un 39.2 no presenta contrato y posee un trabajo inestable fuera del hogar.

- Reclusión Nocturna: En esta medida no se encontraron usuarios de sexo femenino.

En estudios realizados por GENCHI en poblaciones pertenecientes a estos sistemas alternativos, se ha encontrado que sólo un 29,9% de un total de 385 sujetos, presenta una auto percepción o autoestima adecuada(UNICRIM; 1990).

En otros estudios, de un total de 200 sujetos evaluados, se han encontrado índices de depresión en un 33,3% de la muestra, lo mismo ocurre con síntomas de ansiedad presentes en un 36% de la muestra. (Astudillo, J., 1998) También se presentan trastornos de tipo emocional en un 48,5% de la muestra. (Op. cit.).

En mediciones de salud mental en general se encontró que aquellos sujetos que cometían delitos "Contra la Propiedad" presentaban un mayor índice probable de trastornos en un 33,3%. (Op. cit.).

Reclusión Nocturna: En esta medida no se encontraron usuarios del sexo femenino.

Aplicación de los Sistemas Penales

El aparato estatal encargado de abordar el fenómeno criminológico en nuestro país aparece como muy amplio y desarrollado. Desde el ministerio de justicia hasta las ramas de las fuerzas armadas encargadas de la seguridad pública y gendarmería. Gran conglomerado organizacional que tiene como tarea el control de la delincuencia.

En la época actual la criminalidad ha cambiado por efectos del desarrollo, la tecnología, etc. Aparecen y se configuran nuevos delitos se incrementan los de tipo económico y contra la propiedad, etc. Hoy en día se han logrado identificar algunos factores ligados a estos cambios y que serían determinantes de la delincuencia en nuestra época entre los que se encuentran:

La Ciudad Grande: Con características de gran crecimiento demográfico, espacio vital reducido y por lo tanto hacinamiento, insatisfacción familiar y problemas económicos

conducentes a un aumento de la agresividad, individualismo y consumismo, diferencia de grados de riqueza entre los diversos grupos sociales y cambio tecnológico.

Defectos del Sistema Educacional: Este no cumple con las expectativas que se esperan de él, situación a la que se agregan las desfavorables circunstancias familiares y socioeconómicas de masivos grupos de jóvenes.

Persistencia y/o Agravamiento de las desigualdades: Existe una redistribución del ingreso de características regresivas, falta de empleo y oportunidades.

Crisis Valórica: Acompañada del debilitamiento de las ideologías y exacerbación del consumismo y la individualidad.

Ante esta situación e y el aumento sostenido de la tasa de criminalidad en Chile durante los últimos 20 años, el énfasis ha sido puesto en la represión de la criminalidad y el control, énfasis heredado de las ideas de la "Defensa Social". Este control lo lleva cabo ya sea encerrando al individuo que comete delito en alguna unidad penitenciaria las que se caracterizan por poseer la contracultura delictual en su máxima expresión. Allí se recrea, perfecciona y concentra la subcultura "canera", imperando un código de valores y lenguaje propios, produciéndose una especialización delictual transmitida por los más antiguos y experimentados(D. Cooper, 1994). Esto muestra la insuficiencia de las políticas de reeducación y rehabilitación para los sujetos, puesto que éstas o bien abarcan a un número reducido de población penal o sencillamente no son aplicadas, lo que sumado al hecho de que muchos de los sujetos recluidos utilizan estas medidas para obtener beneficios de libertad posteriores más que conscientes de la necesidad cambiar su sistema de valores y reinsertarse como individuo normativo en la sociedad lo que esta lejos del propósito y tarea de los medios de control existentes, lo que se demuestra en las altas tasas de reincidencia de un 65% los sujetos(UNICRIM, GENCHI, 1993). O

destinándolo a programas en medio libre los que a pesar de mostrar estadísticamente una reinserción más exitosa (CRS Valparaíso, presenta sólo un 11% de reincidencia), carecen de políticas definidas y sistematizadas para la reinserción de los sujetos lo que se suma a recursos económicos y humanos profesionales insuficientes puesto que la mayor parte del presupuesto de gendarmería está destinado a reforzar las medidas intrapenitenciarias, lo que provoca una atención insuficiente para los individuos, falta de directrices en la atención de éstos de acuerdo a sus problemáticas particulares puesto que la población atendida en estos centros es de características muy heterogéneas en cuanto a edad, educación, nivel socioeconómico, sexo, etc. (Ministerio de Justicia, 1997). Lo que redundaría en que el individuo que busca ser reinsertado muchas veces no encuentra espacios de atención y solución a sus problemáticas individuales.

En el caso de las mujeres la historia es repetida, la participación de ésta en delitos se caracteriza hoy en día por dos hechos, primero el sorprendente aumento, en cifras absolutas y relativas, del número de mujeres que han pasado por el sistema penal chileno en calidad de infractoras en los últimos 5 años. Y segundo, la invisibilidad de este fenómeno en particular y consecuentemente, de la delincuencia femenina en su conjunto. (Cabello; Rojas; Bavestrello, 1997 en Ministerio de Justicia, 1998).

Por lo general los diferentes enfoques de estudio tienden a restar importancia a la mujer como autora de delitos. Este hecho se basa en que históricamente se relaciona a los varones con la violación de las leyes y a las mujeres se les relega, a delitos relacionados con su rol de género. Así es como generalmente los estudios e investigaciones tratan el crimen como normalmente masculino y los estudios al respecto generalizan a toda la población desde esta perspectiva incluyendo el sexo femenino. Esta invisibilidad del fenómeno delictual femenino acarrea un sinnúmero de

consecuencias para la mujer puesto que, socialmente a éstas se le atribuyen roles y valoraciones distintas como es el caso de ser considerada como cohesionadoras de la familia, encargadas de la crianza de los hijos, etc. lo cual en el caso de aquellas que se encuentran en medidas intrapenitenciarias, produce una alteración en la vida familiar ya que al salir la madre del hogar, se produce una desintegración familiar con la consecuente carencia para hijos y pareja en la vida familiar de la presencia de ésta. (Cabello; Rojas; Bavestrello, 1997 en Ministerio de Justicia, 1998). Estas diferencias en su conjunto provocan espacios de poder desiguales que las políticas penitenciarias afectarán de manera distinta a la hora de ser aplicados. En el caso de las medidas en el medio libre esta falta de políticas diferenciales es notable incluso al nivel de los requisitos exigidos por las distintas medidas alternativas a la reclusión, puesto que por ley todo usuario debe poseer un trabajo estable para la mantención de la ésta; característica relacionada, en nuestra sociedad con el rol, perteneciente al estereotipo masculino del hombre como proveedor, dejando de lado las reales problemáticas que una mujer puede presentar hoy en día como son: problemas de violencia intrafamiliar, el ser jefas de hogar, problemas relacionados al rol de madre, etc. Problemas que afectan directamente en las posibilidades de reinserción que puedan tener.

Por esto se hace necesario concebir y analizar el fenómeno delictual, en todas sus dimensiones, como un hecho que puede ser ejecutado por hombres y mujeres, cada uno de ellos adscrito a los roles de género definidos por nuestra sociedad y por lo tanto, con sus propias especificidades.

Formulación del Problema de Investigación

¿ Qué bienestar psicológico, sintomatología depresiva, autoestima y satisfacción con la vida actual presentan mujeres adultas, de estrato socioeconómico bajo beneficiarias de las medidas alternativas de reclusión: Remisión condicional de la pena, Reclusión nocturna y Libertad Vigilada de las comunas de Valparaíso y Viña del Mar?

¿ Existen diferencias en el Bienestar Psicológico, la sintomatología depresiva, autoestima y grado de satisfacción actual con la vida presente que presenta la muestra, considerando el tipo de delito, tiempo de condena, su situación de género, trabajo, nivel educacional y edad?

Objetivos Generales.

.- Estudiar y analizar el Bienestar Psicológico, la sintomatología depresiva, autoestima y satisfacción con la vida actual que presentan un grupo de mujeres beneficiarias de Medidas Alternativas de Reclusión de las comunas de Valparaíso y Viña del Mar; considerando el tipo de delito, condena, su situación de género, trabajo, nivel educacional y edad.

.- Comparar el Bienestar Psicológico, la sintomatología depresiva, autoestima y satisfacción con la vida actual que presentan las mujeres de la muestra, considerando el tipo de delito, condena, su situación de género, trabajo, nivel educacional y edad.

Objetivos Específicos

- .- Describir el bienestar psicológico de las mujeres, la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, presentada por las mujeres de la muestra.
- .- Comparar el bienestar psicológico de las mujeres, la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según el tipo de delito cometido.
- .- Comparar el bienestar psicológico de las mujeres, la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según el tiempo de condena.
- .- Comparar el bienestar psicológico de las mujeres, la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según la presencia de pareja y la presencia de hijos.
- .- Comparar el bienestar psicológico de las mujeres, la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según trabajo que presentan las mujeres de la muestra.
- .- Comparar el bienestar psicológico de las mujeres, la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según el nivel educacional de las mujeres de la muestra.
- .- Comparar el bienestar psicológico de las mujeres, la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según la edad que presentan las mujeres de la muestra.

MARCO TEÓRICO

Criminología

Primeramente definiremos este concepto y su alcance para después hacer una revisión general de su formación como tal y las actuales perspectivas que hoy aborda, especialmente desde el ámbito de la psicología.

Definiremos a la criminología como una disciplina que estudia el sistema penal desde un punto de vista interdisciplinario (puesto que incluye la perspectiva de varias especialidades como la sociología, antropología, el derecho y la psicología) y que abarca dos grandes enfoques “uno etiológico, el cual se ocupará de conductas, situaciones o hechos sociales problemáticos, definidos como delictivos”(Elbert, p. 156, 1998); y otro “crítico, el cual se ocupara de cuestiones de operatividad del sistema, selección y definiciones y estará dedicado a revisar la operatividad real del sistema penal y por otra parte orientado a establecer relaciones entre el sistema penal y estructuras e instituciones del medio social”. (Elbert, p. 156, 1998).

La anterior definición declara el marco teórico y práctico que esta disciplina actualmente abarca. Ahora, pasará a realizar una revisión de la historia del concepto y su surgimiento propiamente tal.

Revisión Histórica

Es imposible que un conglomerado social se desarrolle y administre sin contar con normas de referencia; los seres humanos crean signos de identificación sin los cuales no podrían relacionarse con sus semejantes, pero al mismo tiempo que el ser humano necesita de estas normas, también ocurre que frecuentemente las transgrede y se ve expuesto a las consecuencias de esta acción.

La relación norma – transgresión- castigo, es un proceso en el que somos entrenados desde la infancia ya sea a través de mecanismos disuasivos o de prevención, los que se aplican como tales en cada acto de la vida social por más insignificante que este nos parezca. (Montero, 1984).

Históricamente la búsqueda de una explicación al por que, de esta transgresión, ha vivido una serie de hitos y atravesado a la vez muchos cambios, que nos han llevado a definir y dilucidar nuevos conceptos y fenómenos como es la criminología y específicamente el fenómeno de la delincuencia. Teóricamente la delincuencia es parte de la criminología, que hacer científico relativamente nuevo, el cual se configura como tal a fines del S. XIX y aparece actualmente absorbiendo diferentes temáticas relacionadas entre sí como es el delito, el delincuente, la víctima, el control social, la prevención y el tratamiento del individuo delincuente, etc.

La conformación del estudio del crimen y factores que lo afectan, desde una perspectiva más científica, se origina a partir de la puesta en duda y crisis de los sistemas penales que estaban siendo utilizados en ese momento(S.XV- XVI), los que se caracterizaban por ser sistemas injustos, exagerados, desmedidos y generalmente en

manos de un solo individuo en circunstancias todopoderosas (Monarquía, Iglesia). Ya a partir del S. XVI con los escritos de Tomas Moro y después con Erasmo y Lutero se cuestiona el sistema de sanciones a los crímenes cometidos dispuestos a partir de la perspectiva teológica. Y más tarde en el S. XVIII resalta unos de los hitos más importantes en la crítica al sistema imperante, con la publicación de la obra de Beccaria (1764) "De los Delitos y Las Penas", la cual es una reacción de apertura institucional contra el monopolio eclesiástico sobre el tema. Con esta obra se despierta el interés del llamado iluminismo francés por estos tópicos y finalmente se transforma en la piedra fundamental de los que fue el derecho penal liberal de la época.

Al mismo tiempo se realizan otra clase de estudios sobre el tema del sistema penal, que abordaron aspectos como el análisis y las descripciones de lo que eran los establecimientos penales. Uno de estos investigadores fue Howard (1726-1790) quien logra influir en el sistema penal Inglés logrando reformas como: la separación por sexo, edad y gravedad del delito cometido; a través del sistema de celdas individuales, apareciendo también la idea de "tratamiento penitenciario". (Elbert, 1998).

Con estos hitos se reúnen las condiciones para el comienzo de la búsqueda de respuestas a fenómenos como el delito y el delincuente en su relación con la sociedad e individualmente lo que perfila el nacimiento de la criminología y su estatus de ciencia.

A fines del S. XIX irrumpen numerosas disciplinas nuevas las que rápidamente se abocaron al quehacer científico produciendo gran cantidad de estudios, y en el campo de la criminología esta aceleración también se vive con la aparición de diferentes ciencias como son la antropología, la sociología, la fisiología, psiquiatría criminal, etc. Con esta polidisciplinariedad la criminología aparece como una mezcla entre lo social y lo natural sin encontrar el punto exacto de integración.

En general en Europa entre los años 1850 y 1880 es la medicina la que tiene el principal rol frente al tema de la delincuencia con un énfasis netamente clínico y es a partir del 1900 que se denota, por parte de la jurisprudencia el empleo de clasificaciones y tipologías definidas desde la antropología y la sociología. Esta tendencia fue un intento de ver más allá del derecho penal clásico puesto que empuja a buscar más allá de las normas penales el por qué de la conducta transgresora y con la inserción de la antropología, la psicología y otras ciencias se intenta profundizar en el individuo transgresor, primero en su exterioridad (fisonomía, frenología) o en desordenes conductuales (psiquiatría) con el fin de dar una explicación científica sobre el fenómeno específico de la criminalidad, susceptible de ser demostrado. Un exponente de esta evolución de la criminología fue Lombroso (1835- 1909) éste realiza una enorme cantidad de estudios y observaciones de pacientes e individuos en general de orden esencialmente antropométrico lo cual ordena y clasifica, centrándose en las características físicas que se repetían en pacientes involucrados en delitos lo que lo lleva a concluir en la existencia de una relación de carácter biológico entre la degeneración y los instintos perversos o destructivos lo que él llamo "tendencia malvada innata" la cual estaría presente en cada individuo criminal ligado tanto a su estructura psíquica como a su fisonomía y características físicas en general. Estas proposiciones fueron publicadas más tarde en la obra "El Hombre Delincuente" (1876) llevando a Lombroso a la cúspide de la popularidad y del reconocimiento científico.

Ya en el S.XX el paradigma de Lombroso aún se mantiene y se insiste en la búsqueda de los orígenes patológicos del comportamiento delictual teniendo sostenedores especialmente en áreas como la medicina forense, psiquiatría y la psicología. Aún esta muy generalizada la idea de que el delincuente es un enfermo que

debe ser tratado o eliminado según sea el caso. Lombroso en esta época se une en el desarrollo de sus investigaciones a juristas como Garófalo y Ferri y junto a ellos apoya la idea de que la sociedad no tiene derecho a castigar, pero si debe prevenir el delito. Ferri (1856- 1929) en este sentido apoya estas ideas de orden contrario al derecho penal clásico y afirma que el hombre es una maquina en que sus actos son un mero reflejo de lo que recibe del medio físico y moral en que vive, tesis que lo hace precursor de la idea de la plurifactoriedad del fenómeno delictivo, la cual es aplicada hasta el día de hoy en las diferentes escuelas de criminología. De estas ideas nacen las teorías que sostienen que la sanción penal a imponer debe medirse no por una escala abstracta, sino por la cantidad de prevención o represión necesaria para preservar la sociedad, es decir la idea de Defensa Social desde la cual se desprende que así como el individuo se encuentra predeterminado a cometer delito, la sociedad esta predispuesta a defenderse. A la peligrosidad o predisposición del individuo delincuente Ferri la llamó “temibilidad del autor” y dedujo de esta que era necesario establecer penas indeterminadas guiadas principalmente por el tratamiento necesario para que el sujeto supere esta propensión a delinquir. (Elbert, 1998).

En 1885 Garófalo, otro exponente de la tendencia predeterminista y en estrecha unión con Ferri y a Lombroso publica un libro llamado “Criminología” lo que le valió inmortalizarse como el referente histórico del nacimiento de la criminología como ciencia propiamente tal. En esta publicación hace énfasis en el tema de la “peligrosidad” concepto afín al de “temibilidad del autor” definido por Ferri y a la necesidad de la prevención individual de los sujetos. Expresando el hecho de que el delito es el resultado de anomalías psíquicas y morales hereditarias del autor diferente a una enfermedad mental. Con esto se reafirma el determinismo característico de la escuela

positiva y el cual se manifiesta también en la defensa de la pena de muerte y el destierro para aquellos delincuentes incorregibles todo esto configura la base de esta tendencia, la idea de “defensa Social”.

Desde la escuela Alemana también existen otros exponentes de esta tendencia como lo fue Von Liszt(1851- 1919) el cual a partir de su trabajo en la escuela de política criminológica o Escuela de Marburgo, busca un enfoque más integrador entre el Derecho Penal existente y la Criminología. De acuerdo si con las ideas positivistas del derecho penal clásico pero alejado de las ideas biologicistas extremas se caracteriza por ser más pragmático y enfatizar en el papel que la criminología debía cumplir, así es como se concentra en la obtención del conocimiento necesario para mejorar la praxis de las ciencias penales integradas, visión conocida como “Ciencia total del derecho Penal”, abogando por el establecimiento conjunto de penas y medidas de seguridad. A partir de esto nace la idea de que la criminología viene a ser una disciplina auxiliar del Derecho Penal e integradamente abordar el tema de la “Defensa Social”. Esta última se extiende incluso después de la 2ª Guerra Mundial (G. M); primero porque tuvo una buena acogida en los regímenes totalitarios con la idea de eliminar a todo aquel no útil a la sociedad y en segundo término porque después de la guerra y sus consecuencias el campo criminológico por lo menos en Europa se encontraba vacío en términos teóricos. Así es como rápidamente se retoma la idea de Defensa Social específicamente por Gramática en 1945, quien funda un centro de Investigación sobre la Defensa Social y luego en 1947 esta teoría es postulada en el V congreso internacional de Derecho Penal teniendo una buena aceptación, lo que llevó luego a Gramática a realizar en 1948 el “1º Congreso Internacional de Defensa Social” lo que viene a definir las tendencias que se perfilarían frente al tema criminológico en la segunda mitad del S.XX. Esta influencia de las ideas

de defensa Social determinaron las políticas mundiales a seguir frente al tema de la delincuencia y el delincuente, puesto que influyeron directamente en la creación en las ONU de un instituto de similar tendencia el cual hasta el día de hoy se denomina "Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente". (Elbert, 1998).

En el año 1954 ocurre una escisión en los seguidores de estas ideas proclamándose la "Nueva Defensa Social", esta fue llevada a cabo por Marc Ancel quien postula la aceptación de principios interpretativos más flexibles a diferencia de la posición radical sostenida por Gramática. El primero admite entonces la existencia de un libre albedrío por parte de los sujetos, la necesidad de la existencia de sistemas penales, la coexistencia entre penas y las medidas de seguridad; proponiendo la construcción de una jurisdicción protectora y al mismo tiempo competente en medidas jurisdiccionales pero con fines netamente terapéuticos con el fin último de buscar los medios para la reeducación de los autores penales. El establecimiento de este estilo moderado y más pragmático le permite a la Defensa Social, especialmente en la década de los 60' y 70' mantener un organismo central propio y una vinculación permanente con la ONU, presentándose su postura ya no como una corriente o teoría, sino, ahora como un movimiento con la finalidad de influir en las políticas públicas respecto del tema del delito y el delincuente. Este movimiento se extiende hasta nuestros días puesto que se conforma en los lineamientos base de la Ley Penal de distintos países Latinoamericanos; primero Argentina (1958) y luego Brasil, Chile, Venezuela, Paraguay y Colombia.

Por otro lado la línea clínica o criminología clínica toma en cambio la tarea de investigar la personalidad del autor con fines de prognosis y terapia, con la diferencia de ahora cuenta con la participación de equipos multidisciplinarios integrados por psicólogos, asistentes sociales, pedagogos, etc. y su interés principal pasa por la solución

práctica de problemas diagnósticos, pronósticos y terapia relacionado directamente con la idea de readaptación, resocialización o rehabilitación del individuo delincuente a la vida en sociedad. Lo cual pasa también por un reconocimiento de interdisciplinarios de los factores responsables del comportamiento delictivo.

Esta línea de desarrollo del estudio de la delincuencia se aboca específicamente al continente europeo, puesto que en el continente americano específicamente América del Norte, el estudio de la delincuencia y los delincuentes, es decir la línea criminológica, se desarrolla en el campo de la sociología, tendencia hasta hoy mantenida. La corriente determinista no tuvo aquí la aceptación que tuvo en Europa, integrándose si la explicación etiológica pero remitiéndose rápidamente al campo centrado en la medicina y el ámbito clínico, no existiendo intentos exitosos de mezclar ambas disciplinas. Cabe hacer notar que En la Línea sociológica seguida por Norteamérica se presentan muchos autores y teorías, que serán expuestas más tarde, pero uno de los principales enfoques fue el llevado a cabo por Sutherland(1883- 1950) sociólogo Norteamericano quien con sus estudios deja por tierra definitivamente las teorías determinista frente al individuo delincuente y además otorga una nueva visión de lo que la criminología como disciplina vendrá a conformar. (Horton, 1990).

Este autor se consagró con su obra "Delito de Cuello Blanco"(1949) donde sistematiza la explicación de la teoría de la "Asociación Diferencial" la cual será especificada más adelante y que explica a grandes rasgos, que el delito aparece por la asociación de diferentes grupos de personas alejados del cumplimiento de la norma, las cuales tienden a identificarse valorando positivamente este incumplimiento. Esta teoría se conforma a partir de los estudios de delitos cometidos en grandes empresas con altas sumas de dinero los cuales generalmente no tenían consecuencias negativas para sus

autores y eran castigados diferencialmente por el sistema penal. Este tipo de delincuencia y sus características desmitifican también dentro de la línea sociológica la creencia por tantos sustentada de que el delincuente y el delito tienen su origen o predisposición a partir de la pertenencia del sujeto a un medio con una problemática social negativa de lo que se deduce que aquellos más pobres están más expuestos a la comisión de delitos. (Horton, 1990).

Con esta teoría quedan rezagados los principales pilares del derecho penal y la criminología puesto que al acreditarse que la sociedad no funciona en consenso e igualdad para todos los individuos, el problema básico de la conducta delictiva no radica ya en una enfermedad o una predisposición del medio sino en la forma en que se estructura y actúa el derecho penal, el cual pasa a ser ahora sólo una herramienta de control en manos muy poco neutrales y aquello que la criminología definía como objeto, "el delito" y "el delincuente" pasan a ser definiciones y definidos saltando a la vista de que el objeto de la criminología estaba fijado desde otra ciencia, el derecho penal, por lo tanto deja de definirse como una ciencia autónoma. (Elbert, 1998).

El desarrollo que presentan las ciencias en Norteamérica no sola la sociología especialmente después de la 2ª G.M. tiene que ver directamente con las consecuencias de esta pues EEUU. Queda posicionado como potencia mundial y en mejor pie económico que Europa lo que influenció directamente en el auge y crecimiento de la investigación en general de este país, las ideas sociológicas tiene una entrada muy tardía en Europa y por ende en Sudamérica, puesto que la tradición criminológica Latinoamericana estaba directamente influenciada por Europa y no tuvo contacto o influencia del medio Norteamericano, es más las ideas de la criminología sociológica

deberán primero llegar a Europa para que luego tuviesen cabida en América Latina (Elbert, 1998).

Como conclusión ante lo anterior, puede decirse entonces que la criminología ya no es catalogada como una ciencia, pero sigue existiendo como disciplina y se concentra en una serie de problemas donde convergen distintas especialidades y ciencias, lo que vendría a justificar el grado de autonomía que esta ya ha alcanzado. Respecto de su objeto de estudio la falta de un objeto propio y el amplio campo de intervención que abarca, indica que este debería circunscribirse "al sistema penal en su globalidad y su aplicación desde enfoques distintos y coexistentes"(Elbert, p. 158, 1998) y por otro parte posee una metodología ampliable a cada una de las ciencias que en esta disciplina participa(Elbert, 1998).

Modelos Teóricos Aplicados a la Delincuencia

Después de esta revisión donde se aborda el origen y desarrollo que tuvieron conceptos como el delito, el delincuente y la criminología propiamente tal, pasaremos a revisar una serie de teorías que intentan explicar el fenómeno de la delincuencia no ya desde un punto de vista individual, sino desde perspectivas más sociales como las teorías sociológicas y de la psicología social.

Desde la sociología nacen una serie de teorías que abordan el fenómeno delictivo desde un punto de vista estructural- funcional, que se expresa en los siguientes exponentes:

1. - Teoría de la anomia de R. Merton (1938):

A partir de las teorizaciones de E. Durkheim sobre la conducta desviada es que Merton propone su teoría sobre la anomia. Este parte de la idea de que algunas estructuras sociales ejercen una presión definida sobre ciertas personas de la sociedad para que sigan una conducta inconformista y no una conducta conformista, para esto desarrolla un modelo de interpretación de las relaciones sociales en función de medios y fines, establecidos por la sociedad para sus miembros, es decir que la sociedad fija los intereses y objetivos culturalmente definidos como los adecuados o legítimos, al mismo tiempo que define los medios adecuados para su obtención(citar). Cuando las vías permitidas para el alcance de los objetivos propuestos no son suficientes, se produce entonces un rechazo a las normas establecidas que puede llevar a una falta de normas, es decir la anomia, o a un alejamiento de éstas, es decir a una conducta desviada, en busca de los objetivos que han sido culturalmente instruidos. Los objetivos y medios que culturalmente son internalizados por cada individuo así como la conducta anómica llevada a cabo estarían determinados según la clase social, el estatus y grupo racial a los que pertenece. (Horton, 1990).

2. - Teoría de la Desviación de E. Lemert (1967):

Como crítico de Merton Lemert parte desde el punto de vista básico de que la desviación es consecuencia de la extensión y formas que adopte el control social, el cual puede variar desde una gran rigidez hasta una amplitud que raya con la inexistencia de este. Este sería el responsable de la gama de conformidad e inconformidad presente en

los miembros de una sociedad o desde el punto de vista opuesto, de sus desviaciones. Las normas entonces vendrían siendo sólo puntos de referencia para la acción y lo normal no es regla única para toda la sociedad, sino que va a depender de un proceso de normalización en el cual se fijan las "reglas del juego" de cada situación fijadas en interacción y cuyo curso rige y determina la conducta típica de cada grupo, así como sus desviaciones. La calidad del control que exista entre grupos y personas, sería entonces, la que determinará el grado de conducta conformista o desviante. (Cooper, 1994).

3. - Teoría del Etiquetamiento:

Este enfoque se desprende de las definiciones anteriores y sostiene que la desviación no es una cualidad del acto ejecutado por un individuo, sino una consecuencia de una aplicación de normas y sanciones a un llamado "delincuente" por parte de otros. El desviado viene siendo un sujeto a quien el etiquetamiento le ha sido aplicado con éxito por lo que el comportamiento desviado es el que se etiqueta como tal. De esta forma la criminalidad existe básicamente en los presupuestos normativos y valorativos de los miembros de una sociedad.

Al atribuirse el rol (delincuente) por otros, respecto de un sujeto, se generan ciertas expectativas de su conducta las que más tarde dificultarán su desenvolvimiento en sociedad como individuo normativo ante lo que el sujeto reacciona, con el fin de obtener sus objetivos, desviándose de la norma llegando ser un ejercicio habitual el cometer delitos y reafirmando al mismo tiempo el rol atribuido y su etiquetamiento como delincuente. (Elbert, 1998).

No en ferob

4. - Teorías Subculturales.

Estas teorías aparecen a partir del estudio de bandas y pandillas existentes en centros urbanos. Y afirman primero, que las sociedades no son homogéneas con una cultura única, que dentro de cada sociedad existen diversas subculturas las que se definen como un sistema social con valores propios expresado también con normas símbolos originales. Estas se encuentran en general en una posición de enfrentamiento con la cultura predominante al mismo tiempo que pueden tener amplias coincidencias con ella. Esta teoría afirma que los valores predominantes en una sociedad son los pertenecientes a la clase media y que los integrantes de estas subculturas se cohesionaban con valores y creencias propias. De acuerdo a esto los pertenecientes a estas subculturas deben ser interpretados en sus acciones y modos de pensar desde parámetros normativos diferentes al resto de la sociedad. (Horton, 1990).

5. - Teoría de la asociación diferencial de E. Sutherland(1947):

Según este autor, la delincuencia se aprende en grupos primarios, en la medida que en ellos existen una mayoría de definiciones favorables a la comisión de conductas delictivas, expresadas en motivaciones, formas de percepción y actitudes, las que son transmitidas a los nuevos integrantes. Esta asociación predispone entonces a los individuos a violar la ley porque constituye un alejamiento de quienes ven la violación

como disfuncional y una aproximación aquellos que la ven como positiva, así se predispone la generación de tales conductas en ese sector de la sociedad. En consecuencia la operatoria ilícita se aprende no sólo porque es enseñada e incentivada sino porque es condición para un manejo satisfactorio en ese grupo de pertenencia. (Horton, 1990).

6. - Teoría del Conflicto(Chamblis y Mankoff, 1976):

Los teóricos sustentadores de esta teoría rechazan la posición de la sociología clásica de ver a la sociedad como un estable e integrada, es decir, el modelo consensual. Consideran que el conflicto entre los valores y no el consenso entre ellos es la realidad básica de la sociedad moderna occidental. Este consenso imaginario lo consideran un mito mantenido por aquellos más poderosos, en busca de la seguridad de sus propios intereses, en la medida que hacen que sus valores parezcan ser los valores de todos. Es así como estos teóricos atribuyen la desviación no a las normas culturales diferentes de las distintas clases sociales sino a sus diferentes intereses. El crimen en este caso es considerado un mal propio de este tipo de sociedades donde algunos viven a costa de la explotación de las clases menos protegidas. (Elbert, 1998).

A partir de las teorías anteriormente mencionadas en Chile Doris Cooper (1990) configura y presenta la teoría del continuo subcultural de la delincuencia que se describe a continuación:

7. - Teoría del Continuo Subcultural de la Delincuencia:

Esta propuesta responde al hecho, detectado por Cooper, que en el campo criminológico se ha asumido una posición oficial generalizada, teórica y empíricamente, acerca de la existencia de una delincuencia indiferenciada con características relativamente similares en distintos contextos socio- culturales. Las hipótesis de Cooper, de acuerdo a sus primeros hallazgos, se refieren a la probable existencia de una tipología de la delincuencia, es decir, existirían tipos diferenciales de delincuencia según el lugar de pertenencia del sujeto ya sea urbano, rural o migrante rural- urbano y según sexo. Se hipotetizó, entonces la existencia de 4 tipos de delincuencia asociados a subculturas diferenciales. En las zonas urbanas prevalecen subculturas urbanas en un continuo, las cuales presentan un predominio de metas- éxito económico especialmente presentes en la socialización de los individuos de sexo masculino. Las incongruencias entre la estructura social y cultural generarían conductas desviadas predominantemente en los estratos más bajos, de sexo masculino, que se expresarían en altas proporciones de delitos contra la propiedad. En las zonas rurales en cambio, opuestamente, predominan las subculturas rurales, caracterizadas por sustentar metas éxitos alternativas a las urbanas. Estas metas y valores corresponden a formas de reconocimiento social en el marco del machismo y la violencia rurales. Así estas características determinarían tipos de delitos como contra las personas, la familia y la moral, de tipo masculino.

En cuanto a las mujeres, se hipotetizó la existencia de una subcultura diferencial femenina prevaleciente en zonas urbanas y rurales en términos de un continuo. Estas se caracterizan por presentar metas – éxito alternativas a las masculinas las que se asocian a

los roles de madre y esposa, es decir, de maternidad, crianza en términos exitosos y de sumisión sexual. Los desencadenantes de conductas delictivas deben así asociarse a esta subcultura particular, manifestándose en delitos contra las personas, la familia y la moral, específicamente en el ámbito de los estratos más bajos estas características se presentan tanto en el ámbito rural como urbano produciéndose este último un aumento correlativo de delitos contra la propiedad aunque sin detrimento de delitos característicamente femeninos.

El continuo se presenta, entonces de la siguiente manera: A mayor grado de urbanidad del grupo, mayor incidencia de delitos contra la propiedad, mayor habitualidad delictual, mayor especialización de los delitos, mayor asociación diferencial, etc. A su vez el atributo masculino potencia estas características y el sexo femenino sigue el continuo pero a distancia y en el marco de su propia subcultura particular. (Cooper, 1994).

Perspectiva Psicosocial de la Delincuencia

La psicología en este campo tiene una reciente historia de participación, incluso hasta hace muy poco las relaciones entre la psicología y el derecho no han sido fáciles y los pocos intentos realizados en el pasado han estado acompañados de mutuos recelos entre las diferentes disciplinas. Hoy por hoy, si bien lentamente, las cosas parecen estar cambiando para mejor debido, entre otros factores, al creciente interés público por todo

cuanto se relaciona con el delito, el interés de la psicología por este campo y la aparente nueva receptividad por parte de los actores legales a la investigación psicológica.

Historicamente la psicología a intervenido en este campo en distintas formas y extensión. Es posible, sin embargo, distinguir cuatro períodos de intervención más notoria. (Jiménez y Clemente, 1986).

El primero cubre desde comienzos de siglo hasta los años treinta, donde se publican los primeros trabajos a cargo de autores como Stern y Binet, centrando su interés sobre los procesos psicológicos del testimonio, se crearon test basados en la utilización de la asociación de palabras para ayudar a establecer la culpabilidad o no de los acusados, lo que le valió, por parte de los juristas, durísimos ataques. A partir de entonces la psicología se repliega en cuanto al campo legal y criminológico, abandonando el tema y apareciendo, esporádicamente, alguno que otro escrito. El segundo período, se extiende hasta la década de los cincuenta, donde aparecen trabajos monográficos de la psicología legal con McCarty(1929). Existe una aplicación de la psicología a los procedimientos de la práctica legal así como una crítica radical a las doctrinas legales por el uso junto a las apelaciones a los tribunales de justicia de informes psicológicos. La época como es sabido, a la vez rebosaba en escuelas psicológicas y los juristas- aquellos pocos que lo hicieron- dividieron sus opciones entre el conductismo, Freud o la psicología experimental, pero sin que todo este movimiento se concretara en absoluto en un ordenamiento legal formal. Un tercer período se inicia a fines de la década de los cincuenta, período durante el cual continúan apareciendo importantes contribuciones a la vez que se advierte el progresivo influjo de la psicología clínica y la psicología social en áreas como los trastornos mentales, el influjo de la publicidad sobre la causa antes de ser celebrado el juicio y los problemas derivados de la

segregación racial y derechos civiles, aunque esto siempre con fuertes resistencias por parte de los juristas de la época. Por último, hacia la década de los setenta comienza el advenimiento de la "edad de oro" de la Psicología en el ámbito jurídico. Desde el punto de vista bibliográfico ocurre un repunte notable de publicaciones, cursos y conferencias internacionales. Crece sobre todo el interés por el área de derecho penal – selección y decisiones de los jurados- así como los procesos de socialización legal – como el individuo utiliza el sistema legal para la resolución de sus problemas-

La psicología social criminológica busca hacer hincapié en el contexto específico en el que los hechos concretos ocurren; así los hechos sociales llegan a dar significado y comprensión a los hechos históricos, al situarlos dentro de una estructura interpretativa. Dentro de esta se pueden reconocer tres grandes campos de estudio dentro del ámbito jurídico como son la policía, los tribunales de justicia, y las instituciones penitenciarias y de reinserción. (Jiménez y Clemente, 1986).

Así es como puede abordar una serie de problemáticas relacionadas más ampliamente con todas las dimensiones que tienen que ver con la comisión del delito es así como la aborda distintos temas como son: el delincuente, la delincuencia, los testigos, sistema de toma de decisiones(jurisprudencia), percepciones y reacciones sobre el fenómeno delictual desde el individuo común, sobre los sistemas penitenciarios y su funcionamiento, sobre las víctimas, etc.

En esta ocasión y referido al tema en estudio se abordan problemáticas relacionadas con el sistema penitenciario y las condiciones que presentan para los individuos, tanto en términos de rehabilitación como en la reinserción de éste a la sociedad normativa.

Los estudios al respecto han abordado diferentes dimensiones como el diagnóstico y tratamiento, siempre en busca de una predicción respecto a la reinserción del sujeto, intervención terapéutica sobre los condenados con el fin de modificar creencias y actitudes, programas de intervención en el funcionamiento y organización de los sistemas de atención al sujeto condenado, en todo caso se ha producido últimamente un desplazamiento cada vez mayor desde la intervención directa y personal sobre el sujeto hacia la mejora del ambiente (clima social), donde el individuo cumple su pena, factor determinante para mejorar las expectativas de éxito de un tratamiento propiamente tal. Este esfuerzo por dilucidar directrices cada vez más eficientes respecto de la reinserción, en la atención que se le da al individuo delincuente, no es sencillo dado el carácter extraordinario que este tipo de institución tiene (centros penitenciarios y de reinserción); sin ánimo de lucro, de carácter público, regida por una legislación específica y muy normativizadora, con personal dependiente de la administración de justicia, en fin con una cultura e imagen propia. Todo esto reclama el esfuerzo por desarrollar conocimientos penitenciarios propios de este organismo y para su particular funcionamiento y estructura (Sobral, 1994 en Alvaro, 1996).

Modelos Psicosociales Aplicados a la Delincuencia

Desde un punto de vista psicosocial existen varias propuestas referentes especialmente al origen de la conducta delictiva en los individuos, estas teorías

provenientes de la psicología aporta conocimientos desde una posición complementaria no individualista como es la psicología social, se enumeran a continuación.

1. - Teoría ecléctica de los Gluecks(1956):

Estos autores plantean que en la etiología de la conducta delictual juvenil, la familia desestructurada juega un papel central, de modo que la mayor parte de los jóvenes delincuentes procede de familias con padres separados, de padres con empleo ocasional o subempleados, muchas veces presentan también problemas de alcoholismo y conducta delictiva. (en Cooper, 1994)

2. - Teorías Sistémicas:

Los primeros estudios sobre el rol de la familia en la delincuencia surgen en la década de los 50'. Estos se centran en visiones estructurales como los límites existentes entre los distintos subsistemas familiares, la posición jerárquica de los padres. Por otro lado se intentaba precisar las variables que distinguían mejor entre familias delincuentes y no delincuentes encontrando diferencias entre ellas en la cohesión que presenta el grupo familiar, estilos de disciplina, atmósfera emocional y patrones de interacción familiar(Jacob, 1975).

Minuchin(1967) postula que la delincuencia surge como producto de organizaciones familiares crónicamente desadaptadas y que la conducta delictual, por ende, puede ser tratada más efectivamente dentro del contexto familiar. También destaca características familiares como el tipo de disciplina que se aplica la cual en

familias con delinquentes esta tiende a ser poco clara, sin alternativas de acción y con un gran despliegue de control el cual también es difuso.

Fishman(1970) plantea que los orígenes de la delincuencia no sólo residen en una disfunción familiar sino también son parte de las tensiones propias del desarrollo y el contexto de pares en que el individuo se desenvuelve y en la medida que el rol parental sea débil, el fraterno cobra cada vez importancia en la formación del autoconcepto. Con esto se adhiere a los conceptos de Bateson, en el sentido de que la delincuencia no es el hecho de quebrantar reglas, sino el que las premisas del ser competente en el ejercicio de la delincuencia no sea cuestionado por el medio externo y el delincuente vive en un medio organizado de tal manera en que estas premisas son válidas.

Alexander(1977) refiere a la alteración y confusión en los patrones comunicacionales que presentan este tipo de familias.

A partir de todos estos estudios se caracterizó a la familia con delinquentes con la presencia de tres grandes factores.

- .- Comunicación familiar confusa y desequilibrada en torno a la resolución de conflictos.
- .- Disciplina parental contradictoria e insuficiente.
- .- Utilidad funcional de la conducta delictual dentro del funcionamiento familiar.

3. - Teoría del Aprendizaje Social de Bandura(1973):

Este plantea el aprendizaje social de la agresión. La agresión es una conducta que produce un daño físico o psíquico a un individuo o daño a una propiedad. Las personas no nacen con un repertorio de conductas agresivas estas son aprendidas ya sea por observación directa de modelos agresivos o por la experiencia directa del combate. Por

observación, se entiende que las conductas son aprendidas de forma deliberada o no al presenciar las acciones de otros durante todo el desarrollo del individuo.

Hoy en día existirían fuentes principales de conductas agresivas:

- .- Influencias familiares, de padres violentos, modelos que el niño tiende a repetir en su adultez.
- .- Influencias Subculturales, las clases socioeconómicas bajas se caracterizan en gran medida por compartir una subcultura violenta en la cual se considera un atributo positivo ser agresivo, generando modelos de conducta violentos que son valorados positivamente.

4. - Teorías Cognitivas/ conductuales:

Clemente (1985) estudia las variables psicológicas asociadas a la delincuencia y afirma que los individuos delincuentes presentan características similares a aquel individuo no delincuente, en términos psicológicos como locus de control, autoestima, introversión, dogmatismo e inteligencia, acusando diferencias en una sola variable que el llamó de "inteligencia social" o capacidad para desenvolverse en el ambiente social. Aquellos individuos clasificados como delincuentes muestran carencias a este nivel lo que induce a pensar en que tal vez sea una escasa habilidad social lo que explique no la comisión de delito sino el hecho de ser encarcelado.

Más tarde en 1985, Clemente en nuevos estudios con delincuentes intenta explicar el porque del delito y refiere que a partir de sus conclusiones este obedece a dos tipos de explicaciones, la primera de carácter individual y una segunda explicación de orden más grupal.

Respecto al carácter individual del origen de la comisión del delito, esta proposición se asemeja bastante a una toma racional de decisiones; donde el individuo evalúa las posibilidades de alcanzar su objetivo por procedimientos normales, al ser esta posibilidad baja o inexistente evalúa la posibilidad de alcanzarlos al margen de estas normas. Luego evalúa el nivel de dificultad de su acción y calcula el grado de eficacia con que el control formal puede actuar sobre él. El proceso culmina con la comisión del delito, luego se producen esfuerzos encaminados a una neutralización psicológica de los efectos de la acción cometida. Si resulta la persona pensará que no ha hecho nada malo al mismo tiempo que refuerza su actuar. De este carácter positivo o negativo que se otorgue a la acción dependerá que en el futuro la persona vuelva a implicarse en acciones delictivas.

La segunda explicación descansa en el hecho de que algunas actividades implican una satisfacción en grupo. Primeramente se da una ausencia de motivación por actividades socialmente aceptadas lo que unido a una falta de actividades por el rechazo a las instituciones sociales, provoca que el individuo en un momento se lance a la búsqueda de actividades que le resulten gratificantes. El grupo se conceptualiza en este caso primero como un lugar en el que se consigue una inserción o como el escenario para encontrar a personas que sigan sus instrucciones. A partir de esto la persona se preocupa de conseguir la aceptación por parte del grupo y luego de utilizarlo para conseguir realizar acciones de un mayor nivel de dificultad. (Clemente, 1986).

Criminalidad Femenina

A pesar de que el delito es considerado generalmente como uno de los problemas sociales principales, que exige por una parte, una comprensión adecuada de sus causas y factores conexos, como asimismo, programas de rehabilitación efectiva y de prevención, la respuesta de la sociedad a tal problema, se ha basado más en la ignorancia, en el temor y en el enojo, que en teorizaciones concretas y objetivas de investigación.

A esto se suma que el conocimiento, tanto en nuestro medio como en el ámbito internacional, el conocimiento de los factores diferenciales de la criminalidad masculina y femenina es ciertamente precario, esto se traduce también, en falta de elementos válidos de clasificación, tratamiento y prevención a la hora de abordar la delincuencia femenina.

En este campo uno de los hallazgos empíricos bien establecido, es sin duda, que la delincuencia es cuantitativamente diferente entre los hombres y las mujeres. Este hecho se da a escala mundial y no se conoce país en que estas proporciones se equiparen o se inviertan.

Ya desde muy antiguo se perciben las diferencias existentes en el delito femenino, así podemos observar que históricamente y hasta la década de los sesenta en el presente siglo, mundialmente persistía una cierta forma de criminalidad femenina, Adler (1985), se refiere a ella del siguiente modo “ la mujer delincuente antigua cometía el delito en el sector de la vida al cual tradicionalmente había estado relegada. Agresiones a algunos de los miembros de su familia, prostitución y ladronas.” Esto nos lleva a afirmar que característicamente la mujer que antiguamente se veía involucrada en

delitos, estos tendían a estar relacionados con el ámbito doméstico, debido al gran espacio que el hogar ocupaba en su vida. (Silva y Rubio, 1995).

Tradicionalmente además se ha considerado que el campo del delito ha sido siempre propio del sexo masculino. En este sentido se ha percibido a la mujer como moralmente superior al hombre, aunque biológicamente sumisa, pasiva, débil y poco agresiva. Al ser asociada la criminalidad directamente con la agresividad esta se asocia sólo con el género masculino. Predominando la creencia de que la mujer es en este tema inherentemente distinta al hombre y más propensa a verse involucrada en delitos por causas relacionadas con perturbaciones psicológicas propias de su género. (Congreso Nacional de Chile, 1997). De esta forma los factores sociales, económicos, situacionales y psicológicos primordiales en el hombre criminal, se relegan a un segundo plano en el caso de la mujer delincuente (Samaranch, 1992).

Sin embargo, ya en la década de los setenta este panorama comienza a cambiar, puesto que la delincuencia femenina comienza a aumentar drásticamente, se observa un incremento de las mujeres en prisión y sus delitos adoptan formas nuevas y más riesgosas.

Respecto de este cambio los investigadores empiezan a cuestionarse la posibilidad de la existencia de un vínculo entre los cambios en la delincuencia femenina por una parte y el desarrollo socioeconómico y cultural por otra.

Con respecto a los cambios observados por la delincuencia femenina, una serie de países reportan la existencia de problemas derivados de la importación de pautas culturales extranjeras, que no armonizan con la cultura autóctona, y que, en algunas partes del mundo, según se afirmaba, había tenido un efecto criminógeno sobre la población femenina. (ONU, 1982).

Surgen así teorías que plantean que la liberación creciente de la mujer provoca la aparición de una "nueva criminalidad", caracterizada por la violencia con lo cual se asume que la mujer, al delinquir, está adquiriendo roles masculinos. (Adler, 1975 en Del Olmo, 1999). En segundo lugar, la teoría de la necesidad económica, que sugiere que la criminalidad femenina, se debe a la necesidad económica puesto que a medida que progresa la emancipación de la mujer, tiene que satisfacer sus propias necesidades y no puede seguir asumiendo una actitud paternalista y dependiente del hombre en este sentido; y en tercer lugar la teoría de las oportunidades económicas, la cual sostiene que la criminalidad femenina es producto de un acceso más amplio a las estructuras de oportunidad económica y esta nueva participación de la mujer en la institución económica ejerce una fuerte influencia sobre su elección de una conducta criminal.

Como vemos, según lo anterior, la modernidad se considera una variable clave para comprender las modificaciones de la criminalidad femenina, aunque con un énfasis de tipo individual y enmarcada sobre la base de que la mujer busca asumir funciones propias del género masculino. Ante esto otros autores han basado sus estudios a partir del papel de la mujer en sociedad y la teoría de los roles sociales diferenciados, aquí se discute la particularidad delictiva de la mujer en términos de roles sexuales y no de variables meramente psicobiológicas. De esta manera en vez de considerar la criminalidad femenina como la masculinización de la conducta femenina la consideran como la expresión ilegítima de las expectativas de rol y las características de la socialización femenina, factores que verdaderamente están cambiando y se han modificado hoy en día, concluyendo que la criminalidad femenina es una extensión del rol de género de la mujer, rol que se ha ido ampliando y transformando acorde al desarrollo que hoy en día vemos en nuestra sociedad. (Del Olmo, 1999).

Así por ejemplo al abordar delitos como el tráfico de drogas, en el caso de las mujeres, vemos que su participación es mucho más compleja que en el caso del hombre, ya que es mediatizada por variables propias del género femenino como es el hecho de que la mujer es más propensa al consumo y obtención de drogas lícitas (Del Olmo, 1999), algunas mujeres son abastecidas por sus parejas, pasan a ser cómplices y luego a participar directamente en tráfico y hasta cierto punto las oportunidades de distribución y venta están más abiertas a la mujer, específicamente por el rol pasivo que la sociedad le otorga el cual le hace muchas veces estar libre de sospechas. De esta forma no es que la participación de las mujeres en este y otros tipos de delito se masculinice, sino que las particularidades de rol de género femenino son ampliadas a este campo de acción con formas y adaptaciones propias, diferentes a las del hombre delincuente.

La Mujer Condenada

Al analizar el universo de mujeres en el sistema penal se encuentran dos importantes fenómenos relacionados con estas y la justicia penal. Primero, el sorprendente aumento, en cifras absolutas y relativas, del número de mujeres que han pasado por el sistema penal chileno en calidad de infractoras. Y segundo, la invisibilidad de este fenómeno en particular y, consecuentemente, de la delincuencia femenina en su conjunto.

El paso por el sistema penitenciario alude a un concepto mucho más amplio que el mero cumplimiento de una condena. En rigor "el paso por el sistema penitenciario se

inicia con su detención, si la situación lo amerita, su posterior procesamiento o juicio y, eventualmente, condena y su cumplimiento” (Cabello, Rojas, y Bavestrello, 1997).

Así las variantes pueden ser muchas, pueden ir desde que después de ser detenida, ser liberada sin ningún proceso en su contra o, por el contrario, iniciar un proceso en su contra.

Como vemos puede observarse que una persona al pasar por el sistema penal se enfrenta a una multiplicidad de situaciones que involucran muchos más que el cumplimiento de la ley. En este sentido la persona a partir del proceso de detención al verse involucrada en un delito es puesta bajo custodia, esta ocurre muchas veces en los mismos recintos carcelarios donde se encuentra el resto de la población penal, sin importar el tipo de delito ni tampoco el hecho de que sea primerizo respecto de éste, con las implicancias traumáticas que para un individuo, sin experiencia en este tipo de situaciones, implica. Este estrés continúa al atravesar por el largo camino judicial que caracteriza cualquier proceso penal en nuestro país, el cual puede extenderse por meses, en el mejor de los casos, o incluso años (Cabello, Rojas, y Bavestrello, 1997). Estos hechos y dejando de lado la sentencia, ya produce en el individuo trastornos tanto en su vida personal como familiar como en sociedad. Es así como se produce una alteración y desorganización en la familia, la cual tiende en primera instancia a sufrir de igual forma que el involucrado el estrés que conlleva el estar involucrado en este tipo de situaciones, se producen conflictos dentro de éstas al culpar al individuo por lo que les está sucediendo, paralelamente el individuo debe cargar con la preocupación, culpa, desesperanza e incertidumbre que implica el verse sometido a un proceso tan extenso, el cual no puede controlar, y muchas veces ver involucrada al resto de su familia en éste. (Jiménez y Clemente, 1986). A esto debe sumarse el hecho de que solamente por estar

involucrado en un delito es estigmatizado por el resto de las personas muchas veces sufriendo el rechazo por parte de otros (Alfaro, 1990). Estas condiciones no cambian una vez emitida la sentencia sea esta positiva o negativa para el sujeto puesto que si es que sale libre, por un lado el trauma de las experiencias vividas de indefensión y descontrol y el desgaste que conlleva no es recuperable fácilmente, debiendo ajustarse nuevamente al estilo de vida que llevaba el que nunca volver a ser como antes y por otro lado el hecho de que seguirá siendo estigmatizado como delincuente por el resto de la sociedad por el sólo hecho de verse involucrado en algún tipo de delito, sea el individuo inocente o no (Antony, 1997).

Todas estas vivencias traumáticas y estresantes para el individuo cuando es declarado culpable se agudizan bien si tiene que cumplir intrapenitenciariamente la condena impuesta o bien si debe cumplirla en alguna medida alternativa a la reclusión como es el caso de la muestra de este estudio. Así los problemas familiares tienden a agudizarse perdiendo a veces el respeto y autoridad frente al resto de su familia, sintiéndose culpable y avergonzado frente lo ocurrido, perdiendo muchas veces el estatus y estilo de vida antes logrado siendo estigmatizado por el resto de las personas lo que desembocará en problemas a nivel laboral como económico y en el caso de que haya logrado ocultarlo, frente al resto de su familia sufre el estrés permanente de no verse descubierto, no pudiendo contar con el apoyo familiar para enfrentar lo que le sucede, situación que se extiende al trabajo puesto que también teme ser descubierto por miedo a perder su puesto. A todo esto debe sumarse, el cumplimiento de un castigo el cual la mayor parte de las veces se extiende por otros años más. (Jiménez y Clemente, 1986). Toda esta situación como vemos deja al sujeto, muchas veces, desvalido frente a la nueva realidad que le rodea, lo que provoca en él, como una forma de enfrentarse a esto

y retomar una vida "normal", el hecho de evitar a toda costa cualquier relación con esta situación estresante cumpliendo estrictamente con el castigo que la ha sido impuesto, pues ya ha connotado negativamente a toda institución o situación que este involucrada con el sistema penal al que fue sometido, por lo tanto el cumplimiento de su condena se hace extenso y tortuoso bajo un control de su vida privada personal y familiar aún más coercitivo que aquel que cumple la pena en reclusión, cabe destacar aquí que un recluso da menos cuenta de su situación personal, familiar y sufre menor control social que alguien que esta sujeto a cumplir su condena en el medio libre.

Como podemos observar la situación de los individuos sometidos al proceso penal y condenados es francamente invalidante y cambiará para siempre la forma de vivir su vida puesto que esto no acaba con cumplir su castigo sino que se extiende por mucho más tiempo ante la estigmatización y el miedo de volver a verse involucrado en una situación similar, viendo ya socavada su autoestima y la confianza en si mismo, sin ver una salida clara para la solución de tantos problemas.

El caso de las mujeres en estos sistemas es similar y se dificulta a aún más por las características propias de ser mujer, ya que muchas veces pierde el poder y autoridad especialmente frente a los hijos, puesto que deja de ser una persona ejemplar; a la vez también se da que su involucramiento en el delito fue mediada por su pareja, así ella cumple un castigo injustamente otorgado sacrificando sus propias libertades en pro de su pareja ya que ésta debe ser protegida pues es la que cumple el rol de proveedor del hogar.(Antony, 1997). Las consecuencias siguen extendiéndose también al ámbito laboral puesto que la estigmatización como delincuente se suma a las dificultades que como mujer tiene para obtener un trabajo especialmente si carece de educación suficiente y tiene hijos (Alfaro, 1990). En el caso de lograr ocultar su condición se ve

presa primero del constante temor de perder, frente a los hijos especialmente, respeto y autoridad y segundo en el trabajo el temor de ser identificada como delincuente y perder su puesto, así termina realizando verdaderas proezas para cumplir con la pena y mantener oculto este cumplimiento.

Como vemos la forma en que afecta el verse involucrado, no sólo en un delito, sino en todo lo que implica un proceso penal afecta tanto a hombres como mujeres quizás diferencialmente pero la magnitud es la misma, cambiando para siempre la forma de vivir su vida y considerándose desvalido frente a la autoridad ante cualquier problema que pueda enfrentar más adelante pues esta ya tiene para él una connotación negativa y pasa a ser un problema más que debe enfrentar.

Perspectiva Psicosocial de la Salud Mental

El que una persona sea considerado como enfermo o con un deterioro en su bienestar psicológico, no sólo depende de alteraciones emocionales o de la personalidad. En este estado también intervienen proceso y factores del entorno social y cultural en el que el individuo esta inmerso. Es así como el comportamiento tanto saludable como disfuncional sería el resultado de la interacción entre las personas y su medio ambiente. (Alvaro, 1996).

Desde este punto de vista es que el concepto de Salud en general ya es modificado en 1964 por la Organización Mundial de la Salud la cual define a la Salud como "Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad". Como vemos los conceptos de salud antiguamente definidos sólo como ausencia de enfermedad pierde alcance explicativo frente al sin número de factores intervinientes en la Salud general que una persona puede presentar hoy en día. Esta insuficiencia tanto explicativa como operacionalizadora para describir las relaciones entre los distintos factores que determinan la salud de una persona es paliado hoy en día por la integración de diversas disciplinas al campo de la salud. Una de estas es la psicología que desde la perspectiva social ha logrado una aplicación específica de los conocimientos en este campo en busca de una comprensión más acabada de los problemas de salud, interviniendo incluso en el diseño y puesta en marcha de programas de intervención desde este marco psicosocial. La esencia de su aporte es el análisis de las posibles interacciones implicadas en el proceso del mantenimiento de la salud o de la

enfermedad. (Morales, 1985; Rodríguez- Marín, 1990; Blanco y León, 1990 en Alvaro, 1996).

La aplicación de la Psicología Social al campo de la salud significa el estudio de la conducta de salud/enfermedad en interacción con otras personas o producto de la conducta humana, técnicas diagnósticas y de intervención en general. En esta aplicación es que también se incluye el abordaje de la Salud mental, el cual también se ha regido por las premisas anteriormente descritas.

Estas aproximaciones de orden psicosocial han tenido en la actualidad un gran auge ante la imposibilidad de la mayoría de los modelos antiguos de abarcar a la totalidad del espectro poblacional. Por ejemplo, los criterios diagnósticos propuestos por el DSM III y DSM IV incorporan la presencia relativa de síntomas, el funcionamiento integrado y la duración de los primeros, pero excluye a numerosas personas que sin ser diagnosticadas sufren un deterioro en su bienestar psicológico (Alvaro, Garrido, Torregrosa, 1996).

Desde esta perspectiva los distintos modelos coinciden en al menos dos tipos de factores para entender, describir y explicar la emergencia de síntomas de Salud Mental. Por un lado se presentan los factores relacionados con la individualidad del sujeto, particularmente en lo referido a cogniciones, conductas y formas de responder ante las distintas situaciones de su vida cotidiana logrando una mayor o menor adaptación. Y por otro lado los factores relacionados con el entorno social en que se encuentra el sujeto, como son las relaciones familiares, condiciones de vida, red social y apoyo con cuenta.

Desde esta perspectiva es que el abordaje de la salud mental en el presente estudio cobra sentido pues se busca relacionar descriptivamente distintos factores

ligados a las condiciones de vida de un individuo, en este caso mujeres y como éstos afectan en su bienestar psicológico en general.

Primero debemos señalar que la perspectiva psicosocial en salud mental supone algunas premisas respecto de la emergencia de síntomas y el apareamiento de trastornos psicológicos. Un aspecto esencial es que se supone que la salud y los trastornos asociados están en gran parte determinados por elementos o procesos provenientes del entorno social y cultural en que se encuentra inmersa una persona. Los comentarios realizados por Alfaro(1993) en cuanto a la incidencia de los problemas de Salud como una razón de orden variable en la que se entremezclan causas orgánicas, de circunstancias medioambientales estresantes y de las necesidades en general es reveladora a este respecto. Esta postura se fundamenta principalmente en que en la vida común las personas se enfrentan habitualmente a demandas del medio que podrían considerarse estresantes (se considera que cuotas bajas de estrés son necesarias para provocar la activación del sujeto y, en consecuencia un estado ansiógeno útil para adaptarse al estímulo estresor; sin embargo, la simultaneidad de estímulos y la incapacidad de la persona para adaptarse a las nuevas situaciones posibilitan la aparición de respuestas físicas - aumento de la presión y ritmo cardíaco, depresión, ansiedad, agresión, entre otras)(Alvaro, 1996).

Otros autores se han referido al tema de la Salud Mental, cada uno desde su particular línea teórica. Algunos como Alvaro (1992), han utilizado los aportes realizados por Tusquest y Murcia, y define Salud Mental, desde una perspectiva más integral como “el proceso en que la persona puede interrelacionarse con su semejantes y conocer a su ambiente con el fin de contribuir a la sociedad jugando un papel activo y productivo”; Otros como Sánchez (1988) plantean tres dimensiones básicas para definir

la Salud Mental, que se enmarcan dentro de las nuevas concepciones integrales de la Salud: desde una perspectiva teórica, desde una perspectiva operativa (metas a conseguir) y desde el ámbito de la aplicación (conjunto de áreas o problemas incluidos en la Salud Mental).

Otro modelo es el presentado por Mirowsky y Ross (1989), quienes plantean un nuevo modelo de “Causación Social” en el que la ausencia de salud mental es definida como “un estado subjetivo de malestar caracterizado por la depresión y la ansiedad y sus correlatos fisiológicos y emocionales”. Lo que pretende el modelo es relacionar eventos objetivos o más bien las experiencias subjetivas de las personas con la salud mental que ellas expresan en un momento determinado. Estos autores señalan que aspectos tales como las diferencias sociales de clase inciden directamente sobre otros como la alienación manifestada, el autoritarismo y la desigualdad, que a su vez afectan a la depresión y la ansiedad que los sujetos muestren.

Darío Páez (1989), ha realizado importantes aportes para clarificar que se entiende por Salud Mental. Él redefine el concepto desde la psicología de las emociones (Páez, 1989) en el que se enfatiza el carácter socialmente construido y determinado de la Salud Mental, entendiéndose ésta como:

“...un atributo individual en su forma de existencia —sólo existe en los individuos y no como realidad psíquica supraindividual— pero, social en su origen —sería un producto de factores sociales como los sucesos vitales, el soporte social y las formas de afrontamiento, además de la estructura social en un sentido amplio—, social en sus funciones — un estado emocional de balanza positiva tendría efectos adaptativos

individuales y sociales— y social en su contenido —porque estaría formado por la internalización de las relaciones y evaluaciones sociales—”(Darío Páez & cols. , 1989).

Este autor propone una nueva aproximación para comprender el surgimiento de la Salud Mental la “Teoría del Estrés Psicosocial”; esta postura teórica, se sustenta en que existe una gran cantidad de estresores de corte ambiental, y refiere principalmente a las vías que poseen las personas para solucionar dichos elementos estresantes; estas formas de abordaje son definidas como *estrategias de afrontamiento*, en las que el afrontamiento es definido como los modos tanto intrapsíquicos como comportamentales en los que una persona logra manejar un hecho estresante y sus emociones asociadas(Stroebe y Stroebe 1995, en Alvaro 1996). Páez realiza además, una proposición que consiste en varias dimensiones en las cuales se situarían los diferentes factores que actuarían como mediadores en el apareamiento de determinados síntomas o la manifestación de un determinado grado de salud mental. Estas se definen a continuación:

1. - Factores Macrosociales de Vulnerabilidad: Favorecen la aparición de síntomas ansiosos y de depresión influidos principalmente por la pertenencia a una determinada clase o nivel socioeconómico y la influencia de la variable sexo y edad como importante agente en la salud mental que un individuo presenta. Se plantea que la pertenencia a una clase definida como baja se asocia frecuentemente a un incremento de la probabilidad de manifestación de una determinada sintomatología, al “diagnóstico de técnicos”, un tratamiento menos integral y a una mayor estancia en centros de hospitalización. Estos factores actuarían como prediponentes a un estado negativo de salud mental.

2. - Factores Microsociales: Propiciadores o detonantes que se asocian principalmente al estrés y a los sucesos de vida, por una parte, y a las redes de apoyo/soporte social que son parte fundamental de los procesos de socialización y de aprendizaje.

3. - Factores Psicológicos: Median en la configuración de estructuras de personalidad y el tipo de comportamientos manifestados como consecuencia directa de la ansiedad y el estrés al que se encuentra sometido un sujeto. Incluye diversos atributos personales como autoestima, competencia psicosocial, percepción de control, estilos atributivos, etc. Estos actuarían como mediadores entre el individuo y su relación con el medio.

Otros autores como la psicóloga social Jahoda (1982) intenta identificar los componentes de la Salud Mental. Según ella existen variadas formas de describir y concebir este nuevo concepto de salud mental, estos son: dominio del ambiente, autorrealización, autoestima, integración del yo, autonomía y una adecuada percepción de la realidad. Para ella la salud mental sería una medida cuantitativa que surgiría del número de éxitos logrados en variadas esferas de la vida como por ejemplo: las relaciones interpersonales, trabajo, etc..

Warr (1987), en Alvaro (1996) destacan que el bienestar psicológico o salud mental es el resultado de cinco tópicos bases como son el bienestar emocional, la competencia, la autonomía y el funcionamiento integrado de la persona. Este mismo autor plantea uno de los variados modelos teóricos destinados a explicar la existencia de algún trastorno de orden emocional. Warr en 1987 plantea que el sujeto en su interacción con el medio produce ciertos atributos estables de personalidad; estas características provenientes del medio son:

1. - Oportunidad para ejercer control sobre el medio. Caracterizado por la posibilidad de modificar y predecir las consecuencias de la acción realizada.
2. - Oportunidad para el desarrollo y utilización de los conocimientos y capacidades personales.
3. - Existencia de objetivos generados por el medio. Se refiere principalmente a la existencia de desafíos.
4. - Variedad. Actividades no rutinarias.
5. - Claridad ambiental. Depende directamente de la capacidad de obtener información y de anticipar las consecuencias de una determinada acción.
6. - Disponibilidad Económica. Se establece que es la pobreza como la principal causa de descontrol personal.
7. - Seguridad Física. Se refiere a la calidad de vida personal, familiar y laboral; las amenazas a la anterior inciden negativamente en la salud mental.
8. - Oportunidades para el desarrollo de las relaciones interpersonales. Refiere a que la salud mental se ve beneficiada a medida que las personas se ven relacionados con otros.
9. - Posición social valorada. La obtención de una posición social afecta positivamente a la autoestima.

Warr (1989) establece que las primeras 5 variables son DA (Disminución Adicional); esto quiere decir que la presencia de ellas tiene solo efectos positivos hasta cierto nivel, redundando el exceso de ellas en un perjuicio para la salud mental; por ejemplo: demasiada variabilidad no permitirá al sujeto conocer las consecuencias de sus acciones. Las restantes cuatro son definidas por él como EC (Efecto Constante) que refiere a que las características dejan de tener efecto o se estabilizan llegado cierto nivel.

Como es posible darnos cuenta, existen variadas formas de acceder al concepto de Salud mental; Warr (1987) da dos razones que explican la complejidad adicional de definir y operacionalizar el concepto de Salud Mental; primeramente, debido a que el término salud mental ha sido usado desde distintos modelos teóricos, haciendo muy difícil su integración en un marco conceptual común. Y en segundo lugar, la dificultad proveniente del hecho de que la salud mental es un concepto que contiene elementos evaluativos y juicios de orden moral. Las conductas consideradas sanas son aquellas fundamentalmente aceptadas y valoradas por la sociedad, pero incluso dentro de la sociedad existen diferentes posturas referentes a lo que es sano o insano por parte de los individuos.

Warr(1987) considera la salud mental como un continuo que asume una distribución de frecuencia normal y que consta de varios componentes entre los que se encuentran el bienestar emocional, la competencia, la autonomía, la aspiración y el funcionamiento integrado. Frente a esta descripción, el concepto de bienestar psicológico, vendría a operacionalizar una serie de procesos y componentes que la salud mental presenta. Warr define el bienestar psicológico como un concepto que cubre una serie de proceso afectivos, conductuales y cognitivos interrelacionados, que tienen que ver con los sentimientos de la gente sobre sus actividades cotidianas(Warr, 1978).

Bienestar Psicológico

Este estudio entiende el bienestar psicológico definido por Warr(1986). Este concepto contempla una serie de procesos afectivos conductuales y cognitivos interrelacionados, que al mismo tiempo se relacionan con los sentimientos que experimentan las personas en relación con sus actividades de la vida cotidiana, a esto es lo que se denomina como **bienestar psicológico global**.

Los sentimientos experimentados pueden ir desde negativos a positivos, los que han sido llamados respectivamente **bienestar psicológico negativo** y **bienestar psicológico positivo**. Entre los componentes que incluye el primero están: ansiedad, depresión, moral baja, falta de confianza en uno mismo, sentido pobre de autonomía personal, incapacidad para afrontar los problemas de la vida diaria y por el descontento con uno mismo y con su ambiente físico y social. Por otra parte, el segundo viene definido en cierta forma por la ausencia de los síntomas del bienestar psicológico negativo, pero en un sentido más amplio, se caracteriza porque implica una tendencia efectiva hacia el crecimiento y la autorrealización (Rodríguez, 1991/93). Las tres categorías de Bienestar psicológico se distribuyen a lo largo de un continuo que va desde manifestaciones menos estables a las más estables. (Ver, TABLA).

| | B. Ps. Positivo | B. Ps. Negativo | B. Ps. Global |
|----------------------------|---------------------------------------|--|--|
| Dimensiones menos estables | - afecto positivo - exp. De placer | | |
| Dimensiones menos estables | | - afecto negativo - exp. de tensión - ansiedad - estado deprimido | - satisfacción con la vida actual - felicidad |

| | B. Ps. Positivo | B. Ps. Negativo | B. Ps. Global |
|----------------------------|-----------------------|---|---------------------|
| Dimensiones menos estables | | - desajuste psicológico - enfermedad psiq. Potencial - enfermedad psiq. Declarada | |
| Dimensiones más estables | - autoestima positiva | - autoestima negativa | - autoestima global |

La clasificación resultante entre características positivas y negativas del bienestar, y también incluye aspectos globales de la satisfacción con la vida y la felicidad. Las características positivas cabe decir se refieren a la idea de que una persona puede estar bien o sana psicológicamente en varios grados, ya que la salud positiva es más que la mera ausencia de enfermedad. Estos seis grupos de características se solapan y existen interrelaciones entre algunas de ellas.

Por lo anteriormente descrito es que vemos el bienestar psicológico como un proceso complejo, el cual implica la interacción de al menos varios afectos distintos por lo cual no es recomendable abordarlo de una manera global unidimensional (Beiser, 1974). Algunas dimensiones más estudiadas en ámbitos en distintos ámbitos son la potencial presencia de trastornos psiquiátricos, autoestima y la satisfacción actual (Warr, 1987). Por lo anterior en el presente estudio en el abordaje del bienestar psicológico se utilizara primero el General Health Questionnaire como indicador de bienestar psicológico; este instrumento es utilizado fundamentalmente para medir la enfermedad psiquiátrica potencial, la cual se enmarca dentro de las dimensiones del bienestar psicológico negativo menos estables o más maleables. (Rodríguez, 1991/93).

Otras dimensiones del bienestar psicológico serán evaluadas a través del Inventario de Depresión de Beck, instrumento que evalúa sintomatología depresiva en los sujetos, esta sintomatología tendría que ver según el modelo de Beck(1983), con la distorsión sistemática con que el sujeto deprimido evalúa sus experiencias en una dirección negativa, obteniendo una visión negativa de sí mismo; con una tendencia a interpretar sus experiencias negativamente, tanto en su relación con el medio como con las demás personas; impidiendo un desenvolvimiento adecuado y obstaculizando la consecución de sus metas y por último una visión negativa respecto del futuro el cual se pronostica también como negativo basándose en su experiencia previa ya distorsionada. Esta percepción del mundo desde un punto de vista derrotista implica para el individuo una constante frustración en el logro de metas y por lo tanto en lo que es su realización personal como persona lo que vendría a resultar en un bienestar psicológico negativo puesto que esta frustración abarcaría distintas circunstancias, situaciones y condiciones tanto de su vida cotidiana como de eventos específicos. Como vemos según este modelo el instrumento no sólo busca identificar un estado deprimido, dimensión específica del bienestar psicológico negativo sino que abarca también otras dimensiones de este, como el afecto negativo, tensión, desajuste psicológico, etc.

Otra dimensión a estudiar dentro del bienestar psicológico es la autoestima o autoconcepto, para ellos se utilizara la Escala de Autoestima de Rosenberg, autor que define a la autoestima como el sentimiento de capacidad personal e imagen o autoevaluación positiva de sí mismo(Rosenberg, 1965). Esta dimensión se ubicaría dentro del continuo existente entre el bienestar psicológico positivo y negativo, el que va desde una autopercepción positiva a una negativa de sí mismo. Se identifica como

una de las dimensiones más estables es decir, menos cambiantes y maleables del individuo.

Finalmente otra dimensión a evaluar dentro de bienestar psicológico es la autopercepción de satisfacción con la vida que el sujeto posea, entendiéndose por esta como el grado de conformidad de la persona con su vida presente asociada a una mayor satisfacción con la forma en que se organizan y estructuran el tiempo y las actividades diarias. Esta dimensión se correlaciona con la perspectiva más global de bienestar psicológico(Warr, 1984).

Perspectiva Psicosocial de Género

En sociología el rol se relaciona con una definición institucionalizada, explícita o implícita de las expectativas, normas y sanciones que condicionan la conducta de un actor a partir de una posición que ocupa en la estructura social. (Parsons, 1971).

La teoría de los roles es admitida actualmente como una de las orientaciones fundamentales en psicología social. Sus antecedentes los encontramos en la sociología y en la psicología. (Páez, 1992). Se le considera al concepto de rol como el punto teórico de articulación entre la psicología y la sociología constituyéndose en la unidad de investigación más amplia posible dentro de la primera disciplina y la más pequeña posible dentro de la segunda disciplina.

Dentro de la teoría de los roles se define el campo que cubre la sociología como el sistema estructurado y funcional de interacciones constituido por roles institucionalizados. (Parsons, 1971) En este sentido la sociedad esta constituida por roles, expectativas de roles, que tienen un aspecto normativo si están institucionalizados, y por las instituciones que son el conjunto de roles. El campo de lo psicológico es descrito como el sistema de personalidad constituido por un conjunto de necesidades- disposiciones y de circulación de energía e información alrededor del marco social de los roles. (Páez, 1992).

Para Parsons, la articulación “psicológicosocial”, pasa por el sistema simbólico o cultural. Este sistema está institucionalizado en los roles y los conjuntos de roles, con sus expectativas concretas, y es interiorizado en el psiquismo del sujeto.

Para el interaccionismo simbólico, la articulación psicosocial pasa por el rol y por la identidad (el sí mismo). Los roles son las respuestas típicas a expectativas típicas. La socialización es análoga a la construcción de la identidad del sujeto, mediante la internalización de las expectativas de los roles que los otros significativos le han otorgado. Los roles permiten que el sujeto actúe en el drama social y que se construya su identidad, reactualizándola en la interacción simbólica.

Los roles no son inherentes a los sujetos sino que son aprendidos de otros sujetos, este proceso de aprendizaje de roles se llama socialización y es el mecanismo por el cual un individuo llega a ser miembro de la sociedad, es decir es el proceso a través del cual el sujeto aprende a jugar roles. (Bourricaud, 1977, en Páez, 1992). La socialización es la interiorización de las normas y valores culturales, todos los elementos de la cultura y no solamente los valores morales, por ellos este proceso se caracteriza por la diferenciación y la complejización: “la socialización es una interacción a lo largo de la cual se aprenden nuevos roles y la comprensión de nuevas formas”. (Bourricaud, 1977). Dentro de la cultura cada posición se asocia con un conjunto de normas y expectativas. En este sentido las “expectativas” especifican los comportamientos del ocupante de una posición dirigiéndose a otro a través del cual el individuo las percibe. El hecho esencial que se debe resaltar es que la posición de los sujetos en la estructura social (médico, anciano, varón, mujer, etc.) suscita en otros, sobre la base de esta circunstancia, ciertas expectativas de conducta determinadas. (Páez, 1992).

Roles de Género

El sexo es una categoría esencial en la organización de la vida social, en todas las sociedades humanas. Cada uno de nosotros, al encontrarnos por primera vez con un extraño, lo clasificamos mentalmente a ese individuo como un hombre o una mujer. Dado que la diferenciación sexual, es tomada sólo como un proceso biológico, la construcción psicológicosocial de conceptos tales como masculino y femenino se pasa por alto. Es así como es necesario distinguir conceptualmente la diferencia que existe entre el sexo de una persona y su identidad genérica. El sexo biológico según este estudio apunta a los rasgos fisiológicos y biológicos de ser varón o ser mujer, el segundo a la construcción social y psicológica de las diferencias sexuales (lo femenino, lo masculino) que vendrían siendo los roles adscritos a estas diferencias. Es así como el sexo se hereda y el género se adquiere a través del aprendizaje mediante la socialización. Esta diferenciación entre lo sexual y lo genérico nos ayuda a comprender como el individuo forma su identidad como ser individual masculino o femenino, más allá del sexo biológico que halla heredado.

En psicología esta distinción se logra a partir del desarrollo de la psicología diferencial, abordando el tema de la inteligencia según sexo y género, este se constituye en el primer paradigma respecto del tema y propone que es necesario identificar diferencias medias en la experiencia y conducta del sexo biológico, es decir, diferencias

básicas entre hombres y mujeres. Más adelante estos conceptos son sucedidos por nuevas teorizaciones acerca de que el sexo viene siendo una variable determinante de la personalidad y pasa a formar parte de la psicología de los rasgos de personalidad. Desde este punto de vista el sexo y el género en el individuo están representados en el individuo en términos de uno o pocos rasgos determinados por su género, a modo de cualidades o esencias. Un tercer momento considera al sexo como una categoría social y asume que lo que un hombre y una mujer, como individuos, piensan, sienten y hacen esta influido, crucialmente, del hecho de que masculino y femenino constituyen categorías sociales diferenciadas y por último, en actual desarrollo, se presentan desde la psicología las teorizaciones sobre el sexo y el género. (Jayme y Sau, 1996).

Así es como el término género designa un conjunto de cosas o seres que tienen caracteres esenciales comunes, en el caso de los seres vivos el género los clasifica en dos grupos, masculino y femenino, atendiendo a ciertas características propias de cada uno. (Jayme y Sau, 1996). Esta clasificación, según Tajfel(1981), responde a la lógica que implica que al clasificar las cosas en una mismo grupo o categoría, acentuamos sus similitudes; por el contrario al colocarlas en grupos distintos acentuamos sus diferencias. De esta forma el género viene a hacer patentes que hombres y mujeres son más diferentes que similares.

El género, entendido como categoría social, es adquirido mediante la socialización. A través de ésta la sociedad mantiene una serie de prescripciones que rigen cómo deben comportarse los individuos de cada sexo. Las diferencias entre hombres y mujeres han sido reforzadas por los sistemas sociales, los cuales han dicotomizado todas sus actividades en función de del género de los individuos. (Jayme y Sau, 1996).

El desarrollo psicológico cognitivo- afectivo exige el establecimiento de los límites entre el yo y el otro, entre el yo y el mundo. Límites que son a veces difusos, debido al grado de dependencia y desarrollo del sujeto, generando un ciclo intermitente de separación y unión. La construcción de la propia imagen se convierte en un necesario proceso de identificación, de captura de la imagen devuelta por el espejo de los otros. Este largo proceso de formación de la identidad se produce en el continuo de la socialización, a partir de diferentes factores y a diversos niveles de profundidad.

La identidad de género se refiere a como vive cada individuo su propio género y mantiene su individualidad respecto de los otros. (Sau, 1993).

La identidad de género, conocida inicialmente como identidad sexual o sexo vivido –opuesto al sexo asignado -, describe los sentimientos y cogniciones que cada persona posee por el hecho de ser mujer u hombre. Money y Ehrhardt (1974) señalan que la identidad de género es: “La igualdad de sí mismo, la unidad y persistencia de la propia individualidad como mujer, varón o ambivalente, en mayor o menor grado, en especial tal como es experimentada en la conciencia de sí mismo y en la conducta; la identidad de género es la experiencia personal del rol de género, y éste es la expresión pública de la identidad de género” (Jayme y Sau, 1996).

Los procesos de diferenciación sexual y de género se extienden a lo largo de toda la vida y cada etapa del ciclo vital tiene una serie de peculiaridades que la hacen valiosa y atractiva por sí misma, sin embargo existen muchos autores que abordan el desarrollo de la tipificación sexual y de género remitiéndola a una etapa específica de la vida de un individuo. Pasaremos a ahora a revisar distintos modelos psicológicos del aprendizaje de la identidad de género.

El primer enfoque aquí descrito es el del conductismo, el cual abarca el proceso de identificación sobre todo desde la perspectiva skinneriana, este afirma que la fuente de identificación no puede ser otra que el ambiente social, siendo el padre del mismo sexo el que se constituirá en figura a imitar, dado que es este progenitor el que básicamente, aunque no exclusivamente, manejará las contingencias en las que se va a mover la criatura, proporcionando los correspondientes refuerzos negativos, refuerzos positivos y castigos en función del ajuste de la conducta infantil a los estereotipos que cada padre previamente ha asumido y ahora ejecuta. La identificación con el progenitor del mismo sexo es por tanto el paso previo obligado para su propia identificación. (Mischel, 1966/70 en Fernández, 1996).

Kohlberg (1966) aparece como la figura más relevante y representativa de la aplicación de los planteamientos piagetianos a la explicación de la identidad sexual. Este autor establece como fuente de su explicación la maduración cognitiva, condición obligada de cualquier tipo de evolución (cognitiva, afectiva, moral, social y sexual). El mecanismo es el de la identificación (imitación) con el padre del mismo sexo, una vez asumida previa categorización de sí mismo dentro de un grupo determinado de entre los dos posibles: el de los varones o el de las mujeres. De ahí que primero, se produzca el conocimiento de su realidad como sujeto sexuado y a partir de aquí, busque el apego hacia el padre del mismo sexo, imitando sus conductas. (Kohlberg, 1966).

Este autor también se refiere a la percepción de estereotipos de género. Afirma que los significados connotativos y simbólicos universales o comunes a variadas culturas, obedecen a la inclinación general de los seres humanos al pensamiento simbólico concreto. Por otra parte, los niños y las niñas no aprenden directamente de los estereotipos de los padres y otros sujetos adultos. En los infantes de diferentes clases

sociales y razas se observa una tendencia a percibir a los padres como más valientes, poderosos, agresivos y hábiles que las madres, además menos cariñosos que ellas. Estas últimas son percibidas como dependientes, encargadas de la crianza y cuidado de la infancia, siendo ubicadas sus funciones dentro de la casa. El estereotipo de agresividad depende tanto de experiencias foráneas al hogar, al percibir a distintos varones por ejemplo realizando trabajos que implican fuerza y poder y a la mujer ubicándose en una posición donde el hombre es quien la protege y cuida; lo que se reafirma aún más unido al pensamiento concreto infantil el cual tiende a definir características sociales y de conducta en forma concreta- corporal, vale decir, el poder social resulta del poder físico. De esta forma los padres tienen más poder que las madres.

Por otra parte se da una valoración de los estereotipos, tendiéndose a valorar positivamente las conductas de rol que son consecuentes o semejantes al propio yo. Existiendo una coherencia cognitiva entre el concepto de sí y los juicios de valor.

Fernández (1998) Desde una perspectiva más integradora afirma, que no se puede comprender el desarrollo de un individuo sin partir de su constitución biopsicosocial, es decir, intentando separar lo biológico de lo psicosocial y a partir de esto determina que los dos elementos básicos para la constitución de las identidades de sujetos varones, mujeres y ambiguos, son: polimorfismo sexual y reflexividad. Dentro del primero, resulta importante para el proceso de formación de identidades, la interrelación que se establece entre los niveles genéticos- endocrínogeno, anatómico-fisiológico y neurológico en la creación de los procesos de sexuación y diferenciación. Y en el segundo ya a partir del nacimiento del niño o niña, empiezan a operar los mecanismos de la reflexividad (propia del desarrollo de todo individuo desde su infancia y común a todo tipo de aprendizaje), donde el bebé tiene que ir asimilando gracias a ésta

la significación posible de su dimorfismo sexual aparente y el de todos los demás sujetos que lo circundan. Paulatinamente los procesos cognitivos (en los que se apoya y mediante los cuales actúa la reflexividad) van a ir desarrollándose, de forma que, gracias a ellos, el bebé ira discriminando los mundos correspondientes a cada uno de los sexos (realidad de sexo) y el conjunto de situaciones, conductas y eventos que aparecen unidos, en su específico ambiente —familiar y social— a cada sexo (realidad de género). Debido a este poder consolidado de discriminación, paso previo ala categorización, el bebé podrá ulteriormente clasificarse a sí mismo y a los demás dentro de del correspondiente grupo sexual, a la par que intentará comportarse en conformidad a las demandas de quienes tienen en su poder el control de los refuerzos negativos, positivos y castigos que va a recibir, justamente en función de sus conductas estereotipadas según el sexo.

A partir de todo lo anterior cabe hacer notar que el género como categoría social refiere también a los roles impuestos por la sociedad y que regirán los comportamientos, predeterminados, como apropiados y característicos de hombre y mujeres respectivamente, los roles sexuales o roles de género. En este sentido el género pasa a ser una forma de denotar las “construcciones culturales”, la creación totalmente social de las ideas sobre los roles apropiados para mujeres y hombres. Es una forma de referirse a los orígenes exclusivamente sociales de las identidades subjetivas de hombre y mujer, es decir, es una categoría social impuesta sobre un cuerpo sexuado. (Jayme y Sau, 1996).

Al interior de una misma cultura las exigencias y expectativas con respecto a los diferentes grupos no son homogéneas lo que se traduce en que las posibilidades de

conducta de cada individuo variarán según su clase social, edad, etnia, sexo, etc. Al centrar la atención en el sexo, es posible notar que existen prescripciones relativamente fijas acerca de cómo ser varón o mujer en nuestra sociedad, con asignaciones diferenciales en lo que es valor, jerarquía y poder que cada uno de ellos posee. Esta desigual valoración entre varones y mujeres, así como la rigidez de los estereotipos y roles sexuales, tendrán efectos claros sobre la salud mental y física de ambos, así como en la calidad de vida de cada uno. (ISIS internacional, 1992).

Los mitos acerca de las diferencias entre varones y mujeres forman la estructura básica que sostiene el conjunto de representaciones sobre las relaciones entre los sexos, impregnando el imaginario personal y social. (Pastor, 1996).

Desde la polarización de características como por ejemplo: pensamiento-sentimiento, fortaleza- debilidad o activo- pasivo, asociadas a un sexo u otro, se justifica la asimetría intersexos. Se define así como género inapropiado para las mujeres el deseo de autonomía y poder, mientras que se consideran inadecuados para los varones los sentimientos de vulnerabilidad, dependencia y afecto por el mismo sexo.

Esta polarización funciona de dos formas: define, por un lado, los guiones exclusivos para ser mujer o varón. Y, por otro, considera a las personas o las conductas como desviadas en función de la norma. Esta polarización se superpone a la dicotomía macho- hembra como continuo biológico y pasa a constituir el sexo por sí mismo lo que redundaría en que sea esta polarización y no la biología la que determine la existencia por parte del común de la gente de dos y sólo dos sexos (Kessler y Makcena, 1978 en Pastor, 1996), pues no todas las culturas categorizan a los humanos en sólo dos sexos.

La realidad anatómica es un hecho, pero lo decisivo es la realidad simbolizada por esa diferencia, que constituye el punto de ruptura en el proceso de construcción del sujeto, a la vez que instauro las posibilidades de relación diferenciada con el mundo.

Esta tradicional polarización simplificadora de la masculinidad y femineidad en roles instrumentales y expresivos forma parte de la representación dicotómica de la realidad que sobre la base de polaridades estructura las relaciones. El proceso de socialización supone la inscripción del individuo en lo social a través de la asunción de roles a partir de los cuales se organiza la relación entre los sexos. Roles ligados a funciones tradicionalmente consideradas como propias del estatuto ontológico de cada sexo, es decir, inherentes a su naturaleza. (Pastor, 1996).

Los mandatos fundamentales contenidos en los roles de género suponen una normalización diferencial, reasegurando ésta la jerarquización social a través de la prescripción implícita contenida en los roles que establecen las posiciones, espacios y funciones destinados a cada sexo. Esta normativa según Ruso(1976) gira alrededor del control de las relaciones intersexos y está vinculada de manera específica a los papeles reproductivos, y conectada, por ello, también con la sexualidad.

A lo largo del proceso de socialización, la interiorización del "cuidado" en las mujeres culmina con la aceptación de la maternidad como expresión de realización individual y social de la mujer. Hasta hace algún tiempo la maternidad para las mujeres no constituía un objeto de decisión, su control escapa a su voluntad, al mismo tiempo que constituía un rasgo definitorio de su identidad como mujer. Por otro lado la "separación" y la perspectiva instrumental en relación con el mundo constituyen el núcleo de la posición de los varones. La infravaloración de la mujer, resultante de la asimetría y jerarquización social, genera sobrevaloración de las características

entendidas como opuestas y la exclusión de aquellas consideradas como propias del otro sexo.

Desde la teoría del rol social (Eagly, 1987) se sugiere que las diferencias de género en la conducta social, debidas a los roles sociales, están basadas en la división del trabajo entre los sexos. La desigual relación de trabajo entre varones y mujeres (ama de casa o empleado) genera la polarización de los roles de género. Los determinantes de las diferencias de género están interrelacionados, con la conformidad hacia los roles sociales, la adquisición de cualidades acordes con ellos y las creencias acerca de las consecuencias del desempeño de los mismos.

Se ha demostrado que las características asociadas a los roles sexuales masculino y femenino varían sistemáticamente según las etapas del ciclo vital familiar en la que se encuentra el individuo (casarse, tener hijos, etc.). En este proyecto la mayoría de las veces, en el caso de la mujer, aparece el matrimonio, formación de la familia como realización personal, aún cuando exista un proyecto laboral, profesional, económico y otras formas de realización. (Bonino, 1991).

En el ciclo familiar en un primer momento, de la independización de la familia paterna, la mujer toma conciencia que su condición de género la limita en diversos aspectos, esto se da versus las libertades que al hijo varón se le permiten y fomentan. Esto último se agudiza si la familia pertenece a un nivel socioeconómico bajo, donde por lo general el hijo varón tendrá la prioridad en cuanto a estudios, independencia y trabajo, puesto que el tendrá la labor de "jefe de familia". (Bonino, G.; 1991). A pesar de lo anterior, mientras la mujer es soltera aún puede desarrollar tareas en condiciones similares a las de un hombre, sin embargo, en el futuro, al contraer matrimonio y formar una familia, los trabajos que desarrolla fuera del hogar, tienden preferentemente a una

prolongación de las labores estereotipadas como femeninas, como crianza, educación, asistencia y labores domésticas. (Bonino, G.; 1991)

Al mismo tiempo existe una tendencia a considerar el trabajo de la mujer planteado en términos de transitoriedad, sin proyecciones hasta que encuentra una pareja donde encuentra su relación personal y "solución económica". (Valle, 1994).

Donde puede verse, en forma más patente que las etapas y sus crisis difieren en el rol sexual es cuando la mujer se establece con una pareja y forma una familia.

Es así como en este período, de formación de una familia, se presenta un aumento en la deserción de la mujer del mundo laboral, remunerado, lo que se incrementará con la llegada de otros hijos.

Hoy en día las demandas sociales y económicas hacen necesario que los roles tanto externo como internos (laboral y hogareño) sean asumidos por ambos sexos en forma adaptativas para un crecimiento real y armónico. (Bonino, G.; 1991)

De tal forma podemos ver que la modificación de los roles ha sido extraordinariamente evidente en las mujeres quienes a su rol de crianza y cuidado del hogar han agregado el rol laboral compartiendo con el varón la responsabilidad económica.

Al mismo tiempo se ha demostrado que la mujer con hijos preescolares y escolares se le intensifican todo este tipo de conflictos y al mismo tiempo a medida que aumenta el número de hijos éstas disminuyen su fuerza de trabajo. En la mujer que mantiene su trabajo externo se produce agobio por una sobrecarga de responsabilidades, tanto físicas como psíquicas: cansancio físico por amamantamiento y cuidado de los hijos; culpas por dejar a los hijos al cuidado de otros, sensación de falta de apoyo y/o

ayuda práctica por parte del conyugue, el cual vive sus propios conflictos con la llegada de los hijos.(Bonino, G.; 1991).

Al mismo tiempo existe un bombardeo en los medios de lo que se espera y debe ser un hombre o una mujer exigiéndosele a esta última la responsabilidad de tener hijos perfectos, estar a la moda, buena dueña de casa, que sea atractiva, y si tiene trabajo, debe ser interesante y rendir perfectamente, puesto que su ocupación es inestable en un mercado laboral prominentemente masculino. (Daskal, 1995).

Cabe señalar que existe una permanente dualidad de elección de prioridades y opciones. Si la mujer opta por trabajar fuera de la casa, es mala esposa, mala madre y^o debe asumir una sobrecarga de trabajo. Al mismo tiempo si por algún motivo opta por la casa, entonces, será limitada, “tonta” y acumula resentimientos. (Daskal, 1995)

Muchas veces por su doble rol, la mujer debe contentarse con un trabajo que le permita compatibilizar ambas actividades. Esto le genera insatisfacción puesto que no puede dedicar tiempo suficiente al trabajo, percibiendo por ello y por motivos de mercado laboral o discriminación una remuneración inferior.

En definitiva los ejes que definirían los roles de género en las mujeres son tres:

- .- La maternidad y el ser madre. (García y De Oliveira, 1991 en Cervantes, 1994).
- .- El matrimonio o la unión, y el ser esposa o compañera.
- .- El trabajo o la profesión, y el ser trabajadora y profesional. (García y De Oliveira, 1991 en Cervantes, 1994).

Así estos ejes funcionan como símbolos que diseñan, organizan y califican detalladamente lo que significa ser mujer. (Cervantes, 1994)

En resumen se les ha educado de manera diferencial a hombres y mujeres, adjudicándoseles conductas y roles de acuerdo a cada sexo. A las mujeres se les enseña a ser sumisas, pasivas, emocionales y se las identifica principalmente como madres, dueñas de casa y proveedoras de alimento dentro del hogar. Es decir, en roles que tienen que ver con entrega y servicio a los demás y relacionados con el mundo de lo privado.

A los hombres, en cambio, se les educa para el mundo público; es decir, el uso del poder, la racionalidad por sobre lo afectivo, la independencia, valorando en ellos el rol de proveedores y protectores de la familia.

Como vemos la socialización y mecanismos de sociales de control asientan, bajo una aparente complementariedad, una oposición entre hombres y mujeres, oposición cuyo espacio son las relaciones familiares. (Molledo, 1995)

De esta forma se priva a los individuos de un desarrollo integral y armónico como seres humanos. Unos y otros son reprimidos en las conductas que no son esperables de su propio sexo y al mismo tiempo, tanto hombres y mujeres crecen pensando que estos roles, arbitrariamente asignados, son naturales y tienen que ver con la esencia de cada uno de ellos.

Esta organización social es, por lo tanto, inseparable de nuestra vida interior y de un orden de valores. Como dice Weinstein: "Es una patología porque limita la expresión de mujeres, jóvenes y hombres. Es una patología colectiva, porque depende de patrones sociales, por lo que impregna masivamente a la sociedad". (En Molledo, 1995).

Antecedentes Empíricos

La salud de la población en general a presentado cada vez más alto índice de déficit, ya sea en términos de aumento de enfermedades, dificultades de acceso a tratamientos y mayor demanda de servicios asistenciales. Este empeoramiento tanto a niveles de incidencia como de recursos de control también se refleja en lo que es específicamente la salud mental de las personas, especialmente si es población urbana. En general se acepta, hoy en día, que por lo menos alrededor de un 15% de la población perteneciente a una sociedad industrial necesita alguna forma de tratamiento psicoterapéutico. (Kiesler, 1982; Seva, 1983 en Páez, 1986).

Las enfermedades en general tienen mayor incidencia en el sexo masculino, los que se caracterizan por tener las más altas tasas de mortalidad. Sin embargo serán las mujeres las que presenten mayor sintomatología física (Pennebaker, 1982 en Páez, 1986). Esto se da gracias a un acceso más fácil al comportamiento de enfermedad que poseen lo que favorece el diagnóstico precoz y mayor adhesión al tratamiento (Sullerot, 1979 en Páez, 1986).

Conjuntos de estudios confirman que las mujeres muestran peor salud mental que los hombres independientemente de su estatus social y familiar. Así es como en el USA Public Health Service, los hombres presentan porcentajes de síntomas de un 16,1% en cambio las mujeres presentan porcentajes de un 35,1%. De la misma forma tienden a presentar, las mujeres, menor bienestar que los hombres con un 21,5% para estos últimos y un 32,9% para las primeras. (Fox, 1980 en Páez, 1986).

Los síntomas depresivos como cansancio, trastornos del sueño, dolores de cabeza, etc. los porcentajes son siempre más altos en la población femenina. Esta prevalencia se presentaría en aumento si la mujer además es dueña de casa, si tienen alguien a su exclusivo cuidado (hijos, enfermos crónicos, etc.), presentando aumento no

sólo en los síntomas mencionados sino que también en lo que es sintomatología ansiosa, todo esto en comparación con sintomatología masculina (Gabinete, Krieff; 1982 en Páez, 1986).

Al examinar diferentes tipos de trastornos los datos epidemiológicos indican una incidencia diferencial de en comparación con los hombres, en quienes tienden a predominar cuadros de tipo "activos" como psicopatías o toxicomanías, en cambio en mujeres predominan cuadros más pasivos y menos invalidantes (neurosis, depresión, somatizaciones, etc.) (Sullerot, 1979 en Páez, 1986). Estas diferencias dificultan aún mas la detección, tratamiento y seguimiento, puesto que estos síntomas son tomados como parte del rol "expresivo" de la mujer.

En relación con el estatus marital, estudios confirman que las mujeres casadas presentan más síntomas de enfermedades que los hombres casados; Esto se explicaría porque el rol difuso de esposa y ama de casa sería un factor facilitante de sintomatología (Gove y Tudor, 1980 en Páez, 1986).

Se señala además que las razones por las cuales las mujeres presentan un índice menor de salud mental obedecen más que a una explicación de tipo biológica a una de tipo ambiental. Así es como factores tales como la restricción del rol femenino y la socialización que alimenta la pasividad, la dependencia y la inasertividad colocarían a la mujer en un riesgo mayor a encontrarse con algún tipo de sintomatología correspondiente a algún trastorno de salud mental. (Rothblum, 1982).

Otros factores que inciden en una mayor vulnerabilidad hacia trastornos en la salud mental de las mujeres refieren a la presencia de más de 3 hijos menores de 14 años, lo que aumenta en el caso de las amas de casa, mala relación con la pareja o un matrimonio inseguro, carencia de empleo o subempleo, características propias del rol de

ama de casa (rol frustrante, inestructurado e invisible), que acarrea una baja sensación de control personal, socialización hacia la femineidad (sumisión, temor a enfrentamiento con otros, debilidad), etc.

Otros estudios aluden a que aquellas mujeres de mediana edad y la vejez constituyen uno de los grupos más vulnerables, por el efecto acumulado de desnutrición, embarazos, desgaste físico y psicológico, producto de la subordinación social y económica. (Moncarz, 1996).

En Chile, estudios de Salud mental realizados en consultorios de la ciudad de Santiago, confirman los datos epidemiológicos ya expuestos, ya que las mujeres presentarían mayor frecuencia de síntomas neuróticos que el hombre. (Asún, 1991). Por otro lado en nuestro país, específicamente estudios realizados en Santiago con el GHQ-12, el porcentaje de casos con puntaje sobre lo normal corresponde a un 43% de la población evaluada (Florenzano, 1992). De estos un 85% de los pacientes tenían síntomas físicos (de un universo de 299 personas), ya sean aislados o acompañados de síntomas emocionales y un 15% síntomas psicológicos, los cuales eran reconocidos como tales sólo por un 1/3 de la población entrevistada (Florenzano, 1992).

La depresión se presenta en proporciones diferentes en hombres y mujeres siendo, en general, más alta su prevalencia en las mujeres.

Las explicaciones de la mayor prevalencia en mujeres van desde razones de tipo biológicas (consumir anticonceptivos, depresión Post- parto, menopausia, etc.) hasta explicaciones de orden más psicosocial (eventos estresantes, desempleo o subempleo, presencia de 3 o más hijos, pobre matrimonio, etc.).

Otros autores indican que la sobrecarga de trabajo agota a quien la padece, da origen a sentimientos depresivos, provoca una limitación de la actividad psíquica que

suele incrementar el circuito depresivo y daña severamente el sentimiento de autoestima. (Hernandez, 1996).

Moncarz, (1995) critica por otra parte la psiquiatrización de los conflictos femeninos que pretende silenciar con medicación muchas veces (ansiolíticos y/o sedantes), los efectos de las desigualdades de género.

Según el DSM III-R se señala que dentro de la población con trastorno depresivo mayor, el porcentaje en las mujeres alcanza desde un 9% a un 26%, en cambio en hombres sólo va desde un 5% a un 12%. Estas proporciones se ven aumentadas en cuadros más leves, así como la presencia de sintomatología depresiva de algún tipo en el general de la población femenina.

Así como también el doble de mujeres que de hombres consume psicofármacos. (Hernandez, 1996).

Estudios realizados en Europa y USA indican que aproximadamente de un 18% a un 23% de las mujeres tienen o han tenido en algún momento un trastorno depresivo mayor. Otros estudios realizados en España indican que la incidencia en mujeres alcanza el 10,7% en trastornos de depresión.

Por otro lado las mujeres casadas tienen más altos índices de depresión que las solteras. (Hernandez, 1996).

En Chile en estudios realizados en policlínicas de Santiago se encontró, en una muestra de 299 sujetos, que un 36,8% de las mujeres tenía o había tenido un trastorno depresivo. (Florenzano, 1992).

La autoestima variaría a través de las diferentes áreas de experiencia, y esto dependería de la edad, el sexo y otras condiciones de rol que intervienen. Por lo que el sujeto se considerará más o menos valioso en las distintas áreas.

La estimación de autoestima es más baja en las mujeres que en los hombres según Páez (1986). Esto se acentuaría si la mujer es además ama de casa, puesto que su trabajo como tal no es reconocido ni tiene un producto concreto que ofrecer.

A lo anterior se suma el hecho de que es en la sobrecarga de trabajo doméstico, el agotamiento en la crianza, en su vida vista como madre y esposa ejemplar, donde muchas veces las mujeres sostienen su valor personal y por lo tanto su autoestima (Díaz, 1991). La crisis sobreviene cuando comprueban que estos roles no son valorados por los otros como tales y se encuentran con un sentido de vida limitado.

En estudios realizados en Europa se plantea que la autoestima sería un indicador válido y sensible de la salud mental. Por lo tanto una desviación de la norma podría representar perturbaciones hasta de nivel psiquiátrico. (Fitts, 1970 en Thomas y Ubilla, 1992).

Diversos estudios también relacionan la autoestima con la ansiedad así como con habilidades sociales y físicas. (Coopersmith, 1981 en Thomas y Ubilla, 1992)

Diversos investigadores han estudiado algunos factores asociados a la depresión femenina, patología reportada más comúnmente por mujeres que por hombres (Feather, 1985; Tinsley 1984 en Bonino, 1991). Todos apuntan hacia una mayor vulnerabilidad a la depresión que tendrían las mujeres de mediana edad con las siguientes características: de estado civil casada y abocadas al desempeño exclusivo de tareas hogareñas y de crianza; comportamientos acordes al rol femenino tradicional y exclusión de características asociadas al rol masculino (seguridad en sí mismo, independencia, etc.); baja autoestima, relacionada principalmente a las reducidas oportunidades para satisfacer las expectativas de éxito, de acuerdo a los valores culturales dominantes (Bonino, G.; 1991).

CAPITULO DOS

METODOLOGÍA

Diseño de la Investigación

Esta investigación se enmarca en la categoría de estudio exploratorio descriptivo “no experimental” de corte transversal o transeccional; puesto que recolectará datos poco estudiados o que no han sido abordados, en un tiempo y lugar único con el propósito de conocer propiedades de las variables a estudiar con interdependencia entre ellas y que intentara determinar su incidencia e interrelaciones en un momento dado. Todo esto con el fin de conocer la salud mental - en general bienestar psicológico - en una población de mujeres jóvenes beneficiarias de las Medidas Alternativas de Reclusión en relación a su situación de género, tipo de delito, trabajo, educación y edad.

Muestra

La muestra será intencionada o dirigida puesto que se realizará una cuidadosa y controlada selección de sujetos con ciertas características especificadas previamente(Hernandez, 1991).

Se seleccionará una muestra de 46 sujetos, mujeres, de estrato socioeconómico bajo, adultas, beneficiarias de los sistemas alternativos a la reclusión: Remisión

Condicional de la Pena y Libertad Vigilada, de las comunas de Valparaíso y Viña del Mar, pertenecientes al Centro de Reinserción Social de Valparaíso dependiente de Gendarmería de Chile. La que se distribuye de la siguiente manera:

| <i>Variable Independiente</i> | <i>Indicadores</i> | <i>Nº Total</i> | <i>%</i> |
|--------------------------------------|------------------------------|------------------------|-----------------|
| DELITO | Contra la Ley de Bancos | 9 | 20 |
| | Contra la Fe Pública | 2 | 4 |
| | Contra la Familia y Personas | 4 | 9 |
| | Contra la Propiedad | 24 | 52 |
| | Contra la Ley de Drogas | 7 | 15 |
| CONDENA | 41 días a 1 año. | 18 | 39 |
| | 1 año, 1 día a 3 años. | 13 | 28 |
| | 3 años, 1 día a 5 años. | 15 | 33 |
| ROL DE | Con Pareja | 33 | 72 |
| | Sin Pareja | 13 | 28 |
| GÉNERO | Con Hijos | 40 | 87 |
| | Sin Hijos | 6 | 13 |
| | Con Pareja y Con Hijos | 31 | 67 |
| | Con Pareja y Sin Hijos | 2 | 4 |
| TRABAJO | Sin Pareja y Con Hijos | 9 | 20 |
| | Sin Pareja y Sin Hijos | 4 | 9 |
| | Estable Fuera del Hogar | 13 | 28 |
| NIVEL EDUCACIONAL | Inestable Fuera del Hogar | 16 | 35 |
| | Dueña de Casa | 17 | 37 |
| | Sin estudios | 1 | 2 |
| | Enseñanza Básica Incompleta | 6 | 13 |
| | Enseñanza Básica Completa | 8 | 17 |
| | Enseñanza Media Incompleta | 13 | 28 |
| EDAD | Enseñanza Media Completa | 17 | 37 |
| | Estudios Superiores | 1 | 2 |
| | 19- 25 años | 3 | 7 |
| | 26- 34 años | 17 | 37 |
| | 35- 44 años | 13 | 28 |
| | 45- 64 años | 10 | 22 |
| | 65 años o más | 3 | 7 |

Sujetos

A continuación son descritos los criterios utilizados para la selección de los sujetos de la muestra:

- Mujeres adultas cuyo ingreso familiar se encuentre en grupo C3, D o E de la caracterización por grupo económico realizada por MIDEPLAN, Junio 1997.
- Mujeres con residencia actual en las ciudades de Valparaíso o Viña del Mar.
- Mujeres cuya cumplimiento de condena se extienda por lo menos hasta el mes de Julio de 1999.

Sujetos No Incorporados en la Muestra:

- Mujeres que hayan sufrido o sufran enfermedades psicológicas severas, producto de causas orgánicas o funcionales.
- Mujeres que sufran de lesión o discapacidad física grave.
- Mujeres que sufran enfermedad física severa, diagnosticadas al momento de la evaluación.
- Mujeres que hayan sufrido un suceso vital estresante reciente, que no se relacione con el delito por el cual fue condenada, diagnosticadas al momento de la evaluación.

Definiciones Conceptuales y Operacionales de las Variables

| Variables Independientes | | |
|---------------------------------|--|---|
| | Definición Conceptual | Definición Operacional |
| Delito | Todas aquellas acciones efectuadas contra derecho y que se encuentran tipificadas en el código penal vigente actualmente para la república de Chile. | Mujeres que han cometido crímenes o simple delito relacionados con la Ley de Bancos, Contra la Fe Pública, Contra la Familia y las Personas, Contra la Propiedad y Contra la Ley de Drogas. (Código Penal chileno). |
| Pena | Tiempo destinado a permanecer en la medida previa decisión judicial apegada a derecho según artículo 21 del código penal chileno. | Mujeres con tiempo de pena que va desde: 41 días a 1 año. 1 año, 1 día a 3 años. 3 años, 1 día a 5 años. |
| Rol de Género | Papel conformado a partir del conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino y masculino. | Características asociadas al género femenino: Presencia de pareja estable y presencia de hijos. |
| Trabajo | Nivel o categoría asignada a la función remunerada o no que actualmente desempeña. | Mujeres con: Trabajo estable fuera del hogar, trabajo inestable fuera del hogar y dueñas de casa. |
| Nivel Educativo | Nivel de desarrollo físico, intelectual y sociocultural alcanzado por los sujetos durante su formación escolar. | Nivel educacional alcanzado por las mujeres de la muestra, el que puede ir desde, la falta de estudios, hasta superiores. |

| <i>Variables Independientes</i> | | |
|--|--|---|
| Edad | Período de tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento. | Mujeres cuyas edades fluctúen entre los rangos de edad: 19 a 24 años, 25 a 34 años, 35 a 44 años, 45 a 64 años y 65 años o más. (MIDEPLAN, 1997). |
| <i>Variables Dependientes</i> | | |
| | Definición Conceptual | Definición Operacional |
| Bienestar Psicológico | Una serie de procesos afectivos, conductuales y cognitivos interrelacionados, que se relacionan con los sentimientos que experimentan las personas en relación con sus actividades de vida cotidiana, los que pueden ir desde negativos a positivos. | Categoría de bienestar psicológico en la cual se ubica a los sujetos según la puntuación obtenida al responder el General Health Questionnaire (GHQ- 12) de Goldberg. |
| Depresión | Desorden afectivo caracterizado por la falta de capacidad para divertirse o concentrarse y por la ausencia de reacciones emocionales normales. | Categoría del bienestar psicológico en la cual se ubica a los sujetos según la puntuación obtenida al responder el Inventario de Depresión de Beck. |
| Autoestima | Sentimiento de capacidad personal e imagen o autoevaluación positiva de sí mismo. (Rosenberg, adaptada por Bachman & O'Malley) | Categoría del bienestar psicológico en la cual se ubica a los sujetos según la puntuación obtenida al responder la Escala de Autoestima de Rosenberg adaptada por Bachman & O'Malley. |

| <i>Variables Dependientes</i> | | |
|--|--|---|
| | Definición Conceptual | Definición Operacional |
| Satisfacción con la vida actual | Grado de conformidad de la persona con su vida presente asociada a una mayor satisfacción con la forma en que organizan y estructuran el tiempo y las actividades diarias. | Categoría de bienestar psicológico en la cual se ubica a los sujetos según la puntuación obtenida al responder el ítem de satisfacción con la vida actual de Warr (1978). |

Técnicas de Recolección de Datos

La forma en que se mida la salud o bienestar es a través de escalas de síntomas, las que detectan la percepción subjetiva de malestar psicológico, teniendo como referencia un estado de bienestar, felicidad y desarrollo personal “ideal”. De esta forma, los sujetos que exhiban algún tipo de síntomas, tendrían un nivel deficitario de salud mental (Páez, 1986).

Las puntuaciones de estas listas de síntomas dan más información del nivel de estrés y desmoralización percibido por el sujeto, que sobre una enfermedad psiquiátrica. Dentro de los síntomas que se han extraído como factores importantes están la depresión, la ansiedad, etc.

La importancia de estas encuestas esta en que evalúa la autopercepción del estado de bienestar de los sujetos. Así, “la salud mental no es sólo el negativo de la presencia de enfermedades psiquiátricas” (Murphy, 1982; en Páez, 1986).

De acuerdo a Rodríguez(1991), se han utilizado una diversidad de Instrumentos de Medición para estudiar distintas dimensiones del Bienestar Psicológico, siendo el General Health Questionnaire en su versión de 12 ítems(GHQ- 12) el más utilizado por su reducida longitud y su buen funcionamiento.

Como ya se ha señalado, el constructo bienestar psicológico no será abordado de una manera global, por lo cual, además de utilizar el GHQ como indicador de Bienestar Psicológico, se evaluará la presencia de sintomatología depresiva con el Inventario de Depresión de Beck, la autoestima con la Escala de Autoestima de Rosenberg, y la satisfacción con la vida actual, con un ítem del cuestionario de satisfacción con la vida presente utilizados en estudios anteriores por Warr (1978) y Hepworth (1980).

El presente estudio utiliza una técnica tipo encuesta, con un set de tres pruebas psicológicas estandarizadas y una encuesta creada para fines del estudio.

Se recolectarán los datos utilizando fuentes primarias de información.

General Health Questionnaire

El GHQ es una medida de auto- informe elaborada por Goldberg (1972, 1978) para detectar la probabilidad de trastornos psiquiátricos no psicóticos. Este ha sido descrito como el “mínimo común múltiplo” de los síntomas que pueden presentarse en los distintos síndromes de trastorno mental.(Goldberg y Hillier, 1979).

Este instrumento no clasifica a las personas como enfermas ya que el contenido de los ítems hace referencia a conductas, emociones o pensamientos que se pueden encontrar en personas “sanas”, considerando dimensiones tales como felicidad,

satisfacción actual, afecto positivo, experiencia de satisfacción, afecto negativo, experiencia de tensión, autoestima negativa, ansiedad y estado de ánimo deprimido.

Para la obtención de las puntuaciones de este cuestionario, se dispone de dos métodos: El “método- GHQ”— con puntuaciones de 0 para las dos primeras modalidades de respuesta y 1 para las dos últimas— , y el “método-Likert” con puntuaciones de 0,1,2 y 3 respectivamente para cada una de las cuatro posibles respuestas que se ofrecen para cada ítem. Las correlaciones entre ambos métodos oscilan entre 0.92 y 0.94.

Las puntuaciones más altas señalan una mayor probabilidad de padecer una enfermedad psiquiátrica y por tanto un menor bienestar psicológico.

Inicialmente el GHQ estaba compuesto por 60 ítems. Con posterioridad se han diseñado versiones con un número inferior de ítems, seleccionando de la versión original aquellos con un mejor funcionamiento. De tal forma tenemos versiones de 30, 28,20 y 12 ítems. Esta última, constituye una de las escalas de bienestar psicológico que más se ha utilizado debido al reducido tiempo de aplicación que conlleva y por su buen funcionamiento (Banks y Jackson, 1982; Warr, 1983).

Esta versión es el resultado del análisis de la estructura factorial del cuestionario original del que se obtiene un factor principal detectable en todas las versiones del GHQ (Banks y col. , 1980).

La justificación del uso de una puntuación única viene dada por la alta homogeneidad y consistencia interna que se han obtenido en diversos estudios sobre el GHQ- 12. El coeficiente alfa (Cronbach, 1951; Mc Kennell, 1968) oscila entre 0,82 (Banks y Jackson, 1982) y 0,90 (Banks y col., 1980).

Con respecto a la validez del GHQ- 12 esta se ha demostrado por la asociación establecida entre este instrumento y otras medidas de tipo clínico en el estudio de síntomas de deterioro psicológico (Banks y otros, 1980), así como por su especificidad y sensibilidad (Banks, 1980, 1983). El método-Likert de puntuación es levemente superior al método-GHQ en los aspectos antes mencionados (Goldberg, 1978).

La validación convergente realizada por Banks (1983) entre el GHQ-12 y el Present State Examination, (Wing y cols. 1974) constató un coeficiente de correlación con el PSE de 0.53, alcanzando un porcentaje de especificidad de 82.4%, una sensibilidad del 57.1% y una tasa de clasificación errónea del 20.5% al adoptar como punto de corte para distinción de casos frente a no- casos los 2/3 del rango en que se distribuyen las puntuaciones.

Las correlaciones entre las distintas versiones del GHQ, son todas elevadas. Así, Banks (1983) obtiene correlaciones entre el GHQ- 12 y GHQ- 30 que varían, dependiendo del método de puntuación, entre 0.91 y 0.97. Las correlaciones entre el GHQ-28 y las dos versiones anteriores varían de 0.82 a 0.94.

El GHQ, si bien fue utilizado inicialmente como indicador de deterioro psicológico, Rodríguez y col. (1993), han realizado una adaptación que permite hablar directamente de Bienestar Psicológico, para esto se han invertido las alternativas de respuesta. Por las características de este estudio resulta adecuado optar por esta adaptación. En este cuestionario se le pide al sujeto que diga como se ha sentido en las últimas semanas, comparando sus sentimientos actuales con los que habitualmente ha tenido en los últimos años. El cuestionario consta de 12 ítems con respuesta tipo Likert con 4 puntos de anclaje (Para los ítems positivos: 1. – Mejor que habitualmente; 2. – Más o menos como siempre; 3. – Menos que habitualmente; 4. – Mucho menos que

habitualmente. Para los ítems negativo: 1. – En absoluto; 2. – No más que lo habitual; 3. – Algo más que habitualmente; 4. – Mucho más que habitualmente. (Rodríguez, 1991/93).

Inventario de Depresión de Beck (IDB)

El Inventario de Depresión de Beck (1983) consta de 21 ítems que aluden a una categoría específica de síntomas y actitudes que describen una manifestación conductual, actitudinal, emocional o biológica del cuadro.

Cada uno de los ítems puede tener una puntuación entre 0 y 3, fluctuando el puntaje total entre 0 y 63. A mayor puntaje mayor sintomatología depresiva. Los puntos de corte establecidos por Beck y Beamesderfer (1974) y el Centro de Terapia Cognitiva, para los puntajes obtenidos son: 0-9, depresión mínima o ausente; 10-19, depresión leve; 20-29, depresión moderada; 30-63, depresión severa. Los puntajes promedios del IDB para las respectivas clasificaciones, según Beck(1967), son 10.9 (DS=8.1); 18.7(DS=10.2); 25.4(DS=9.6) y 30.0(DS=10.4) (Beck, Steer y Garbin, 1988).

En cuanto a las características de confiabilidad del instrumento, Beck, Steer, Garbin(1988) estimaron la consistencia interna del IDB en un análisis de 25 estudios para la población psiquiátrica y no psiquiátrica. Para la primera los coeficientes alfas oscilaron entre 0.76 y 0.95, con una media de 0.86; para la población no psiquiátrica los coeficientes alfas oscilaron entre 0.73 y 0.92, con una media de 0.81. Por otra parte Bernal, Bonilla y Santiago (1995) evaluaron la confiabilidad interna de este instrumento utilizando el mismo índice de consistencia Cronbach alfa, obteniendo un 0.89. A su vez Beck, Steer y Garbin(1988) estimaron la estabilidad del instrumento

para medir los efectos de la memoria, analizando estudios que utilizaron el método test-retest. Se obtuvo que los rangos del coeficiente de correlación producto-momento de Pearson fluctuaron entre 0.48 y 0.86 para pacientes psiquiátricos, en tanto que para sujetos no psiquiátricos oscilaron entre 0.60 y 0.83.

Respecto a la validez de contenido, Beck, Steer y Garbin (1988) señalan una gran similitud entre los criterios diagnósticos del DSM III y el IDB, reflejando este seis de los nueve criterios señalados por el DSM III para la depresión. En cuanto a la validez de constructo el IDB detecta relaciones positivas entre variables fisiológicas, cognitivas y conductuales indicativas de depresión (Atiskal et al, 1982; Baker y Jessup, 1980; Beck, 1967; Dobson y Breiter, 1983; Monroe et al, 1983). La concordancia externa encontrada por Beck, Steer y Garbin (1988) al analizar 35 estudios reporta correlaciones entre el IDB y una variedad de medidas de depresión entre los cuales encontramos la Escala de Valoración para la Depresión de Hamilton (HRDS) cuya correlación para sujetos no psiquiátricos, oscilo entre 0.73 y 0.80, con una media de 0.76; la Escala de Autorreporte de Depresión de Zung (1965) cuya correlación para sujetos no psiquiátricos, fluctuó entre 0.66 y 0.86 con una media de 0.61; la Escala de Depresión del MMPI con una correlación para sujetos no psiquiátricos de 0.60. Finalmente, la validez factorial señalada por Beck, Steer y Garbin (1988) a partir de tres estudios encuentran entre tres y siete factores dependiendo en gran medida de los métodos de extracción utilizados. Bernal (1995) sugiere la presencia de cuatro factores: actitudes negativas, cognitivo conductual, biológico y somático.

Escala de Autoestima de Rosenberg

La Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) ha sido utilizada en varias investigaciones como medida de autoestima total (Feather, 1982; Feather y Bond, 1983; Feather y Barber, 1983). La escala contiene diez ítems de los que seis están expresados en forma positiva y cuatro en forma negativa. Los ítems tienen cinco puntos de anclaje. La consistencia interna es típicamente alta. Por ejemplo, Feather y Barber (1983) encuentran un coeficiente alfa de 0.83 para una muestra de 116 sujetos (Rodríguez, 1991/93).

Algunos estudios, basándose en la distinción Warr y Jackson (1983), separan las puntuaciones en dos: los ítems positivos y los negativos bajo la asunción de que los individuos separan la autoestima positiva y la negativa, especialmente bajo condiciones de adversidad. Estos componentes de la autoestima, señalan el grado de acuerdo o desacuerdo con evaluaciones positivas y negativas sobre si mismos. Tanto la autoestima positiva como la negativa han sido medidas mediante ítems derivados de la investigación de Backman y O' Malley (1977) y Rosenberg (1965). La correlación entre ambas es sólo de 0.25 (Rodríguez, 1991/93; Alvaro, 1992).

En este estudio se utiliza la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), adaptada por Backman y O' Malley (1977). Esta escala mide dos factores: autoestima positiva y autoestima negativa. Consta de ocho ítems, con un formato tipo Likert. Se asigna una puntuación de 5 a 1 para los ítems de la subescala de autoestima positiva y de 1 a 5 para los ítems de la subescala de autoestima negativa. Mientras mayor sea la puntuación del sujeto, mayor es su autoestima positiva y menos su autoestima negativa.

La consistencia interna obtenida para este test en el estudio de Alvaro (1992), fue de 0.70 para la subescala de autoestima positiva y de 0.74 para la subescala de autoestima negativa. Warr y Jackson en 1983 para estas subescalas obtienen respectivamente coeficientes de consistencia interna entre 0.63 y 0.75 y entre 0.52 y 0.61.

Ítem de Satisfacción con la Vida Actual

Este ítem corresponde a un cuestionario sobre satisfacción con la vida presente utilizado en estudios laborales por Warr (1978) y Hepworth (1980). Para este estudio se utilizó una escala de 1 a 5 describiendo cada punto de graduación de la siguiente manera: 1. – Muy satisfecha, 2. – Satisfecha, 3. – Ni satisfecha ni insatisfecha, 4. – Insatisfecha y 5. – Muy Insatisfecha.

Este ítem ha sido utilizado en varios estudios que analizan la posible relación entre particulares condiciones de vida, como el desempleo, y deterioro psicológico, como el estudio comparativo de Alvaro (1992), el de Harding y Fogarty (1986), el de Henwood y Miles (1987) y el de Miles (1983).

Análisis de los Instrumentos para la Muestra en Estudio

Considerando que los instrumentos aplicados a esta muestra, no poseen una estandarización adecuada, se ha procedido a calcular el error muestral, el Alfa de Cronbach y la correlación ítems test.

Para la validación de los instrumentos en estudio, se debe determinar el error que pudieran contener las respuestas de cada Test.

Sobre la base de la variabilidad en las respuestas de las preguntas, se selecciona la mayor varianza en el Test. Esta se obtiene cuando el porcentaje de respuesta de los Test se encuentra más cercano al 50%. Por tanto, con un nivel de confianza del 95%, el error de estimación, para cada Test, está dado por:

BECK

NIVEL DE DEPRESIÓN

Valor máximo de p = 37.0%

$$E.E. = \frac{1.96*(0.37*0.63)^{1/2}}{46^{1/2}} = 0.1395$$

GHQ

SALUD MENTAL

Valor máximo de p = 63%

$$E.E. = \frac{1.96*(0.63*0.37)^{1/2}}{46^{1/2}} = 0.1395$$

ROSEMBERG

AUTOESTIMA

Valor máximo de p = 61%

$$E.E. = \frac{1.96*(0.61*0.39)^{1/2}}{46^{1/2}} = 0.141$$

Para el Test de Beck se determinó con un 95% de confianza que el error de estimación es del 13,95%, lo que significa que este Test es confiable en un 86,05%. El

Test GHQ es confiable en un 86,05%, el Test de Rosenberg es confiable en un 85,9%. El Test de Satisfacción actual en un 86,45%.

Por otra parte, se calculó el índice de confiabilidad Alfa de Cronbach, para cada uno de los Test con los siguientes resultados:

| TEST | ALFA - CRONBACH | RESULTADO |
|-----------|-----------------|-----------|
| BECK | 97,6 | MUY BUENO |
| GHQ | 92,4 | MUY BUENO |
| ROSEMBERG | 80,8 | BUENO |

Análisis de Correlación

Para el estudio de la relación entre las preguntas contenidas en cada Test, se efectuó un análisis de correlación de Spearman (anexo 1) por tratarse de variables cualitativas. Este análisis considera una probabilidad de error del 5% comparando el valor del estadístico de pruebas T-Student, con el valor de la tabla de la de la distribución normal $Z_{0,975} = 2,0$.

La matriz de correlaciones del Test de Beck muestra, que en promedio las correlaciones entre las 21 preguntas es de 0,659 con una desviación estándar de 0,234, es decir la relación entre las preguntas es moderadamente alta, y la mayor correlación se registró entre las preguntas: P15 con P17 (0.963).

La matriz de correlaciones del Test de GHQ muestra, que en promedio las correlaciones entre las 12 preguntas es de 0,502 con una desviación estándar de 0,175, es decir, la relación entre las preguntas es baja. La mayor correlación se dio entre las

preguntas: P9 con P11 (0.826), el resto de las preguntas presentan correlaciones inferiores a este valor.

La matriz de correlaciones del Test de Rosemberg (autoestima) muestra, que en promedio las correlaciones entre las 8 preguntas es de 0,345 con una desviación estándar de 0,177, es decir la relación entre las preguntas es baja. La mayor correlación se dio entre las preguntas: P6 con P8 (0.731), el resto de las preguntas presentan correlaciones inferiores a este valor.

Matriz de Correlaciones de los Test Aplicados.

| TEST | BECK | GOLDBERG | ROSEMBERG | S. ACTUAL |
|------------------|-------------|-----------------|------------------|------------------|
| BECK | 1 | | | |
| GOLDBERG | 0,51169156 | 1 | | |
| ROSEMBERG | -0,48435782 | -0,37637306 | 1 | |
| S. ACTUAL | -0,56949428 | -0,41397698 | 0,30977677 | 1 |

Se puede observar que existe una baja correlación entre los cuatro instrumentos aplicados. La correlación más alta y negativa (-0,569) se da entre el test de depresión (Inventario de Depresión de Beck) y Satisfacción Actual, lo que implica que existe una relación inversa y moderada entre las respuestas de las mujeres en estos tests. La correlación más baja y positiva se da entre el test de Satisfacción Actual y el test de autoestima (Escala de Autoestima de Rosemberg), lo que implica que existe una correlación directa y leve entre las respuestas de las mujeres en estos tests. La correlación más alta y positiva (0.511) se da entre el test de salud mental (GHQ- 12) y el

test de depresión (Inventario de Depresión de Beck), lo que implica que existe una correlación directa y leve entre las respuestas de las mujeres en estos tests.

Procedimiento

Para realizar esta selección se realizó previamente una caracterización del total de la población femenina perteneciente al Centro de Reinserción Social de Valparaíso, de acuerdo a las siguientes variables sociodemográficas:

- A.- Tipo de delito.
- B.- Estado civil.
- C.- Presencia de hijos.
- D.- Trabajo.
- E.- Nivel educacional.
- F.- Edad.
- G.- Condena.
- H.- Residencia.

Estos datos serán obtenidos a partir de la información registrada en fichas o expedientes de la institución y completada por un cuestionario de caracterización, específicamente para el caso del sistema de Remisión Condicional de la Pena, el cual no cuenta con la totalidad de los datos requeridos. Este cuestionario consta de cuatro ítems que refieren a cantidad de hijos, actividad desempeñada actualmente, ingreso y componentes del grupo familiar.

De acuerdo a los resultados de esta caracterización, fue seleccionada la muestra para este estudio, sobre la base de los siguientes criterios:

1. - Estrato socioeconómico bajo.
2. - Residencia permanente en las ciudades de Valparaíso y Viña del Mar.
3. - Y según extensión de la condena, la que debía extenderse por lo menos, hasta el 30 de Julio de 1999.

Primeramente y en función de analizar las condiciones de aplicación de los instrumentos se realizó una prueba piloto con una muestra al azar de 6 sujetos no incluidos en la muestra seleccionada. Esta prueba derivó en la conclusión de la necesidad de personalizar la aplicación del instrumento con el fin de pudieran aclararse personalmente cualquier duda, dejando de lado la idea de una aplicación masiva del instrumento.

Una vez seleccionada la muestra se procedió a contactarse con cada una de las mujeres mediante el envío de una citación especial para presentarse en forma voluntaria la entrevista de recolección de datos a realizarse en el Centro de Reinserción Social(CRS) de Valparaíso.

Esta recolección de datos se lleva a cabo en forma individual, en un espacio físico especialmente habilitado para tal tarea dentro del CRS de Valparaíso.

La duración total de la administración de instrumentos fue de aproximadamente 20 a 30 minutos por cada persona. Período durante el cual esta estuvo permanentemente acompañada por un investigador con la función de explicar la forma de respuesta y aclarar cualquier duda que surgiera.

Finalmente se responden inquietudes respecto de la utilización de la información proporcionada, recalando los fines del estudio.

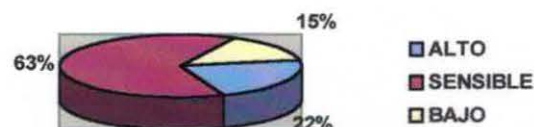
CAPITULO TRES

RESULTADOS

Objetivo 1

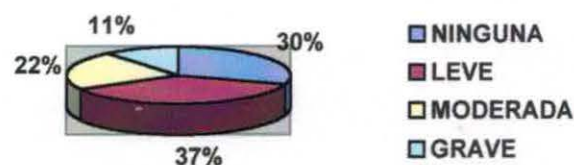
Describir el bienestar psicológico(cuestionario GHQ), la presencia de sintomatología depresiva(Inventario de Beck), la autoestima(Escala de Rosenberg) y la satisfacción con la vida actual, presentada por el total de la muestra.

| Bienestar Psicológico | | |
|-----------------------|-----------|------------|
| TABLA 1.1 | n° | % |
| ALTO | 10 | 22 |
| SENSIBLE | 28 | 63 |
| BAJO | 8 | 15 |
| TOTAL | 46 | 100 |



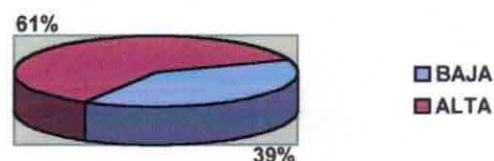
Con respecto al bienestar psicológico del total de mujeres de la muestra, los datos indican que la mayor parte de las mujeres presentan un bienestar psicológico negativo con un 78 % de la muestra. Dentro de este grupo un 63% muestra un nivel sensible de bienestar psicológico mientras que un 15% presenta un nivel bajo de bienestar. El 22% restante corresponde a la presencia de un bienestar psicológico alto.

| DEPRESIÓN | | |
|--------------|-----------|------------|
| TABLA1.2 | n° | % |
| NINGUNA | 14 | 30 |
| LEVE | 17 | 37 |
| MODERADA | 10 | 22 |
| GRAVE | 5 | 11 |
| TOTAL | 46 | 100 |



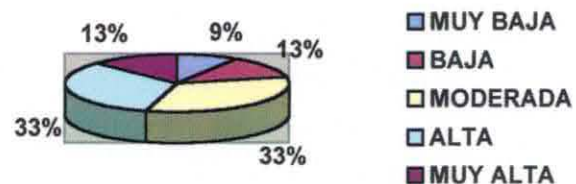
Se observa que un 70% de la muestra, presenta algún grado de sintomatología depresiva. Dentro de este grupo encontramos que los porcentajes disminuyen en la medida que aumenta el grado de severidad, presentando el mayor porcentaje de mujeres un nivel leve de sintomatología depresiva. Por otra parte casi un tercio de la muestra no presenta ninguna sintomatología depresiva. El grupo con mayor porcentaje de sintomatología depresiva grave corresponde al grupo con menor concentración de mujeres. Por otra parte casi un tercio de la muestra no muestra sintomatología depresiva.

| AUTOESTIMA | | |
|--------------|-----------|------------|
| TABLA 1.3 | n° | % |
| BAJA | 18 | 39 |
| ALTA | 28 | 61 |
| TOTAL | 46 | 100 |



Se observa que un porcentaje mayor a la mitad de la muestra presenta una autoestima alta y más de un tercio de la muestra se presenta con autoestima baja.

| SATISFACCIÓN ACTUAL | | |
|---------------------|-----------|------------|
| TABLA 1.4 | N° | % |
| MUY BAJA | 4 | 9 |
| BAJA | 6 | 13 |
| MODERADA | 15 | 33 |
| ALTA | 15 | 33 |
| MUY ALTA | 6 | 13 |
| TOTAL | 46 | 100 |

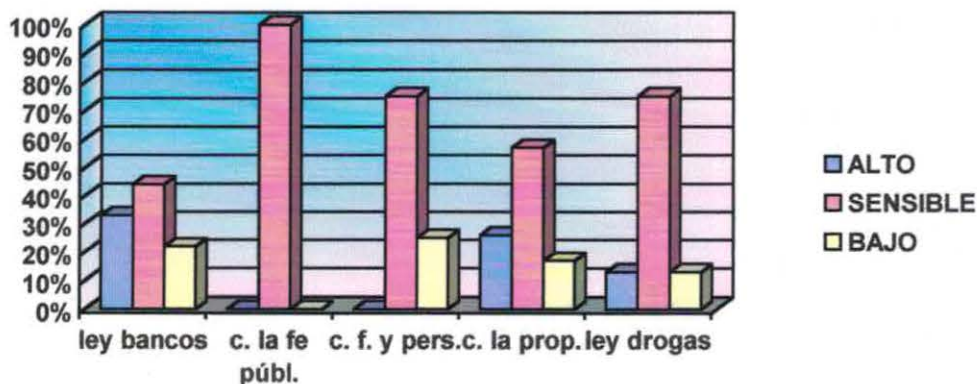


Respecto de la satisfacción actual mostrada por las mujeres puede observarse que un 54% del total presenta algún grado de insatisfacción con su vida actual. Dentro de este grupo los mayores porcentajes se concentran en la categoría de insatisfacción moderada, alcanzando un tercio del total. Por otro lado el resto de los porcentajes se distribuye en las categorías de satisfacción alta y muy alta con su vida actual, superando estos porcentajes, a más de un tercio de la muestra.

Objetivo 2

Comparar el bienestar psicológico(cuestionario GHQ), la presencia de sintomatología depresiva(Inventario de Beck), la autoestima(Escala de Rosenberg) y la satisfacción con la vida actual, según el tipo de delito cometido por las mujeres de la muestra.

| DELITO | BIENESTAR | | | | PSICOLÓGICO | | | | | |
|--------------|-----------|--------|------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|------------|-----|
| | Ley | Bancos | C.Fe Publ. | | C.FI Y Pers. | | C. La Prop. | | Ley Drogas | |
| TABLA 2.1 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| ALTO | 3 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 26 | 1 | 13 |
| SENSIBLE | 4 | 44 | 2 | 100 | 3 | 75 | 13 | 57 | 6 | 75 |
| BAJO | 2 | 22 | 0 | 0 | 1 | 25 | 4 | 17 | 1 | 13 |
| TOTAL | 9 | 100 | 2 | 100 | 4 | 100 | 23 | 100 | 8 | 100 |



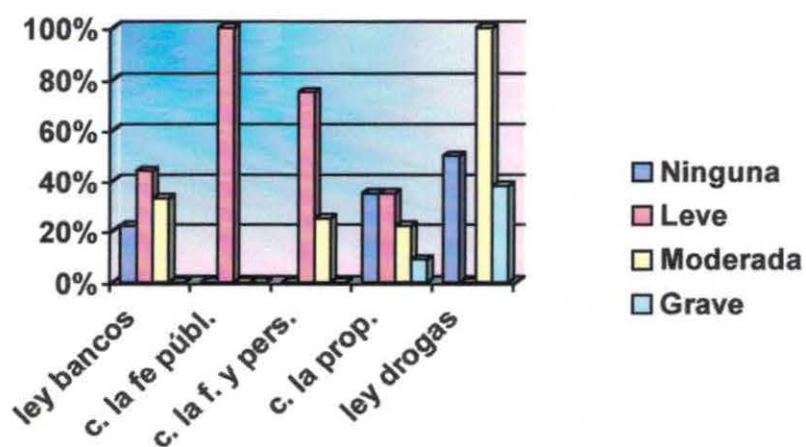
En la distribución de bienestar psicológico por delito puede observarse que en todos los grupos delito existe una mayor concentración de porcentajes de bienestar psicológico negativo, superando en cada uno más de dos tercios de la muestra. Dentro de este grupo los porcentajes se agrupan mayoritariamente en la categoría de bienestar psicológico sensible, alcanzando en delitos relacionados con la fe pública un 100% de la muestra, sin embargo, representando esta última cifra un bajo número de casos.

El grupo que presenta mayores porcentajes en un nivel de bienestar bajo es aquel relacionado con delitos contra la familia y las personas, seguido por delitos contra la ley de bancos, este último con un bajo número de casos; y por último aquel con delitos contra la propiedad.

Por otro lado el grupo que presenta mayores porcentajes de bienestar psicológico alto es aquel con delitos contra la ley de bancos, seguido de aquellos delitos contra la propiedad y ley de drogas pero sin alcanzar al tercio del total de la muestra.

*analisis
all total
los gru-
pos de
muera
x bant-
stat q.*

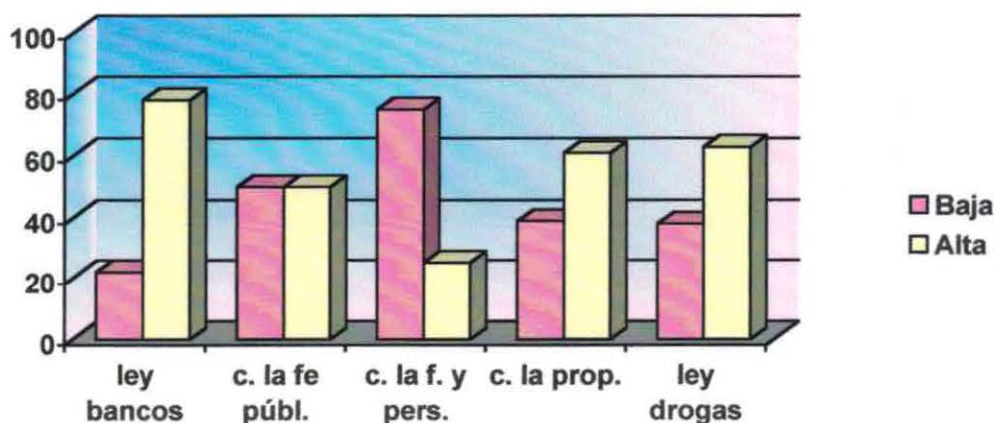
| DEPRESIÓN | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-----------|------------|----------|------------|
| DELITO | Ley | Bancos | C. Fe | Publ. | C.Flia | y Pers. | C. La | Prop. | Ley | Drogas |
| TABLA 2.1 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| NINGUNA | 2 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 35 | 4 | 50 |
| LEVE | 4 | 44 | 2 | 100 | 3 | 75 | 8 | 35 | 0 | 0 |
| MODERADA | 3 | 33 | 0 | 0 | 1 | 25 | 5 | 22 | 1 | 13 |
| GRAVE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9 | 3 | 38 |
| TOTAL | 9 | 100 | 2 | 100 | 4 | 100 | 23 | 100 | 8 | 100 |



En la distribución de depresión por grupo de delito se puede observar que en todos los grupos la sintomatología depresiva supera por lo menos al 50% de la muestra. Dentro de este grupo los mayores porcentajes se concentran en la categoría de sintomatología leve de depresión, alcanzando en delitos contra la fe pública un 100% de la muestra. Por otro lado la excepción la presentan aquellos delitos relacionados con drogas puesto que presenta mayor concentración de porcentajes en las categorías de sintomatología de depresión grave y moderada y al mismo tiempo un 50% de este grupo no presenta sintomatología depresiva alguna. Este último grupo se presenta como el

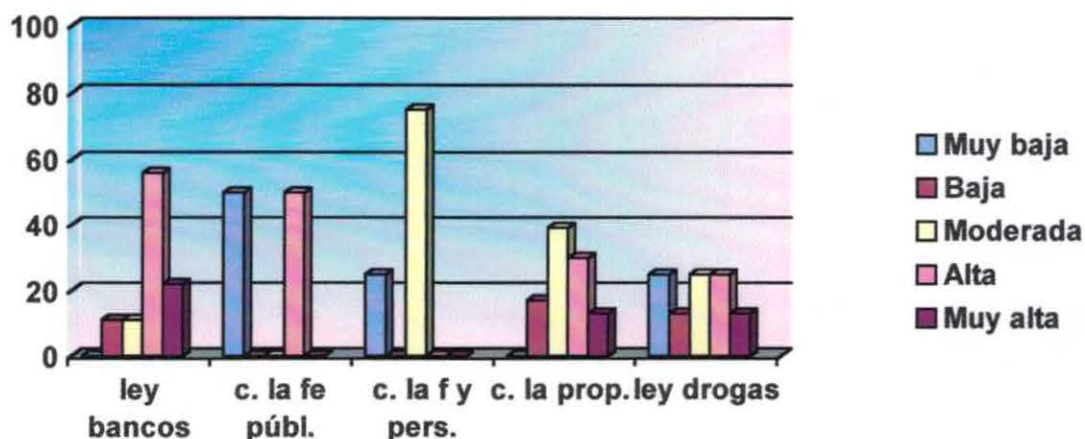
mayor porcentaje que presenta ausencia de sintomatología depresiva, seguido por delitos contra la propiedad y de aquellos relacionados con la ley de bancos.

| Autoestima | | | | | | | | | | |
|------------|-----------|------------|-----------------|-------------|------------|-----|----|-----|----|-----|
| DELITO | Ley Banco | C Fe Publ. | C. Flia y Pers. | C. La Prop. | Ley Drogas | | | | | |
| TABLA 2.3 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| BAJA | 2 | 22 | 1 | 50 | 3 | 75 | 9 | 39 | 3 | 38 |
| ALTA | 7 | 78 | 1 | 50 | 1 | 25 | 14 | 61 | 5 | 63 |
| TOTAL | 9 | 100 | 2 | 100 | 4 | 100 | 23 | 100 | 8 | 100 |



Los mayores porcentajes referentes a Autoestima por grupo de delito tienden a concentrarse en la categoría alta, superando levemente la mitad de la muestra por delito. La excepción la muestran los delitos relacionados con la fe pública donde presenta una distribución equitativa entre las categorías baja y alta de autoestima y el grupo relacionados con delitos contra la familia y personas donde el mayor porcentaje se concentra en la categoría baja, pero representando esta última un bajo número de casos.

| DELITO | SISFACCÓN | | | | ACTUAL | | | | | |
|--------------|-----------|------------|----------|------------|----------|------------|-----------|------------|----------|------------|
| | Ley | Banco | C.Fe | Publ. | C. Flia | y Pers | C. La | Prop. | Ley | Drogas |
| TABLA 2.4 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| MUY BAJA | 0 | 0 | 1 | 50 | 1 | 25 | 0 | 0 | 2 | 25 |
| BAJA | 1 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 17 | 1 | 13 |
| MODERADA | 1 | 11 | 0 | 0 | 3 | 75 | 9 | 39 | 2 | 25 |
| ALTA | 5 | 56 | 1 | 50 | 0 | 0 | 7 | 30 | 2 | 25 |
| MUY ALTA | 2 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 13 | 1 | 13 |
| TOTAL | 9 | 100 | 2 | 100 | 4 | 100 | 23 | 100 | 8 | 100 |

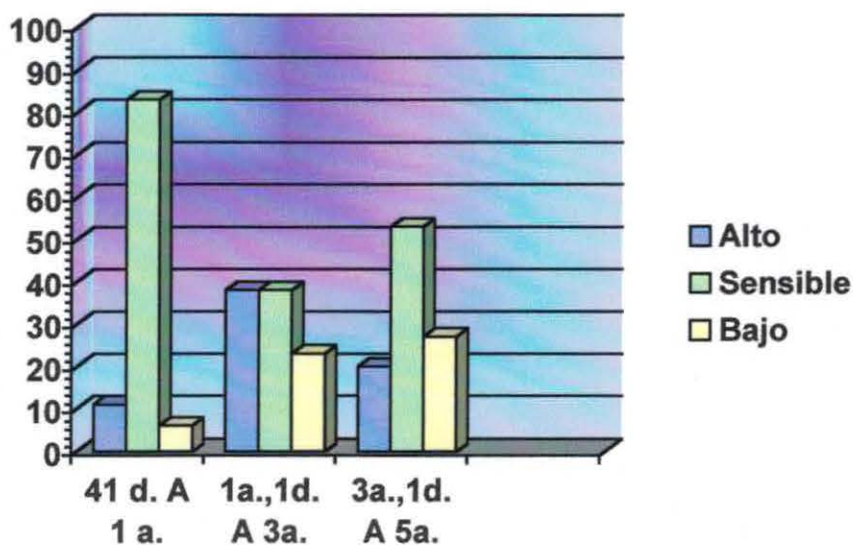


La distribución de la satisfacción actual presentada por las mujeres según tipo de delito, muestra que en general todos los grupos presentan algún grado de insatisfacción con su vida actual, alcanzando en cada uno por lo menos el 50% de la muestra. Dentro de este los mayores porcentajes tienden a agruparse en la categoría de insatisfacción moderada, seguido por la categoría de insatisfacción muy baja. En delitos contra la familia y las personas esta concentración alcanza el 100% de la muestra. Como excepción a lo anterior se presentan los delitos relacionados con la ley de bancos cuyos porcentajes se concentran en mayor medida en categorías que representan algún grado de satisfacción con la vida actual alcanzando un 75% de la muestra.

Objetivo 3

Comparar el bienestar psicológico de las mujeres (Cuestionario GHQ), la presencia de sintomatología depresiva (Inventario de Beck), autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg) y la satisfacción con la vida actual, según el tiempo de condena.

| CONDENA | BIENESTAR PSICOLÓGICO | | | | | |
|-----------|-----------------------|-----|--------------------------|-----|---------------------------|-----|
| | 41 DÍAS A 1 AÑO | | 1 AÑO, 1 DÍA A 3 AÑOS | | 3 AÑOS, 1 DÍA A 5 AÑOS | |
| TABLA 3.1 | nº | % | nº | % | nº | % |
| ALTO | 2 | 11 | 5 | 38 | 3 | 20 |
| SENSIBLE | 15 | 83 | 5 | 38 | 8 | 53 |
| BAJO | 1 | 6 | 3 | 23 | 4 | 27 |
| TOTAL | 18 | 100 | 13 | 100 | 15 | 100 |

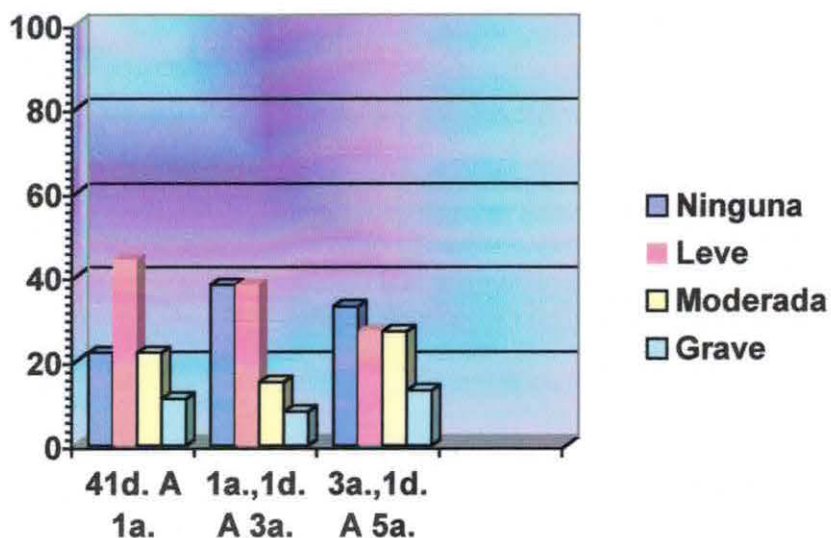


La muestra según tiempo de condena presenta un bienestar psicológico mas bien negativo alcanzando en cada grupo de delito un porcentaje superior al 60% de la muestra. Dentro de este grupo los mayores porcentajes se concentran en la categoría de

Bienestar psicológico sensible, alcanzando en el grupo con condena menor a un año más de un tercio de la muestra, seguido por aquellas con condena mayor a 3 años y un día con un porcentaje superior al 50% de la muestra y por último aquellas mujeres con condenas mayor a un año y un día y menor a 3 años con un porcentaje mayor al tercio de la muestra.

Por otro lado en la categoría de bienestar psicológico positivo/alto el grupo que presenta mayores porcentajes es aquel con condena mayor a un año y un día y menor a 3 años, superando a un tercio de la muestra.

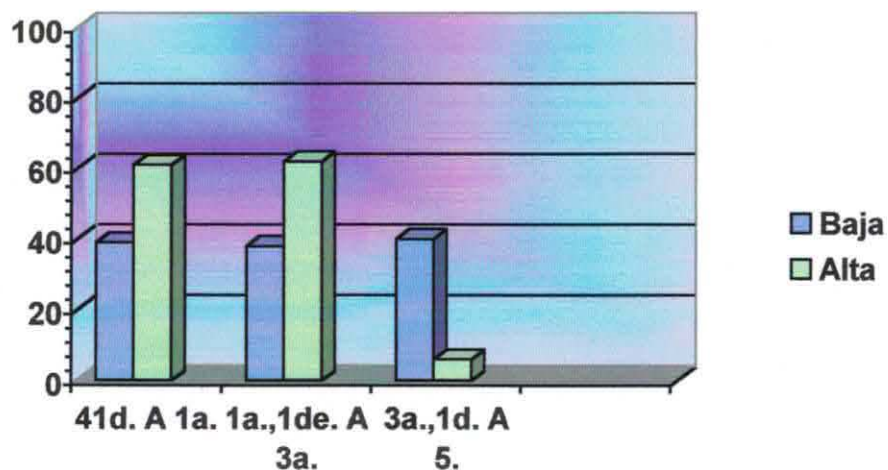
| DEPRESIÓN | | | | | | |
|--------------|--------------------|------------|--------------------------|------------|---------------------------|------------|
| CONDENA | 41 DÍAS A 1 AÑO | | 1 AÑO, 1 DÍA A 3 AÑOS | | 3 AÑOS, 1 DÍA A 5 AÑOS | |
| | nº | % | nº | % | nº | % |
| NINGUNA | 4 | 22 | 5 | 38 | 5 | 33 |
| LEVE | 8 | 44 | 5 | 38 | 4 | 27 |
| MODERADA | 4 | 22 | 2 | 15 | 4 | 27 |
| GRAVE | 2 | 11 | 1 | 8 | 2 | 13 |
| TOTAL | 18 | 100 | 13 | 100 | 15 | 100 |



La muestra presenta en mayor medida algún grado de sintomatología depresiva, superando en cada grupo el 60% de la muestra. De éstos el que mayor porcentaje, de sintomatología depresiva, acumula es aquel con condena menor a un año con un 77% de la muestra, seguido por aquel con condena mayor a 3 años y un día con un 67% de la muestra y por último aquel con condena mayor a un año y un día y menor a 3 años con un 61% de la muestra. Dentro de estos grupos los mayores porcentajes se concentran en la categoría de sintomatología de depresión leve. El grupo que presenta mayor sintomatología depresiva de carácter grave es aquel con condena mayor a tres años y un día, seguido por aquel con condena menor a un año.

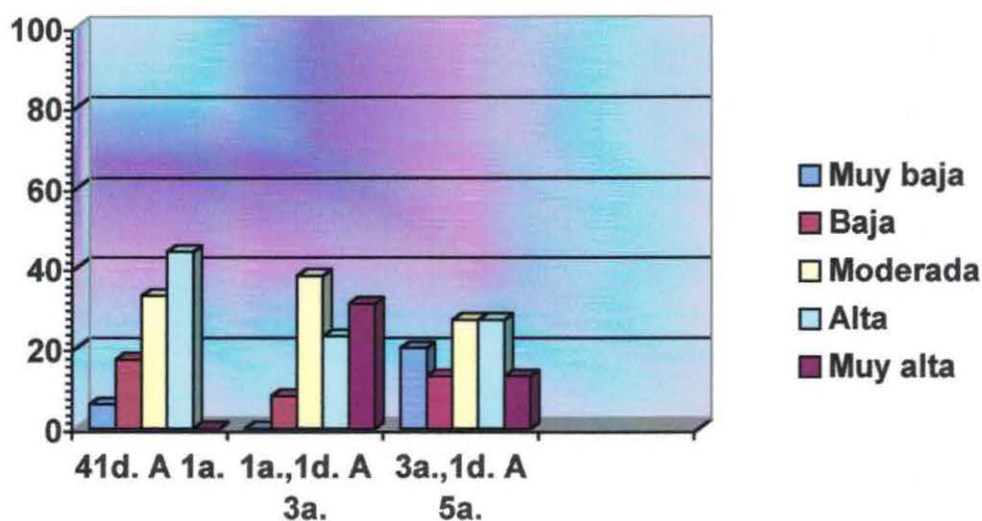
Por otro lado la ausencia de sintomatología depresiva alcanza su mayor porcentaje en los grupos con condena mayor a un año y un día y menor a 3 años con un 38% de la muestra, seguida por aquel con condena mayor a 3 años y un día con un 33% de la muestra.

| CONDENA | Autoestima | | | | | |
|--------------|--------------------|-----|--------------------------|-----|---------------------------|-----|
| | 41 DÍAS A 1 AÑO | | 1 AÑO, 1 DÍA A 3 AÑOS | | 3 AÑOS, 1 DÍA A 5 AÑOS | |
| TABLA | nº | % | nº | % | nº | % |
| Baja | 7 | 39 | 5 | 38 | 6 | 40 |
| Alta | 11 | 61 | 8 | 62 | 9 | 60 |
| TOTAL | 18 | 100 | 13 | 100 | 15 | 100 |



Los mayores porcentajes de autoestima por grupo tienden a concentrarse en la categoría de autoestima alta. Estos porcentajes presentan una distribución similar entre los grupos de condena respecto de la categoría de autoestima baja, sin estar estos muy alejados del porcentaje medio. La distribución de porcentajes en la categoría de autoestima baja tiende a superar el tercio de la muestra en cada grupo de mujeres por tiempo de condena.

| CONDENA | SATISFACCIÓN | | ACTUAL | | | |
|--------------|-----------------|------------|-----------------------|------------|------------------------|------------|
| | 41 DÍAS A 1 AÑO | | 1 AÑO, 1 DÍA A 3 AÑOS | | 3 AÑOS, 1 DÍA A 5 AÑOS | |
| TABLA | nº | % | nº | % | nº | % |
| MUY BAJA | 1 | 6 | 0 | 0 | 3 | 20 |
| BAJA | 3 | 17 | 1 | 8 | 2 | 13 |
| MODERADA | 6 | 33 | 5 | 38 | 4 | 27 |
| ALTA | 8 | 44 | 3 | 23 | 4 | 27 |
| MUY ALTA | 0 | 0 | 4 | 31 | 2 | 13 |
| TOTAL | 18 | 100 | 13 | 100 | 15 | 100 |

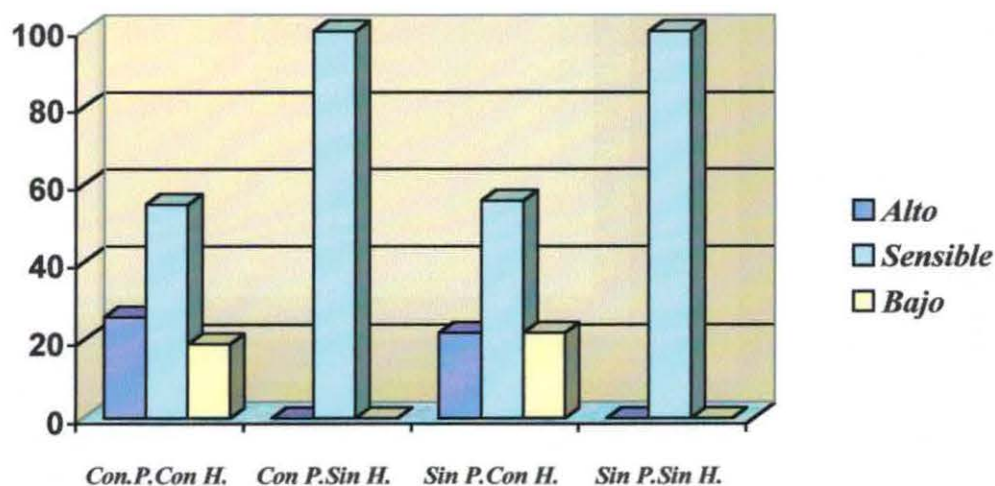


La distribución de la satisfacción actual según el tiempo de condena muestra que, todos los grupos presentan, en mayor medida, algún grado de insatisfacción con su vida actual, superando en cada uno por lo menos el 50% de la muestra, presentándose con mayores porcentajes el grupo con condena mayor a 3 años y un día con un 60% de la muestra, seguido por el grupo con condena menor a un año con un 56% de la muestra. Dentro de estos la mayor concentración de porcentajes se produce en la categoría de insatisfacción moderada con la vida actual. La excepción se puede observar en el grupo con condena mayor a un año y un día y menor a 3 años, el cual presenta porcentajes similares en las categorías de satisfacción e insatisfacción con su vida actual, alcanzando un 50% de la muestra en ambos grupos.

Objetivo 4

Comparar el bienestar psicológico de las mujeres (Cuestionario GHQ), la presencia de sintomatología depresiva (Inventario de Beck), autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg) y la satisfacción con la vida actual, según presencia de pareja y presencia de hijos.

| HIJOS | BIENESTAR PSICOLÓGICO | | | | | | | |
|-----------|-----------------------|-----|----|-----|------------|-----|----|-----|
| | CON PAREJA | | | | SIN PAREJA | | | |
| | SI | | NO | | SI | | NO | |
| TABLA 4.1 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| ALTO | 8 | 26 | 0 | 0 | 2 | 22 | 0 | 0 |
| SENSIBLE | 17 | 55 | 2 | 100 | 5 | 56 | 4 | 100 |
| BAJO | 6 | 19 | 0 | 0 | 2 | 22 | 0 | 0 |
| TOTAL | 31 | 100 | 2 | 100 | 9 | 100 | 4 | 100 |

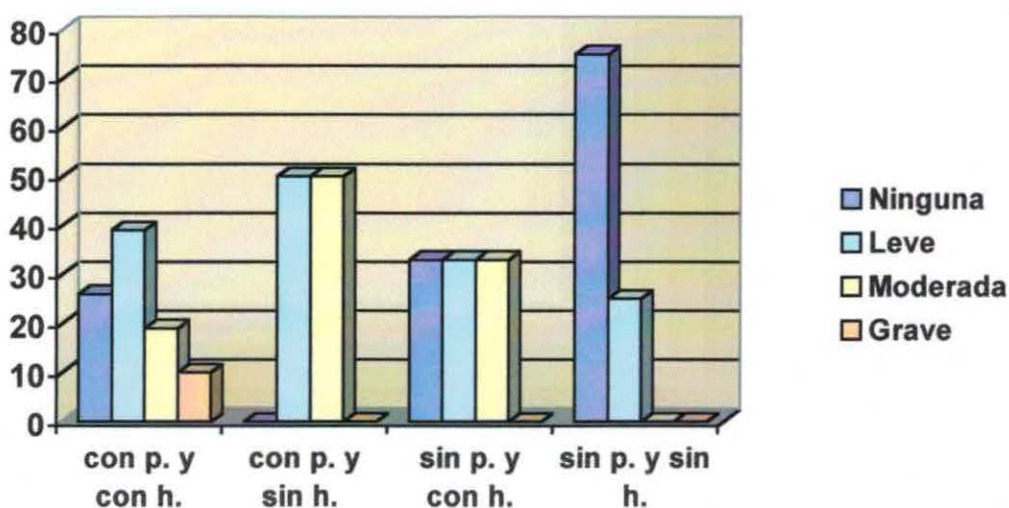


La distribución de las mujeres de la muestra según bienestar psicológico y presencia de pareja e hijos muestran un bienestar psicológico negativo, superando en cada grupo los dos tercios de la muestra en esta condición. Dentro de estos grupos puede observarse que en su mayoría los porcentajes tienden a agruparse en la categoría

de bienestar psicológico sensible, donde los grupos sin hijos con o sin pareja alcanzan el 100% de la muestra, aunque cabe destacar con un bajo número de casos, seguido de aquellas con hijos con o sin pareja. Al mismo tiempo los grupos que presentan mayores porcentajes de bienestar psicológico bajo son aquellos con hijos con o sin pareja, pero sin alcanzar el tercio de la muestra.

Por otra parte el grupo que presenta mayor bienestar psicológico alto es aquel grupo con pareja y con hijos y aquel sin pareja y con hijos, este último con un bajo número de casos; sin embargo, ninguno de ellos alcanza el tercio de la muestra en esta condición.

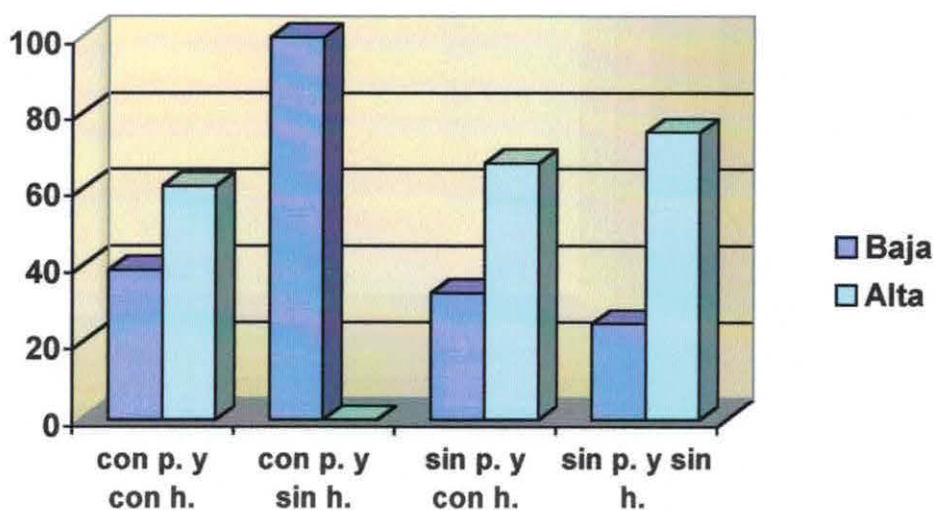
| DEPRESIÓN | | | | | | | | |
|-----------------|------------|------------|----------|------------|------------|------------|----------|------------|
| PAREJA HIJOS | CON PAREJA | | | | SIN PAREJA | | | |
| | S I | | N O | | S I | | N O | |
| TABLA 4.2 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| NINGUNA | 8 | 26 | 0 | 0 | 3 | 33 | 3 | 75 |
| LEVE | 12 | 39 | 1 | 50 | 3 | 33 | 1 | 25 |
| MODERADA | 6 | 19 | 1 | 50 | 3 | 33 | 0 | 0 |
| GRAVE | 5 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 31 | 100 | 2 | 100 | 9 | 100 | 4 | 100 |



La distribución de mujeres según la sintomatología depresiva y presencia de pareja e hijos muestra que, en su mayoría todos los grupos muestran la presencia de algún grado de sintomatología depresiva, donde se puede observar que el grupo con pareja y sin hijos alcanza un 100% de la muestra en esta condición, seguida por el grupo con pareja y con hijos con un porcentaje superior a los dos tercios de la muestra. Dentro de estos grupos puede observarse que los mayores porcentajes se concentran en la categoría de sintomatología leve de depresión.

Por otro lado la excepción la presenta aquel grupo sin pareja y sin hijos el cual concentra la mayor parte de sus porcentajes en la categoría de ausencia de sintomatología depresiva superando los dos tercios de la muestra en esta condición.

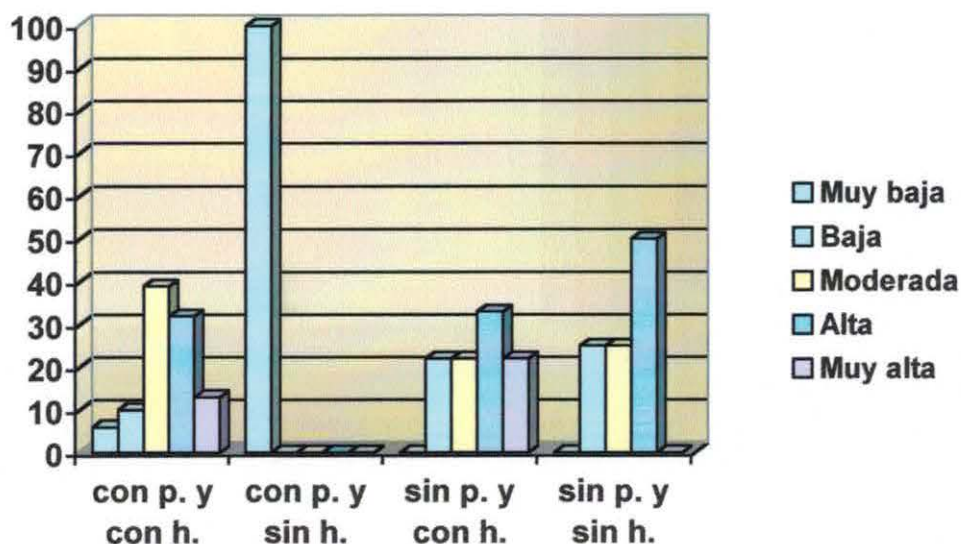
| AUTOESTIMA | | | | | | | | |
|-----------------|------------|-----|----|-----|------------|-----|----|-----|
| PAREJA HIJOS | CON PAREJA | | | | SIN PAREJA | | | |
| | SI | | NO | | SI | | NO | |
| TABLA 4.3 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| BAJA | 12 | 39 | 2 | 100 | 3 | 33 | 1 | 25 |
| ALTA | 19 | 61 | 0 | 0 | 6 | 67 | 3 | 75 |
| TOTAL | 31 | 100 | 2 | 100 | 9 | 100 | 4 | 100 |



De acuerdo a la distribución de autoestima que presentan los grupos según rol de género, se puede observar que los mayores porcentajes tienden a concentrarse en la categoría de autoestima alta a excepción del grupo de mujeres con pareja y sin hijos cuyos porcentajes tienden a concentrarse en la categoría de autoestima baja, aunque con un bajo número de casos. La distribución de los porcentajes es similar, para los grupos restantes, respecto de la categoría de autoestima baja, sin presentar una alejamiento marcado respecto del porcentaje medio.

Los porcentajes de autoestima baja superan el tercio de la muestra por grupo en el caso de las mujeres con hijos con o sin pareja y aquellas sin hijos y sin pareja, estas últimas, sin embargo, con bajo número de casos.

| PAREJA HIJOS | SATISFACCIÓN ACTUAL | | | | | | | |
|-----------------|---------------------|------------|----------|------------|------------|------------|----------|------------|
| | CON PAREJA | | | | SIN PAREJA | | | |
| | SI | | NO | | SI | | NO | |
| TABLA 4.4 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| MUY BAJA | 2 | 6 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BAJA | 3 | 10 | 0 | 0 | 2 | 22 | 1 | 25 |
| MODERADA | 12 | 39 | 0 | 0 | 2 | 22 | 1 | 25 |
| ALTA | 10 | 32 | 0 | 0 | 3 | 33 | 2 | 50 |
| MUY ALTA | 4 | 13 | 0 | 0 | 2 | 22 | 0 | 0 |
| TOTAL | 31 | 100 | 2 | 100 | 9 | 100 | 4 | 100 |



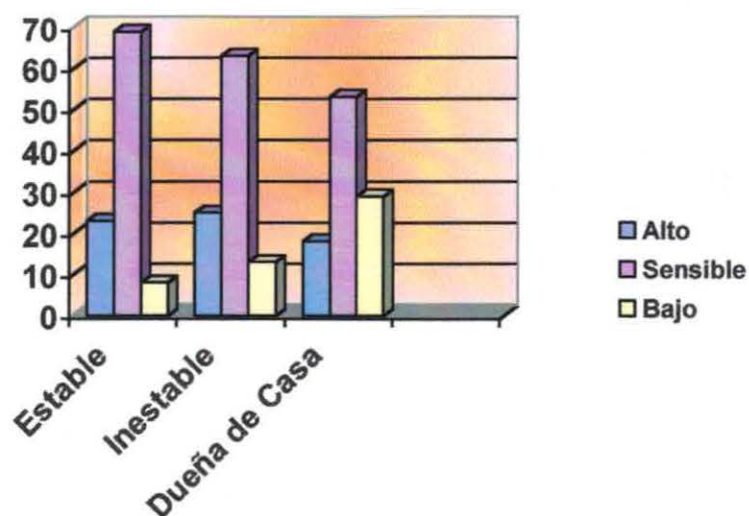
La distribución de mujeres, según su satisfacción actual y la presencia de pareja e hijos, muestra que en mayor medida se encuentran en algún grado insatisfechas con su vida actual, alcanzando en cada grupo por lo menos un 50% de la muestra en esta condición, donde puede observarse que el grupo con pareja y sin hijos alcanzó un 100% de la muestra, aunque con un bajo número de casos. Dentro de este grupo la mayoría de los porcentajes se concentran diferencialmente en las distintas categorías de insatisfacción con la vida actual.

Por otro lado la excepción la presentan los grupos sin pareja con o sin hijos cuyos porcentajes se distribuyen similarmente en las categorías de insatisfacción y satisfacción con la vida actual. Alcanzando en estas últimas, mayor concentración de porcentajes, el grupo sin pareja y con hijos con un 55% de la muestra.

Objetivo 5

Comparar el bienestar psicológico de las mujeres (Cuestionario GHQ), la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según trabajo que presentan las mujeres de la muestra.

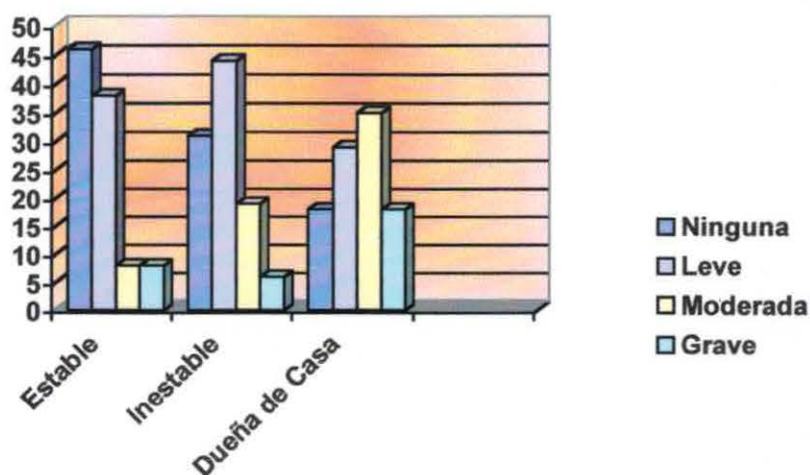
| BIENESTAR PSICOLÓGICO | | | | | | |
|------------------------------|-------------------------|------------|---------------------------|------------|---------------|------------|
| TRABAJO | Estable fuera del Hogar | | Inestable fuera del Hogar | | Dueña de Casa | |
| TABLA 5.1 | nº | % | nº | % | nº | % |
| ALTO | 3 | 23 | 4 | 25 | 3 | 18 |
| SENSIBLE | 9 | 69 | 10 | 63 | 9 | 53 |
| BAJO | 1 | 8 | 2 | 13 | 5 | 29 |
| TOTAL | 13 | 100 | 16 | 100 | 17 | 100 |



En la distribución de la muestra según tipo de trabajo y bienestar psicológico puede observarse que, en mayor medida las mujeres presentan un bienestar psicológico negativo superando en cada grupo los dos tercios de la muestra en esta condición. El grupo que mayor porcentaje alcanza es aquel de mujeres dueñas de casa con un 82% de la muestra, seguido por aquellas con trabajo estable fuera del hogar con un 77% y por último aquellas con trabajo inestable fuera del hogar con un 76% de la muestra. Dentro de estos grupos puede observarse que la mayoría de los porcentajes se concentran en la categoría de bienestar psicológico sensible, presentando mayores porcentajes aquel grupo con trabajo estable fuera del hogar, superando el 60% de la muestra en esta condición. De la misma forma el grupo que presenta mayores porcentajes en la categoría de bienestar psicológico bajo es aquel de mujeres dueñas de casa, pero sin alcanzar un tercio de la muestra.

Por otra parte el grupo que mayores porcentajes presenta en la categoría de bienestar psicológico positivo o alto es aquel con trabajo inestable fuera del hogar pero sin alcanzar tampoco el tercio de la muestra en esta condición.

| DEPRESIÓN | | | | | | |
|--------------|-------------------------|------------|---------------------------|------------|---------------|------------|
| TRABAJO | Estable fuera del Hogar | | Inestable fuera del Hogar | | Dueña de Casa | |
| TABLA 5.2 | nº | % | nº | % | nº | % |
| NINGUNA | 6 | 46 | 5 | 31 | 3 | 18 |
| LEVE | 5 | 38 | 7 | 44 | 5 | 29 |
| MODERADA | 1 | 8 | 3 | 19 | 6 | 35 |
| GRAVE | 1 | 8 | 1 | 6 | 3 | 18 |
| TOTAL | 13 | 100 | 16 | 100 | 17 | 100 |

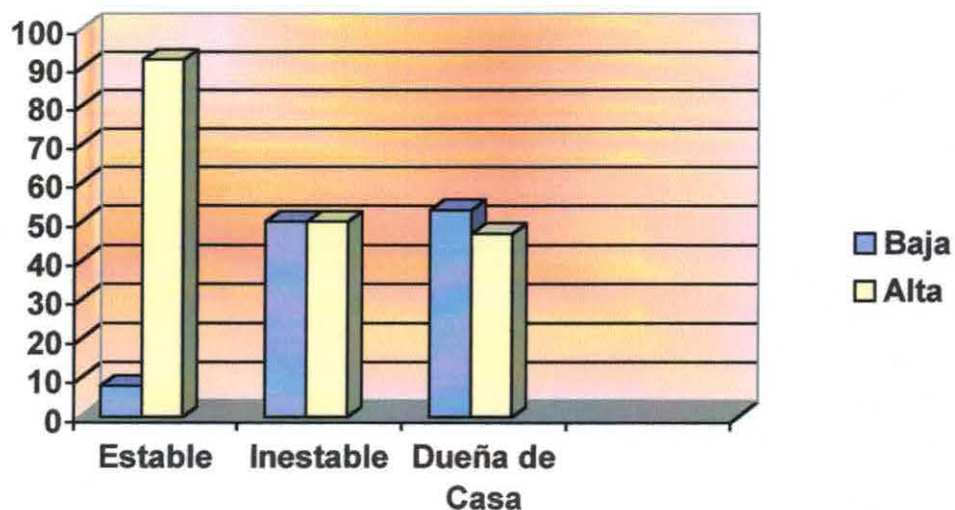


Respecto de la distribución de la sintomatología depresiva y tipo de trabajo puede observarse que, en mayor medida las mujeres muestran la presencia de sintomatología depresiva. El grupo que mayores porcentajes alcanzan de algún grado de sintomatología depresiva, es aquel de mujeres dueñas de casa con un 82% de la muestra, seguido por aquellas con trabajo inestable fuera del hogar con un 69% de la muestra y por último aquellas con trabajo estable fuera del hogar con 54% de la muestra. Dentro de este grupo los mayores porcentajes se agrupan en la categoría de sintomatología depresiva leve a excepción del grupo de mujeres dueñas de casa, cuyos mayores porcentajes se agrupan en la categoría de sintomatología depresiva moderada superando

al tercio de la muestra en esta condición. Al mismo tiempo es este último grupo quien presenta los mayores porcentajes de sintomatología depresiva grave pero sin alcanzar un tercio de la muestra.

Por otra parte el grupo que mayores porcentajes agrupan en la categoría de ausencia de sintomatología depresiva es aquel con trabajo estable fuera del hogar con un 46% de la muestra.

| TRABAJO | AUTOESTIMA | | | | | |
|-----------|-------------------------|-----|---------------------------|-----|---------------|-----|
| | Estable fuera del Hogar | | Inestable fuera del Hogar | | Dueña de Casa | |
| TABLA 5.3 | n° | % | n° | % | n° | % |
| BAJA | 1 | 8 | 8 | 50 | 9 | 53 |
| ALTA | 12 | 92 | 8 | 50 | 8 | 47 |
| TOTAL | 13 | 100 | 16 | 100 | 17 | 100 |

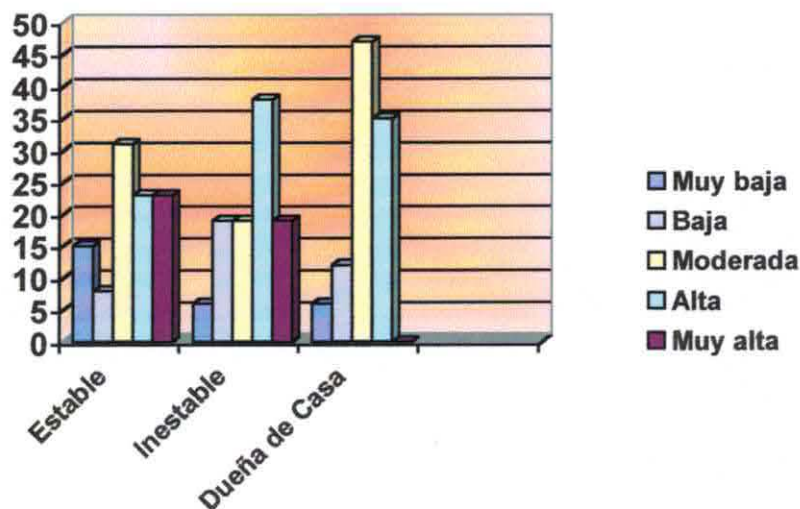


Los mayores porcentajes de autoestima según grupo de trabajo tienden a concentrarse en la categoría de autoestima alta para el grupo con trabajo estable fuera del hogar, superando absolutamente los dos tercios de la muestra de este grupo de mujeres,

seguido del grupo con trabajo inestable fuera del hogar el cual presenta una distribución equitativa para ambas categorías de autoestima.

El grupo de dueñas de casa, presenta distribución similar de porcentajes en la categoría lata y baja de autoestima.

| TRABAJO | SATISFACCIÓN | | ACTUAL | | | |
|--------------|-------------------------|------------|---------------------------|------------|---------------|------------|
| | Estable fuera del Hogar | | Inestable fuera del Hogar | | Dueña de Casa | |
| TABLA 5.4 | nº | % | nº | % | nº | % |
| MUY BAJA | 2 | 15 | 1 | 6 | 1 | 6 |
| BAJA | 1 | 8 | 3 | 19 | 2 | 12 |
| MODERADA | 4 | 31 | 3 | 19 | 8 | 47 |
| ALTA | 3 | 23 | 6 | 38 | 6 | 35 |
| MUY ALTA | 3 | 23 | 3 | 19 | 0 | 0 |
| TOTAL | 13 | 100 | 16 | 100 | 17 | 100 |



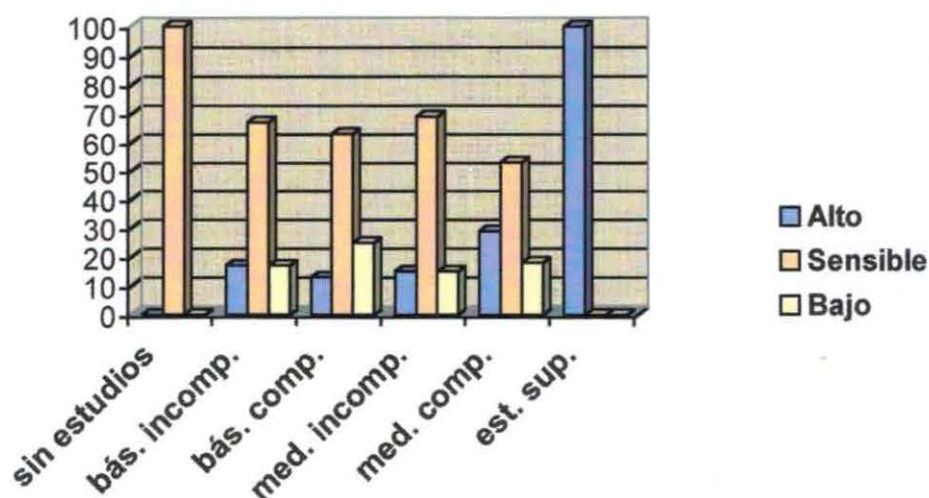
La distribución de las mujeres según satisfacción actual y el tipo de trabajo muestra que, estas presentan en mayor medida algún grado de insatisfacción con su vida actual, alcanzando el grupo de mujeres dueñas de casa un 65% de la muestra en esta condición seguido por el grupo con trabajo estable fuera del hogar con un 54% de la

muestra. Dentro de este grupo los mayores porcentajes se concentran en la categoría de insatisfacción moderada. La excepción la presentan aquellas mujeres con trabajo inestable fuera del hogar cuyos mayores porcentajes se concentran en las categorías que muestran algún grado de satisfacción con su vida actual alcanzando un 57% de la muestra en esta condición, cabe destacar en este sentido que el grupo de mujeres dueñas de casa presenta, al mismo tiempo, en las categorías de satisfacción con la vida actual, un porcentaje superior al tercio de la muestra.

Objetivo 6

Comparar el bienestar psicológico de las mujeres (Cuestionario GHQ), la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según el nivel educacional de las mujeres de la muestra.

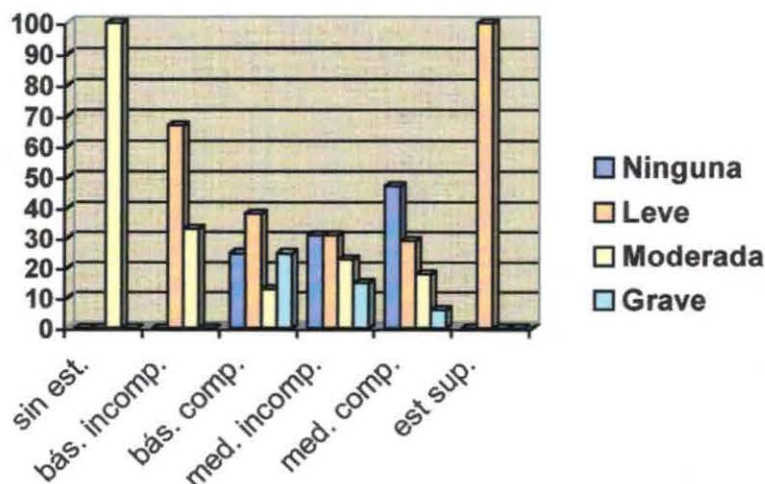
| EDUCACIÓN | BIENESTAR | | | | PSICOLÓGICO | | | | | | | |
|--------------|-----------|------------|-----------|------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | SIN EST. | | BAS. INC. | | BAS. COM | | MED. INC. | | MED. COM | | UNIV INC. | |
| TABLA 6.1 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| ALTO | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 13 | 2 | 15 | 5 | 29 | 1 | 100 |
| SENSIBLE | 1 | 100 | 4 | 67 | 5 | 63 | 9 | 69 | 9 | 53 | 0 | 0 |
| BAJO | 0 | 0 | 1 | 17 | 2 | 25 | 2 | 15 | 3 | 18 | 0 | 0 |
| TOTAL | 1 | 100 | 6 | 100 | 8 | 100 | 13 | 100 | 17 | 100 | 1 | 100 |



Las mujeres según su nivel educacional y bienestar psicológico muestran que, en mayor medida presentan un bienestar psicológico negativo, alcanzando en el grupo sin estudios, a pesar del bajo número de casos, un 100% de la muestra; le sigue el grupo con educación básica completa con un 88% de la muestra y el grupo con educación básica incompleta y educación media incompleta con un 84% cada uno. Dentro de estos los mayores porcentajes se agrupan en la categoría sensible de bienestar superando en todos los casos el 50% de la muestra. En este mismo sentido el grupo que mayores porcentajes muestra en la categoría de bienestar psicológico bajo es aquel con educación básica completa pero sin alcanzar el tercio de la muestra.

En esta misma línea la excepción la presenta el grupo con estudios universitarios cuyos porcentajes se agrupan en un 100% en la categoría de bienestar psicológico alto o positivo, sin embargo representando un bajo número de casos.

| DEPRESIÓN | | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|
| EDUCACIÓN | SIN EST. | | BAS. INC. | | BAS. COM. | | MED. INC. | | MED. COM. | | UNIV. INC. | |
| | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| NINGUNA | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 25 | 4 | 31 | 8 | 47 | 0 | 0 |
| LEVE | 0 | 0 | 4 | 67 | 3 | 38 | 4 | 31 | 5 | 29 | 1 | 100 |
| MODERADA | 1 | 100 | 2 | 33 | 1 | 13 | 3 | 23 | 3 | 18 | 0 | 0 |
| GRAVE | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 25 | 2 | 15 | 1 | 6 | 0 | 0 |
| TOTAL | 1 | 100 | 6 | 100 | 8 | 100 | 13 | 100 | 17 | 100 | 1 | 100 |

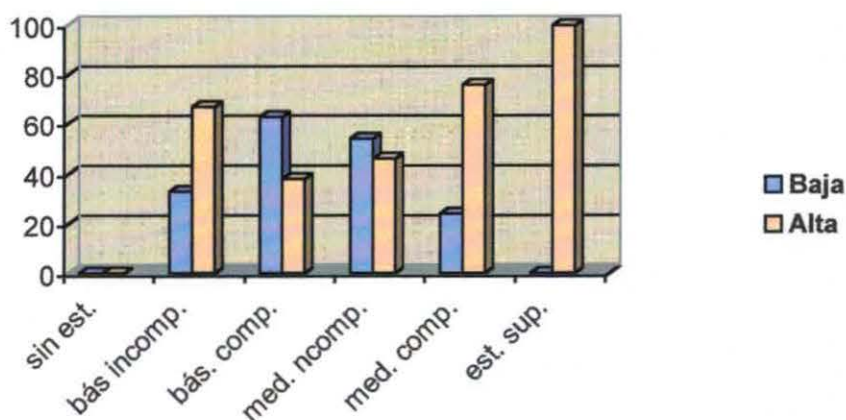


La distribución de sintomatología depresiva según el nivel educacional de las mujeres muestra una la presencia, en la mayoría de éstas, de algún grado de sintomatología depresiva alcanzando en los grupos sin educación y con estudios universitarios un 100% de la muestra en esta condición, aunque ambos con un bajo número de casos; le sigue el grupo con educación básica completa también con un 100% de la muestra en esta condición, el grupo con educación básica completa con un 75%, el grupo con educación media incompleta con un 69% y por último el grupo con educación media completa con un 53% de la muestra. Dentro de estos los mayores porcentajes se agrupan en la categoría de sintomatología depresiva leve. El grupo que presenta un

mayor porcentaje de sintomatología depresiva grave es aquel con educación básica completa pero sin alcanzar un tercio de la muestra.

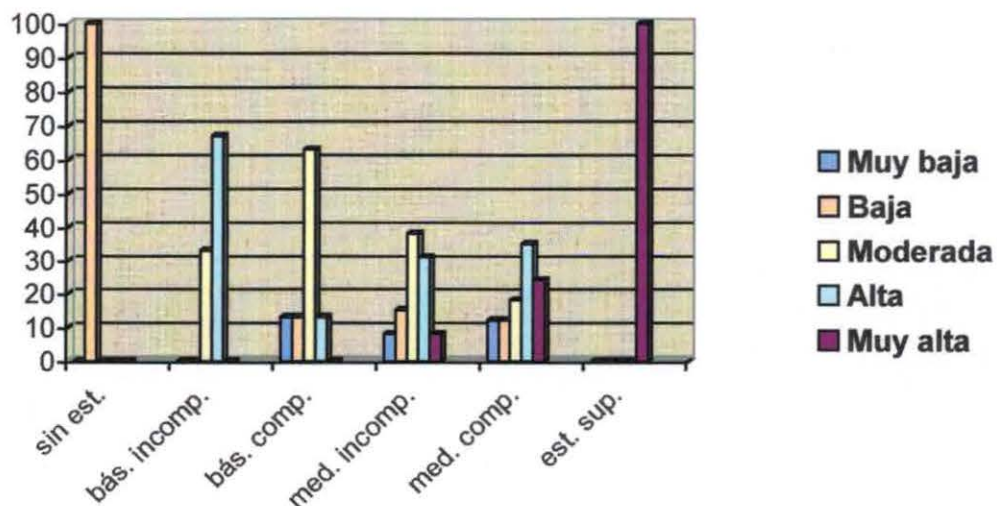
Por otro lado el grupo que presenta mayor porcentaje en la categoría de ausencia d sintomatología depresiva es aquel con educación media completa superando este el tercio de la muestra.

| AUTOESTIMA | | | | | | | | | | | | |
|------------|-----|------|------|------|------|-----|------|------|------|-----|------|------|
| EDUCACIÓN | SIN | EST. | BAS. | INC. | BAS. | COM | MED. | INC. | MED. | COM | UNIV | INC. |
| TABLA 6.3 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| BAJA | 0 | 0 | 2 | 33 | 5 | 63 | 7 | 54 | 4 | 24 | 0 | 0 |
| ALTA | 1 | 100 | 4 | 67 | 3 | 38 | 6 | 46 | 13 | 76 | 1 | 100 |
| TOTAL | 1 | 100 | 6 | 100 | 8 | 100 | 13 | 100 | 17 | 100 | 1 | 100 |



Los mayores porcentajes según autoestima por nivel educacional tienden a agruparse en la categoría alta de autoestima a excepción de los grupos con educación básica completa cuyos porcentajes tienden a concentrarse en la categoría de autoestima baja y educación media incompleta donde se una distribución similar entre los porcentajes y números de casos en ambas categorías de autoestima. Cabe destacar que en los grupos sin estudios y con estudios universitarios los porcentajes representan aun número bajo de casos por lo que no marcan tendencias definitivas respectos de éstos.

| EDUCACIÓN | SISFACCIÓN ACTUAL | | | | | | | | | | | |
|--------------|-------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|
| | SIN EST. | | BAS. INC. | | BAS. COM. | | MED. INC. | | MED. COM. | | UNIV. INC. | |
| | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % |
| MUY BAJA | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 13 | 1 | 8 | 2 | 12 | 0 | 0 |
| BAJA | 1 | 100 | 0 | 0 | 1 | 13 | 2 | 15 | 2 | 12 | 0 | 0 |
| MODERADA | 0 | 0 | 2 | 33 | 5 | 63 | 5 | 38 | 3 | 18 | 0 | 0 |
| ALTA | 0 | 0 | 4 | 67 | 1 | 13 | 4 | 31 | 6 | 35 | 0 | 0 |
| MUY ALTA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 4 | 24 | 1 | 100 |
| TOTAL | 1 | 100 | 6 | 100 | 8 | 100 | 13 | 100 | 17 | 100 | 1 | 100 |



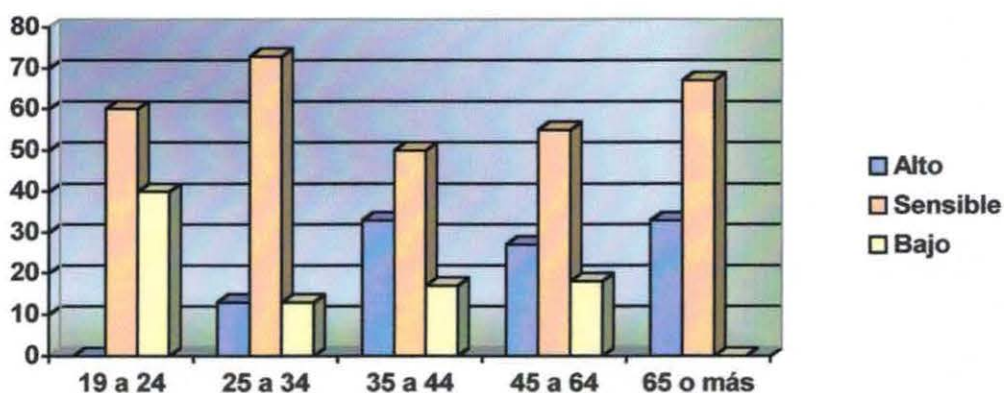
La distribución de las mujeres según su satisfacción actual y nivel educacional se presenta de la siguiente forma, estas muestran una distribución similar en cuanto a los grupos que presentan en mayor medida algún grado de insatisfacción con su vida actual, y aquellos que presentan en mayor medida algún grado de satisfacción con su vida actual. Así es como dentro de los que presentan mayores porcentajes de insatisfacción se presenta primero el grupo sin estudios con un 100% de la muestra en esta condición, aunque con bajo número de casos; le sigue el grupo con educación básica completa con un 87% de la muestra en esta condición y el grupo con educación media incompleta con

un 1% de la muestra. Por otro el mayor porcentaje de satisfacción con la vida presente, lo muestra el grupo con estudios universitarios alcanzando el 100% de la muestra en esta condición, aunque con un bajo número de casos; le sigue el grupo con educación básica incompleta con un 67% y por último el grupo con educación media completa con un 59% de la muestra en esta condición.

Objetivo 7

Comparar el bienestar psicológico de las mujeres (Cuestionario GHQ), la presencia de sintomatología depresiva, autoestima y la satisfacción con la vida actual, según la edad que presentan las mujeres de la muestra.

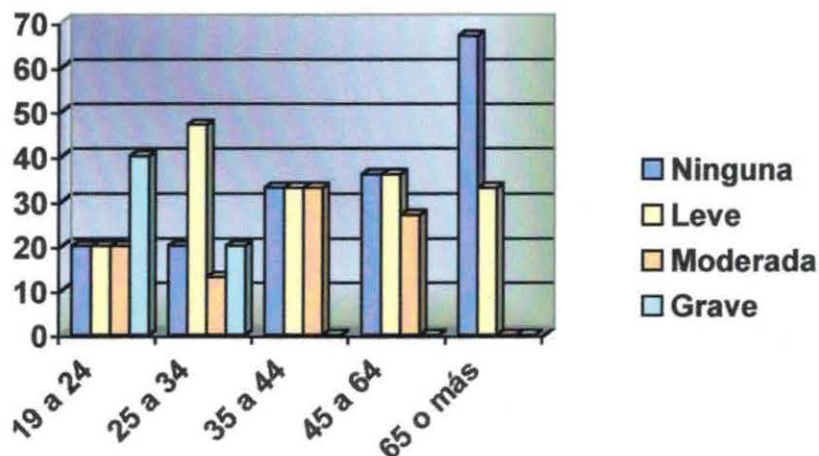
| EDAD | BIENESTAR | | | | | | PSICOLÓGICO | | | |
|-----------|-----------|-----|------|-----|------|-----|-------------|-----|----|-------|
| | 19 a | 25 | 26 a | 34 | 35 a | 44 | 45 a | 64 | 65 | o más |
| TABLA 7.1 | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % |
| ALTO | 0 | 0 | 2 | 13 | 4 | 33 | 3 | 27 | 1 | 33 |
| SENSIBLE | 3 | 60 | 11 | 73 | 6 | 50 | 6 | 55 | 2 | 67 |
| BAJO | 2 | 40 | 2 | 13 | 2 | 17 | 2 | 11 | 0 | 0 |
| TOTAL | 5 | 100 | 15 | 100 | 12 | 100 | 11 | 100 | 3 | 100 |



La muestra, según grupos de edad, presenta en mayor grado un bienestar psicológico negativo, alcanzando en el grupo de edad entre 19 a 25 años un 100% de la muestra en esta condición, le sigue el grupo con edades entre los 25 a 34 años con 86% de la muestra, los grupos con edades entre 35 y 44 años y aquel mayor de 65 años con un 67% de la muestra, aunque este último con un bajo número de casos y por último el grupo de edad entre 45 y 64 años con un 66%. Dentro de estos la categoría con mayores porcentajes es aquella de bienestar psicológico sensible. En este mismo sentido el grupo que mayores porcentajes agrupan en la categoría de bienestar psicológico bajo es aquel con edades entre 19 y 25 años con un porcentaje superior al tercio de la muestra, aunque representando a un bajo número de casos.

Por otro lado, los grupos que mayores porcentajes presentan en la categoría de bienestar psicológico positivo o alto es aquel con edades entre 35 y 44 años y aquel con 65 años o más con un porcentaje igual al tercio de la muestra, aunque este último representando un bajo número de casos.

| DEPRESIÓN | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|------------|
| EDAD | 19 a 25 | | 26 a 34 | | 35 a 44 | | 45 a 64 | | 65 o más | |
| TABLA 7.2 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| NINGUNA | 1 | 20 | 3 | 20 | 4 | 33 | 4 | 36 | 2 | 67 |
| LEVE | 1 | 20 | 7 | 47 | 4 | 33 | 4 | 36 | 1 | 33 |
| MODERADA | 1 | 20 | 2 | 13 | 4 | 33 | 3 | 27 | 0 | 0 |
| GRAVE | 2 | 40 | 3 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 5 | 100 | 15 | 100 | 12 | 100 | 11 | 100 | 3 | 100 |

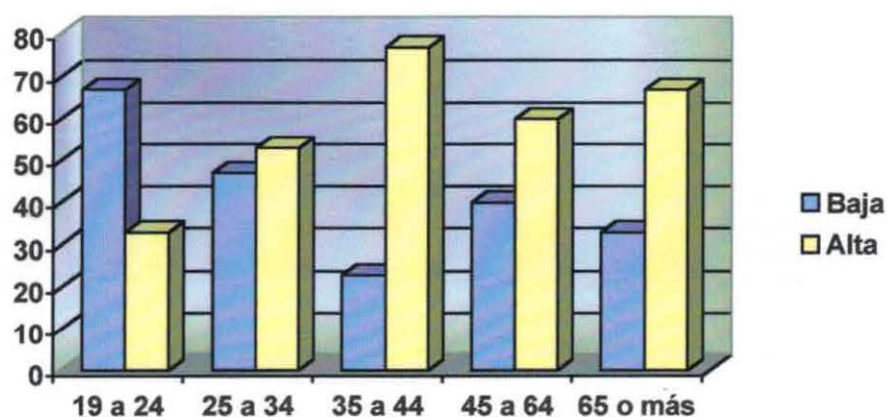


Los niveles de sintomatología depresiva según los grupos de edad muestra que, en mayor medida las mujeres presentan sintomatología depresiva, alcanzando los grupos con edades entre 19 y 24 años y aquel con edades entre 25 y 34 años un 80% de la muestra en esta condición, le sigue el grupo de edad entre 35 y 44 años con 66% y por último el grupo de edad entre 45 y 64 años con un 64% de la muestra en esta condición. Dentro de estos la categoría que concentra los mayores porcentajes es la de sintomatología depresiva leve a excepción del grupo de edad entre 19 y 24 años cuyos porcentajes se agrupan en su mayoría en la categoría de sintomatología depresiva grave superando el tercio de la muestra, aunque representando un bajo número de casos.

Por otra parte la excepción a lo anterior la presenta el grupo de edad mayor a 65 años el cual acumula sus mayores porcentajes en la categoría de ausencia de sintomatología depresiva con un 67% de la muestra. En este sentido cabe destacar que

los grupos de edad entre 35 y 44 años y entre 45 y 64 años presentan en esta categoría porcentajes superiores al tercio de la muestra.

| AUTOESTIMA | | | | | | | | | | |
|------------|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|----|-------|
| EDAD | 19 a | 25 | 26 a | 34 | 35 a | 44 | 45 a | 64 | 65 | o más |
| TABLA 7.3 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| BAJA | 2 | 67 | 8 | 47 | 3 | 23 | 4 | 40 | 1 | 33 |
| ALTA | 1 | 33 | 9 | 53 | 10 | 77 | 6 | 60 | 2 | 67 |
| TOTAL | 3 | 100 | 17 | 100 | 13 | 100 | 10 | 100 | 3 | 100 |

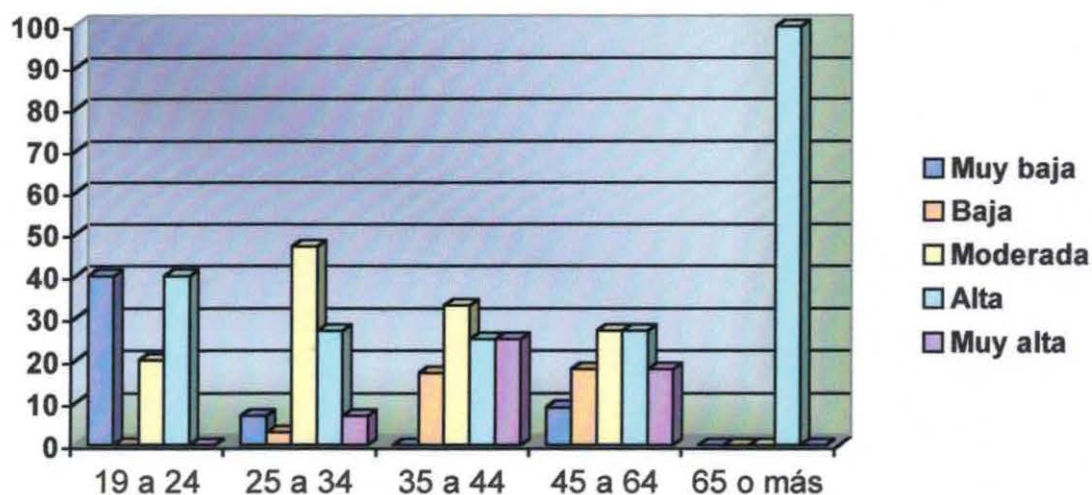


Los porcentajes de autoestima según grupo de edad tienden a concentrarse mayormente en la categoría de autoestima alta, especialmente en los grupos entre los 35 a 44 años y entre los 45 a 64 años y aquellas con 65 años o más, pero representando este último a un bajo número de casos.

El grupo de edad entre los 25 a 34 años presenta porcentajes similares en ambas categorías de autoestima.

La excepción la muestra el grupo de edad entre 19 y 25 años cuyos mayores porcentajes se concentran en la categoría de autoestima baja, aunque con un bajo número de casos lo que no marca una tendencia definitiva en este grupo de mujeres.

| EDAD | SATISFACCIÓN ACTUAL | | | | | | | | | |
|-----------|---------------------|-----|---------|-----|---------|-----|---------|-----|----------|-----|
| | 19 a 25 | | 26 a 34 | | 35 a 44 | | 45 a 64 | | 65 o más | |
| TABLA 7.4 | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % | nº | % |
| MUY BAJA | 2 | 40 | 1 | 7 | 0 | 0 | 1 | 9 | 0 | 0 |
| BAJA | 0 | 0 | 2 | 13 | 2 | 17 | 2 | 18 | 0 | 0 |
| MODERADA | 1 | 20 | 7 | 47 | 4 | 33 | 3 | 27 | 0 | 0 |
| ALTA | 2 | 40 | 4 | 27 | 3 | 25 | 3 | 27 | 3 | 100 |
| MUY ALTA | 0 | 0 | 1 | 7 | 3 | 25 | 2 | 18 | 0 | 0 |
| TOTAL | 5 | 100 | 15 | 100 | 12 | 100 | 11 | 100 | 3 | 100 |



Las mujeres presentan en mayor medida algún grado de insatisfacción con su vida actual, alcanzando el grupo con edades entre los 25 y 34 años un 67% de la muestra en esta condición, le sigue el grupo de edad entre los 45 y 64 años con un 54% de la muestra. Dentro de estos los mayores porcentajes se agrupan en la categoría de

insatisfacción moderada a excepción del grupo con edades entre los 19 y 25 años cuyos mayores porcentajes se acumulan en la categoría de insatisfacción muy baja superando al tercio de la muestra, aunque con un bajo número de casos.

La excepción a lo anterior la presentan por una parte el grupo de edad entre 35 y 44 años el cual presenta una distribución equivalente entre las categorías de satisfacción e insatisfacción con la vida presente y por otro lado el grupo mayor de 65 años cuyos porcentajes se agrupan mayormente en las categorías de satisfacción alcanzando un 100% de la muestra en esta condición, aunque cabe destacar, que representando un bajo número de casos.

CAPITULO CUATRO

DISCUSIÓN

Resumen de resultados

Los resultados generales muestran que las mujeres que presentan una alta autoestima y se sienten insatisfechas con su vida actual, corresponden a un porcentaje levemente superior a la mitad de la muestra.

*X la alta autoestima
y se sienten insatisfechas con su vida actual*

En cuanto a la presencia de sintomatología depresiva este porcentaje corresponde al 70% de la muestra, con una mayor presencia de una sintomatología depresiva de carácter leve.

*X la alta autoestima
y se sienten insatisfechas con su vida actual*

Respecto del bienestar psicológico, un 78% de la muestra presenta un Bienestar Psicológico negativo, agrupándose en mayor medida en el nivel sensible de bienestar psicológico, lo que indica que este grupo de mujeres se encuentra en riesgo respecto de su salud mental.

*X la alta autoestima
y se sienten insatisfechas con su vida actual*

El grupo de mujeres que presenta bienestar psicológico alto tiende a ser menor a un tercio del total de la muestra.

En relación con el tipo de delito cometido se aprecia que las mujeres involucradas en delitos contra la propiedad muestran un bienestar psicológico negativo, tendiendo a agruparse en su mayoría en el nivel sensible de bienestar psicológico. A la vez presenta una sintomatología depresiva en mayor medida de carácter leve y moderada. Presentan en mayor grado insatisfacción con su vida actual. Sin embargo, al mismo tiempo muestran una alta autoestima.

*X la alta autoestima
y se sienten insatisfechas con su vida actual*

En delitos relacionados con la ley de bancos las mujeres muestran un bienestar psicológico marcadamente negativo, agrupándose en su mayoría en el nivel sensible de bienestar psicológico. Presentan a la vez una marcada presencia de sintomatología depresiva, la cual se caracteriza por ser en mayor medida de un nivel leve. Al mismo tiempo muestran una tendencia hacia una autoestima alta y una marcada satisfacción con su vida actual.

En los delitos relacionados con drogas, las mujeres involucradas presentan un bienestar psicológico marcadamente negativo, agrupándose en su mayoría en un nivel sensible de bienestar psicológico. Presentan a la vez una alta sintomatología depresiva, la cual se distingue, en su mayoría, como de carácter moderada y grave. Paralelamente se sienten insatisfechas con su vida actual, a pesar que presentan altos niveles de autoestima.

Con relación a los delitos contra la familia y las personas y aquellos contra la fe pública, a pesar del bajo número de casos que ellos representan; muestran, respecto de su bienestar psicológico, las mismas tendencias que los grupos descritos anteriormente, al igual que con la sintomatología depresiva que estos grupos de delito presentan. En cambio, en el primer grupo de delito, muestran insatisfacción con su vida actual a diferencia del segundo grupo el cual muestra grados de satisfacción e insatisfacción con su vida actual que resultan equivalentes.

Respecto del tiempo de condena, aquellas mujeres con condenas menores a un año presentan un bienestar psicológico marcadamente negativo, agrupándose en su mayoría en el nivel sensible de bienestar psicológico. Por otro lado presentan en mayor medida algún grado de sintomatología depresiva generalmente de carácter moderado.

Su autoestima se presenta alta y se sienten, en su mayoría, insatisfechas con su vida actual.

En aquellas mujeres con condenas mayor a un año y un día y menor a tres años, puede observarse que presentan un bienestar psicológico negativo con una mayor agrupación en el nivel de bienestar psicológico sensible. Aunque, por otra parte, un grupo superior al tercio de la muestra presentan niveles de bienestar psicológico positivo o alto.

x tpo. de condena

A la vez muestran, en mayor medida, la presencia de sintomatología depresiva, la cual se presenta generalmente como de carácter leve.

Por otra parte tienden a mostrar una autoestima alta y se sienten en mayor grado satisfechas con su vida actual.

Las mujeres que presentan condena mayor a tres años muestran un bienestar psicológico marcadamente negativo, agrupándose, también en su mayoría, en el nivel sensible de bienestar psicológico. Muestran en mayor medida la presencia de sintomatología depresiva, la cual se caracteriza por ser en su mayoría de nivel leve y moderado.

x tpo. de condena

A la vez presentan una tendencia a una alta autoestima, sin embargo se sienten insatisfechas con su vida actual.

En relación con la presencia de pareja e hijos, las mujeres con pareja y con hijos tienden hacia un nivel de bienestar psicológico negativo el cual se concentra mayormente en el nivel sensible de bienestar psicológico. con presencia en su mayoría de algún grado de sintomatología depresiva, la que se distingue por ser mayormente de carácter leve y moderado.

x presencia de pareja e hijos

Al mismo tiempo tienden a presentar una alta autoestima, sin embargo muestran en mayor medida insatisfacción con su vida actual.

Respecto de aquellas mujeres sin parejas y con hijos, estas tienden de igual forma hacia un bienestar psicológico negativo con una mayoría de estas agrupadas en el nivel sensible de bienestar psicológico. Muestran mayor presencia de algún grado de sintomatología depresiva, la que se distingue por ser de carácter moderada y leve.

Presentan una alta autoestima y se sienten satisfechas con su vida actual

Aquellas mujeres con o sin pareja pero con hijos, a pesar del bajo número de casos, presentan una tendencia a un bienestar psicológico negativo de carácter en su mayoría sensible. Las primeras muestran en su mayoría algún grado de sintomatología depresiva, caracterizada por ser leve y moderada. Por otro lado las segundas muestran en su mayoría ausencia de sintomatología depresiva.

Al mismo tiempo aquellas con pareja y con hijos presentan una baja autoestima y aquellas sin pareja y con hijos una tendencia a una alta autoestima. Y por otro lado ambos grupos se muestran insatisfechas con su vida actual.

De acuerdo al tipo de trabajo que presentan, aquellas mujeres dueñas de casa muestran un bienestar psicológico negativo agrupándose en su mayoría en el nivel sensible de bienestar psicológico; con una presencia en su mayoría de algún grado de sintomatología depresiva, la cual se distingue por ser, en orden decreciente de número de casos; de carácter leve, moderada y grave.

Muestran una distribución similar en cuanto a autoestima alta y baja y se sienten insatisfechas con su vida actual.

Aquellas mujeres con trabajo inestable fuera del hogar presentan un bienestar psicológico negativo agrupándose en su mayoría en el nivel sensible de bienestar

x presencia de pareja e hijos

x presencia de pareja e hijos

x presencia de pareja e hijos

x tipo de trabajo

x tipo de trabajo

psicológico. Presentan en su mayoría presencia de sintomatología depresiva, la cual se distingue por ser de carácter leve y moderado, cabe destacar, sin embargo que casi un tercio de la muestra presenta ausencia de sintomatología depresiva.

Su autoestima tiende a una distribución similar entre las mujeres que presentan alta y baja autoestima. Y se sienten en su mayoría satisfechas con su vida actual satisfacción actual tiende a ser moderadamente alta.

Las mujeres que presentan trabajo estable fuera del hogar muestran un bienestar psicológico negativo agrupándose en su mayoría en el nivel sensible de bienestar psicológico. Presentan en su mayoría presencia de sintomatología depresiva con mayor tendencia a una sintomatología de carácter leve. Cabe, sin embargo destacar que más de un tercio de la muestra presenta ausencia de sintomatología depresiva.

x tipo de trabajo

Poseen una autoestima con tendencia a ser alta y se sienten marcadamente insatisfechas con su vida actual.

La mayor parte de las mujeres de la muestra se concentran en los niveles de educación medio completo e incompleto y básico completo.

x educación

En las mujeres con educación media completa puede observarse que presentan un bienestar psicológico negativo, agrupándose en su mayoría en el nivel sensible de bienestar psicológico. Muestran en su mayoría presencia de sintomatología depresiva la cual tiende a ser de carácter leve y moderado. Cabe destacar, sin embargo que más de un tercio de la muestra presenta ausencia de sintomatología depresiva.

x educación

Respecto de la autoestima estas presentan una autoestima alta y se sienten marcadamente satisfechas con su vida actual.

Aquellas mujeres con educación media incompleta presentan un bienestar psicológico negativo principalmente de carácter marcadamente sensible. Presentan en su

x educación

mayoría sintomatología depresiva caracterizada por ser leve y moderada. Cabe destacar aquí que casi un tercio de la muestra presenta ausencia de sintomatología depresiva.

A la vez presentan una autoestima con distribución similar entre las mujeres que presentan alta y baja autoestima. Y se siente insatisfechas con su vida actual.

Las mujeres que presentan educación básica completa muestran un bienestar psicológico negativo al igual que aquellas con educación básica incompleta, agrupándose la mayoría de ambos grupos de estudios en la categoría sensible de bienestar psicológico. Con una homogeneidad en la presencia de sintomatología depresiva, dentro de la cual destaca la sintomatología leve de depresión; a esto cabe agregar que esta mayor distribución provoca una disminución de casos por categoría por lo tanto no marcan tendencias definitivas.

Puede observarse que su autoestima tiende a ser baja y su satisfacción actual tiende a ser marcadamente moderada.

Los grupos de edad que mayor proporción de mujeres presentan son aquellas con edades entre los 26 y 34 años, entre 35 y 44 años y entre 45 y 64 años de edad.

De esta forma las mujeres con edades entre 26 y 34 años presentan un bienestar psicológico marcadamente sensible con una tendencia a mostrar sintomatología depresiva de carácter leve.

Muestran una autoestima similar tanto en el grupo de mujeres con autoestima alta y como en el grupo de mujeres con autoestima baja. Y su satisfacción actual muestra una tendencia a ser moderada y alta.

Aquellas mujeres con edades entre los 35 y 44 años muestran una tendencia a presentar un bienestar psicológico sensible. Puede observarse a la vez que la

sintomatología depresiva es similar ente los grupos que presentan sintomatología ausente, leve y moderada.

Muestran a la vez una autoestima marcadamente alta y su satisfacción actual tiende a ser también alta.

Las mujeres con edades entre los 45 y 64 años presentan un bienestar psicológico sensible y una tendencia a sintomatología depresiva ausente y leve. *edad*

Su autoestima tiende a ser lata y muestran una satisfacción actual moderadamente alta.

Los restantes grupos etarios tienden a presentar de igual forma un bienestar psicológico sensible una sintomatología depresiva variada para aquellas mujeres con edades entre los 19 y 25 años donde destaca la sintomatología de carácter grave. En esta caso cabe tomar en cuenta que el bajo número de casos y su alta distribución provoca la imposibilidad de marcar tendencias definitivas respecto de la sintomatología depresiva en este grupo de edad. Por otro lado y como contraparte las mujeres con 65 años o más muestran en mayor medida una tendencia a la ausencia de sintomatología depresiva, sin embargo, cuenta también con un bajo número de casos. A la vez las primeras presentan una baja autoestima y por el contrario las segundas tienden hacia una alta autoestima. La satisfacción actual en cambio resulta ser similar para ambos grupos tendiendo a ser moderadamente alta. *+ edad*

A continuación y a modo de síntesis, se obtuvo una distribución de la muestra en diferentes grupos, según el estado de bienestar psicológico global que estas presentan, aunando las variables descritas anteriormente en relación con las variables dependientes, en busca de relaciones entre las diferentes características que estas mujeres mostraron. De esta manera, del total de la muestra, las mujeres que presentan un menor bienestar *bienestar global*

psicológico en términos globales, es decir, autoestima baja, baja satisfacción actual y una alta sintomatología depresiva, coinciden con aquellas que presentan las siguientes características: están involucradas en delitos contra la familia y las personas y en delitos contra la fe pública; presentan un tiempo de condena que resulto ser mayor a un año y menor a tres años; muestran presencia de hijos, lo que resulta más notorio que la presencia de pareja; poseen trabajo estable fuera de su hogar; presentan niveles de educación de por lo menos enseñanza media completa y edades entre los 45 y 64 años.

En este grupo de mujeres cabe destacar primero que no son aquellas con menor condena las que presentan un mayor bienestar psicológico global ni tampoco las más jóvenes, sino por el contrario, el mayor bienestar se presenta en los grupos intermedios tanto de condena como de edad. Esto puede entonces llevar a pensar que quizás este tipo de variables esta más relacionadas con otros determinantes como es el tipo de delito en el caso de la condena y otras variables en el caso de la edad. En este sentido se evidencia la necesidad de la comparación de variables como estas, en poblaciones mayores en busca de correlaciones que den luces de los verdaderos factores que determinan la calidad de vida de cada persona, especialmente al hablar de un factor tan determinante de ésta como es el tiempo que una persona esta sujeta a cumplir un castigo o condena por un delito determinado, lo cual provoca como sabemos más que un empeoramiento en sus condiciones de vida, un giro que determinara su futuro tanto social como individualmente.

Por otra parte respecto de los grupos que siguen al descrito anteriormente y que presentan un menor bienestar psicológico global, coinciden con aquellas que presentan las siguientes características: se encuentran involucradas en delitos con drogas; presentan un tiempo de condena menor a un año; con presencia de hijos pero sin pareja;

*X bienestar
global*

poseen trabajo inestable fuera del hogar, presentan un nivel educacional medio incompleto y básico completo y edades que fluctúan entre los 26 y 34 años, entre los 35 a 44 años y con 65 años o más.

En tercer lugar se presentan las mujeres que muestran más bajo bienestar psicológico global coinciden con aquellas que presentan las siguientes características: están involucradas en delitos contra la familia y las personas y contra la fe pública; presentan condenas mayores a tres años; con ausencia de hijos más allá de la presencia o ausencia de pareja, cabe destacar aquí que esta tendencia representa, sin embargo, a un bajo número de casos; son dueñas de casa; presentan un nivel educacional básico incompleto o menor; y edades entre los 19 y 25 años, sin dejar de tomar en cuenta respecto de esta variable el bajo número de casos que ella representa.

Respecto del general de estos resultados, podemos decir, que tienden a ser acordes con las teorías que abordan lo que es el bienestar psicológico y la perspectiva de género, utilizadas en esta investigación pero dan poca lucidez respecto de aquellos factores involucrados desde una perspectiva de criminológica. Ante esto es importante hacer notar que esta falta de claridad en la correlación, de una parte de los resultados aquí obtenidos, lleva a pensar que quizás este tipo de población al poseer características específicas por estar implicados en el ámbito delincuencia y penal presenta dificultades al ser abordada en términos que apuntan puramente al ámbito social de investigación y probablemente sea necesario, con el fin de aclarar las distintos factores que intervienen tanto en su bienestar psicológico como en su calidad de vida e general, requerir de una complementariedad de evaluaciones que aúnen el ámbito social con el criminológico en el estudio de este tipo de poblaciones o de modelos específicos a la hora de abordar las problemáticas que estas personas presentan.

x bienestar
y global

concordan
con la
disorden
cia con
tanto To

En este sentido es importante aquí hacer notar que para un individuo, el pertenecer a un grupo con mayores vulnerabilidades como es el ser pobre, ser mujer, carecer de estudios, etc. no distingue su importancia en la calidad de vida que presentan en comparación con ser pobre, ser mujer, carecer de educación y además ser condenado por un delito, y ser considerado delincuente. Por ello para diferenciar y abordar estas problemáticas y conocer como afectan a los individuos se hace necesario, en este tipo de población, abordar su estudios desde directrices complementarias a las ya conocidas o simplemente directrices nuevas, puesto que no deja de ser importante y no podemos dejar de lado el hecho de que aquí aparece un nuevo grupo con vulnerabilidades iguales o mayores a las ya conocidas y con igual necesidad y urgencia de ser abordadas, como son en este caso los grupos de mujeres condenadas las que siguen, además, manteniendo los conflictos propios del rol de género de ser mujer, en nuestra sociedad.

Comparación de Resultados

Al comparar los anteriores resultados descritos con los realizados por otros autores se concluye que:

Los resultados de este estudio coinciden ampliamente con los realizados por Páez (1986/92); Alvaro, Torregrosa y Garrido(1992) respecto de la relación entre estrato socioeconómico bajo y bajos niveles de salud mental.

*Compara p
el otros
estudios*

Por otro lado, en relación con el rol de género, los estudios realizados por Rothblum, (1982) coinciden con la presencia de peor salud mental en mujeres que son dueñas de casa, con presencia de hijos y con carencia de empleo. A lo que se agrega Alvaro(1992) con un menor nivel de estudios.

Respecto de lo anterior estudios realizados por Gove y Tudor, (1980 en Páez, 1986) confirman que las mujeres casadas presentan más síntomas de enfermedades que las no casadas.

Se suma a lo anterior los estudios realizados por Gabinete y Krieff (1982 en Páez, 1986) Donde síntomas depresivos como cansancio, trastornos del sueño, dolores de cabeza, etc. los porcentajes son siempre más altos en la población femenina. Esta prevalencia se presentaría en aumento si la mujer además es dueña de casa, si tienen alguien a su exclusivo cuidado (hijos, enfermos crónicos, etc.), presentando aumento no sólo en los síntomas mencionados sino que también en lo que es sintomatología ansiosa y estrés.

Coinciden también con Páez (1986) el cual refiere que la estimación de autoestima es más baja en las mujeres, lo que se acentuaría si la mujer es además ama de casa, puesto que su trabajo como tal no es reconocido ni tiene un producto concreto que ofrecer.

Respecto de estudios realizados con población en sistemas penitenciario alternativo, Astudillo (1998) ha encontrado índices de depresión en, por lo menos, un tercio de la muestra de sujetos(hombres y mujeres) en sistemas alternativos a la reclusión, lo mismo ocurre con síntomas de ansiedad.

En mediciones de salud mental en general se encontró que aquellos sujetos que cometían delitos “Contra la Propiedad” presentaban un mayor índice probable de trastornos en su salud mental.

Limitaciones del Estudio

Al ser este un estudio descriptivo no permite dar una explicación causal sobre las variaciones de las variables del bienestar psicológico en los sujetos.

Otra limitación respecto de este estudio es el alcance de los resultados, puesto que estos no son generalizables al común de la población, aplicándose sólo a la muestra seleccionada. A esto se suma que el número de sujetos respecto de ciertas variables independientes aparece como reducido, lo que puede significar una baja representatividad en estos grupos o en lo que sucede con ellos en realidad.

Respecto de lo anterior cabe también hacer notar la baja correlación que se dio en el análisis de ítem- test el cual indica una baja correlación de las preguntas, específicamente para el test de autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg) y el de salud mental (GHQ- 12). Esto revela que las respuestas dadas por una misma persona no se correlacionan entre sí, lo que puede indicar por una lado una posible saturación del sujeto ante el instrumento, una alta desconcentración por parte del sujeto al responder el instrumento o posibles respuestas al azar por parte de este. Esto lleva entonces, a la hora de la repetición del uso de estos instrumentos, a poner un mayor énfasis en el control de las condiciones de aplicación de éstos; la que posiblemente deba

realizarse en forma aún más personalizada y en forma de preguntas verbales con el fin de asegurar la participación de los sujetos, con el sentido que el instrumento requiere.

Por otra parte cabe destacar las diferencias obtenidas en la correlación de los instrumentos entre sí, de esta forma se puede observar una correlación diferencial entre los tests que implican una evaluación de los sujetos a nivel más profundo como son los test de salud mental (GHQ- 12) y el test de depresión (Inventario de Depresión de Beck) los que presentan una correlación positiva moderada, es decir sus resultados son acordes entre sí; y aquellos que implican una autoevaluación por parte de los sujetos, como son el test de autoestima (Escala de autoestima de Rosenberg) y el test de Satisfacción actual, los que presentan una correlación negativa moderada entre sí, es decir, estos instrumentos presentan resultados acordes entre sí pero contrarios a los resultados de los instrumentos anteriormente descritos.

Por otro lado debido a las condiciones propias que amerita el ser condenado por un delito y estar cumpliendo una pena, pueden ser condiciones de por sí estresantes a la hora de la evaluación propiamente tal, lo que puede haber sesgado en alguna medida los resultados.

Proyecciones del Estudio

Esta investigación ha querido evidenciar la forma en que las variables de tipo macrosocial como rol de género, estrato socioeconómico y edad, descritas por Páez(1992) y ciertas condiciones medioambientales, afectan la salud mental y bienestar⁶ de un grupo de mujeres insertas en sistemas alternativos de reclusión.

Por otro lado debido a las limitaciones descritas anteriormente en este estudio se hace necesario continuar con estudios similares con el fin de poder obtener para este tipo de muestra un mayor alcance explicativo respecto de las variables estudiadas. Esto sumado a la necesidad de ampliar el abordaje en el estudio del bienestar psicológico según Warr(1986) de todas las variables que conforman este último concepto en relación con variables otorgadas por otros autores, respecto de las condiciones de vida que rodean a un sujeto, en el medio social en que éste se desenvuelve.

Por otra parte cabe destacar las diferencias obtenidas en la correlación de los instrumentos entre sí, de esta forma se puede observar una correlación diferencial entre los tests que implican una evaluación de los sujetos a nivel más sintomatológico como son los tests de salud mental (GHQ- 12) y el test de depresión (Inventario de Depresión de Beck) y aquellos que implican una autoevaluación por parte de los sujetos, como son el test de autoestima (Escala de autoestima de Rosenberg) y el test de Satisfacción actual. Esta diferencia nos lleva a hipotetizar y definir al mismo tiempo lo siguiente, por un lado el hecho de esta diferencia puede deberse, más que a la forma de aplicación de ciertos instrumentos, a la realidad que presentan las mujeres en cuanto a su autopercepción, en comparación con la evaluación mediante instrumentos que son considerados objetivos, por parte de los investigadores, y lleva a preguntarse si es que estos últimos siguen siendo útiles a la hora de abordar e intentar reflejar las reales condiciones de vida de los sujetos tal como es percibida y experimentada por ellos. Y por otro lado también nos lleva a pensar que en este sentido los instrumentos utilizados reflejaron niveles diferentes del estado en que estas sujetos se encontraban ya que puede interpretarse que la variable de autoestima tiende a ser una variable relativamente estable en las personas, ligada en mayor medida a las características de personalidad que estas

poseen y la diferencia de los resultados de este factor con los resultados del test de Beck y el GHQ- 12 se produzcan debido a que estas últimos reflejaron un nivel más reactivo de síntomas, es decir son producto de un estado más bien de estrés ante condiciones de vida adversas que pudieran estar enfrentando en esos momentos, por lo que no habrían logrado reflejar realmente el estado de bienestar real de las sujetos. En este sentido el bienestar psicológico, concepto que refiere a una condición relativamente estable en un sujeto, no estaría siendo evaluado eficazmente mediante estos instrumentos. En este sentido la puerta queda abierta ahora, a investigar el grado de funcionalidad que, de acuerdo a las condiciones de vida presentada por los sujetos como los de esta y otras investigaciones, puedan tener el abordaje de sus problemáticas mediante estas herramientas y específicamente al evaluar el real estado de bienestar psicológico que estas presentan.

Finalmente considerando las características de las políticas públicas que en Chile se aplican respecto de las mujeres y los sistemas penitenciarios, este estudio es un aporte, en el sentido de que evidencia la necesidad de abordar la problemática criminal femenina y masculina desde un punto de vista diferencial respecto de la criminalidad en general, puesto que da cuenta de como ciertos factores sociales como el rol de género, la edad, la educación y el estrato socioeconómico afectan diferencialmente a éstas en las condiciones de vida que pueda tener sumado a la condición determinante que es el ser condenada y reconocida como delincuente hoy en día específicamente en nuestro país. Esto denota que en el tratamiento de reinserción, que los sistemas penales aplican, la necesidad de crear nuevas directrices que aborden las problemáticas propias de ser mujer, hoy en día, en la sociedad chilena. En este sentido estas mujeres, al estar incluidas dentro de la categoría de delincuentes y dentro de un sistema penal, tienden a

quedar fuera de todos las nuevas políticas aplicadas hoy por hoy, en cuanto a la mejora de condiciones de vida y atención impulsadas por el estado, quedando en el vacío a la hora de requerir atención respecto de problemáticas propias del género femenino. A lo anterior debe sumarse además, la discriminación y vulnerabilidad que un sujeto, puede presentar, por el sólo echo de ser mujer o de pertenecer a un estrato socioeconómico bajo y además ser considerado un criminal en nuestra sociedad.

Por último, con este estudio se da un paso más, respecto de la estandarización y posible utilización de estos instrumentos con el fin de contar con herramientas adecuadas a la hora de abordar el tema de la salud mental y bienestar de las personas en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvaro, J.L., Torregrosa, J.R., Garrido, A.(1996). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Alvaro, J.L.(1992). *Desempleo y Bienestar Psicológico*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Antony, C. (1997). *Mujeres- Control Social y Delincuencia*. Unidad de extensión y Publicaciones de la Biblioteca del congreso Nacional de Chile.
- Arias, P.(1995). *Consideraciones en Torno a los Conceptos de Marginalidad, Delincuencia y Pobreza, Desde la Perspectiva Social y la Cultural*. Revista del Primer Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, Santiago de Chile, 485-492.
- Asún, D.(1991). *Psicología Comunitaria y Salud Mental en Chile*. Santiago: Diego Portales.
- Astudillo, J.(1998). *Descripción de Redes Sociales en Sujetos del Sistema de Libertad Vigilada del Adulto. Estructura y Funcionalidad*. Seminario de Tesis para Optar al Grado de Licenciado en Psicología y al Título Profesional de Psicólogo. Universidad Católica de Valparaíso.
- Berendique, M. A.(1997). *Los próximos decenios: Desafíos Para la Teoría, Investigación y Política Criminológica*. Apuntes del 55° Curso Internacional de Criminología. Santiago.
- Blalock, H. (1990). *Estadística Social*. México: Fondo de Cultura Editorial
- Bonino, G.(1991). *Temas de Salud Mental y Atención Primaria en Salud: Ciclo Vital Femenino y Crisis de Origen Cultural*. CPU, Universidad de Chile, 14-27.

- Cabello, G., Rojas, M.L., Bavestrello, Y.(1997). Mujeres en Conflicto con el Sistema Penal. Ministerio de Justicia, Santiago: Emege Comunicaciones Ltda.
- Cabello, A., Toledo, F., Riquelme, G., Troncoso, C. (1997). Criminología. Carrera de Psicología, Universidad Educare.
- Cerfogli, C., Szmulewicz, M., Santelices, R.(1991). Delincuencia: Un Enfoque Familiar Sistémico. Revista Chilena de Ciencia Penitenciaria y De Derecho Penal. N°18, 21- 36.
- Cervantes, A.(1994). Identidad de Género: Tres Tesis Sobre su Dimensión Social. Frontera Norte, Vol.6, N° 12, 8-21.
- Cooper, D.(1994). Delincuencia Común en Chile. Santiago: LOM.
- Daskal, A. M. (1995). Algunas Reflexiones Acerca de la Salud Mental de las Mujeres. Conferencias. Primer Congreso Nacional "Mujer y Salud Mental".
- Dávila, G., Valenzuela, M., Waceols, D.(1997) La Mujer en el Espacio Público Remunerado: Dinámica Familiar y Esquema de Género: Estudio Exploratorio en una Muestra de Trabajadoras de Cuatro Universidades. Tesis para Optar al Título de Psicólogo y Licenciado en Psicología. Universidad de Valparaíso.
- De la Maza, R., De la Cerda, P.(1997). Aplicación y Evaluación de un Modelo de Intervención Cognitivo- Conductual en Casos de Depresión Enmascarada. Tesis para Optar al título de Psicólogo y Licenciado en Psicología. Universidad de Valparaíso.
- Del Olmo, R. (1999). <http://www.iin.org.uy/programas/far/venezue.htm>.
RECLUSIÓN DE MUJERES POR DELITOS DE DROGAS REFLEXIONES INICIALES.
- Elbert, C. A.(1998). Manual Básico de Criminología. Buenos Aires: Editorial Universitaria.

- Fernández, J.(1996). Desarrollo de la Doble Realidad y del Sexo y del Género:
Capítulo 13. Madrid: Pirámide.
- Florenzano, R.(1992). Frecuencia de Síntomas Emocionales en la Atención de Salud:
Su Diagnóstico y Manejo por Parte de Médicos Generales. Documentos de Trabajo,
CPU, N°48, 1-34
- Foxley, A. (1987). Una Definición Frente a la Marginalidad Social.
- Fernández, J.(1998). Género y Sociedad. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fernández, J. (1996). Varones y Mujeres, Desarrollo de la Doble Realidad del Sexo y
del Género. Identidad Sexual e Identificación de Género. Madrid: Ed. Pirámide.
- Gendarmería de Chile, Subdirección Técnica. (1992). Las Medidas Alternativas a la
Reclusión en Chile: Caracterización Psicosocial. Departamento Tratamiento en el
Medio Libre.
- González, M. A.(1992). La "Probation" o Libertad Controlada o Vigilada. Revista de
Ciencias Penitenciarias de Gendarmería de Chile, Vol. 29 N°4,21-30.
- Henríquez, H. (1994). Mujer y Trabajo: Su Desarrollo en Chile Desde la Sociología.
PET, Programa de Economía del Trabajo. Documento de Trabajo N° 103.
- Hernandez, A.(1996).<http://www.fempres.cl/base/1996fp182reptom.htm>.

AUTOESTIMA FUENTE DE LAS FUENTES

- Hernandez, R., Fernández, C., Baptista, P.(1991). Metodología de la Investigación.
Ciudad de México: Mc Graw Hill.
- Horton, P. B., Hunt, C. L.(1990). Sociología. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Informe Sobre Desarrollo Humano(1995). Valoración del Trabajo de la Mujer.
DNUD.

- Jiménez, F. B., Clemente M.(1986). Psicología Social y Sistema Penal. Madrid: Alianza Editorial.
- Jayme, M., Sau, V.(1996). Psicología Diferencial del Sexo y el Género. Barcelona: Icaria Editorial.
- Krawczyk, M. (1993). Mujeres en la región, Los grandes cambios. Revista de la Cepal N° 49, 7- 12.
- Lloyd, B. (1994). La Elaboración del Sentido. Las Representaciones Sociales del Género. Barcelona: Ed. Paidós.
- Merola, G. (1994). <http://www.fempres.cl/base/157ve.htm>. AUGE DE DELINCUENCIA FEMENINA.
- MIDEPLAN. (1997). Compendio “Empleos y Remuneraciones” 1996-1997. Documentos Económicos Diciembre de 1997, 1-19.
- MIDEPLAN. (1997). Encuesta de Caracterización Socioeconómica 1996- 1997: Pobreza y Distribución del Ingreso en Chile. Cuadernos de Trabajo, 1-22.
- Ministerio de Justicia. (1997). Castigar o Rehabilitar los Medios Alternativos a la Reclusión en Chile: Estudio Acerca del Funcionamiento y Resultados de las Medidas Alternativas a la Reclusión. Santiago: LOM.
- Moltedo, C. (1995). Mujer y Salud Mental. Conferencias. Primer Congreso Nacional “Mujer y Salud Mental”.
- Morales, F., Miguel, M.(1994). Psicología Social. Madrid: Mc Graw Hill.
- Novakovich, N. I. , Salinas, P. R. (1999). Estudio Exploratorio Descriptivo: Bienestar Psicológico en un Grupo de Mujeres Empleadas de las Comunas de Viña del Mar y Valparaíso. Tesis para optar al Título de Psicólogo y al Grado de Licenciado en Psicología, Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso.

- ONU.(1983). Boletín de las Naciones Unidas Sobre Prevención del Delito y Justicia Penal. Septiembre, N° 8, 3- 8.
- Pastor, R. (1996). Varones y Mujeres, Desarrollo de la Doble Realidad y del Sexo y del Género. Realización Sexual y Género: Implicaciones Psicosociales. Madrid: Ed. Pirámide.
- Páez, D.(1986). Salud Mental y Factores Psicosociales. Madrid: Fundamentos.
- Páez, D. (1992). Estructural Funcionalismo, Roles y Psicología Social. Inédito.
- Pérez, A.(1996). Jóvenes en Conflicto con la Justicia y Alternativas a la Reclusión. Última Década, N°5, CIDPA Viña del Mar, Agosto, 197-216.
- Salazar, J. M., Montero, M.(1990). Psicología Social. México D.F.: Editorial Trillas.
- Salles, V., Tuirán, R. (1995). Familia, Género y Pobreza. El Cotidiano, Revista de la Realidad Mexicana, N°68, 2- 11.
- San, L., Quintana, P., Reinoso, M.(1994). A través del Espejo, Percepciones y Comportamientos de las Mujeres de Valparaíso. Valparaíso: Casa de la Mujer.
- Silva, I. , Rubio, C.(1995). Drogas y Mujeres en Prisión: Evaluación de una Década. Revista Chilena de Ciencia Penitenciaria y Derecho Penal. Gendarmería de Chile, Ministerio de Justicia, N° 20, 42- 56.
- Soto, M. D.(1986). Estudio del Delito Cometido Por Mujeres Delincuentes en Función de su Personalidad. Revista Chilena de Ciencia Penitenciaria y Derecho Penal. Gendarmería de Chile, Ministerio de Justicia, N° 12, 3- 28.
- Thomas, P., Ubilla, J.(1996). Validación Escala de Autoestima Para Adolescentes. Revista Chilena de Psicología, Vol. 17, N°1, 68-89.
- Valle, N. (1996).<http://www.fempres.cl/base/1996fp182puertorico.htm>

- Valle, N. (1994). <http://www.fempres.cl/base/148-49pr.htm> ABOLLADURAS AL MACHISMO.
- Varela, C.(1997). Diagnóstico de la Salud Mental de la Población Atendida por el Centro Comunitario de la Comuna de Villa Alemana. Tesis para Optar al Título de Psicólogo y Licenciado en Psicología. Universidad de Valparaíso.

ANEXO

CUESTIONARIO 1

¿Cómo se ha sentido durante las últimas semanas?. Por favor, conteste las preguntas marcando con una cruz sobre la alternativa que más se aplique a su caso. Debe comparar los sentimientos actuales con los que habitualmente ha tenido en los últimos años.

| | | | | |
|--|-------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 1) ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía? | Mejor que habitualmente | Más o menos como siempre | Menos que habitualmente | Mucho menos que habitualmente |
| 2) ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida? | Mejor que habitualmente | Más o menos como siempre | Menos que habitualmente | Mucho menos que habitualmente |
| 3) ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones? | Mejor que habitualmente | Más o menos como siempre | Menos que habitualmente | Mucho menos que habitualmente |
| 4) ¿Ha sido capaz de disfrutar con sus actividades normales de cada día? | Mejor que habitualmente | Más o menos como siempre | Menos que habitualmente | Mucho menos que habitualmente |
| 5) ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas? | Mejor que habitualmente | Más o menos como siempre | Menos que habitualmente | Mucho menos que habitualmente |
| 6) ¿Se siente razonablemente feliz considerando toda las circunstancias? | Mejor que habitualmente | Más o menos como siempre | Menos que habitualmente | Mucho menos que habitualmente |
| 7) ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? | En absoluto | No más que lo habitual | Algo más que habitualmente | Mucho más que habitualmente |
| 8) ¿Se ha notado constantemente agobiada y bajo tensión? | En absoluto | No más que lo habitual | Algo más que habitualmente | Mucho más que habitualmente |
| 9) ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades? | En absoluto | No más que lo habitual | Algo más que habitualmente | Mucho más que habitualmente |
| 10) ¿Se ha sentido poco feliz y deprimida? | En absoluto | No más que lo habitual | Algo más que habitualmente | Mucho más que habitualmente |
| 11) ¿Ha perdido confianza en sí misma? | En absoluto | No más que lo habitual | Algo más que habitualmente | Mucho más que habitualmente |
| 12) ¿Ha pensado que es una persona que no vale para nada? | En absoluto | No más que lo habitual | Algo más que habitualmente | Mucho más que habitualmente |

CUESTIONARIO 2

Lea las siguientes afirmaciones y marque con una cruz (X) el número que mejor refleja lo que Ud. piensa al respecto.

| | | | | | |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1. Me considero una persona útil para tener cerca. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 2. Puedo hacer las cosas tan bien como las personas de mi propia edad. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 3. No tengo mucho de lo que estar orgulloso. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 4. Algunas veces pienso que no soy nada valioso. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 5. Creo que soy tan valioso como persona como cualquier otro. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 6. Siento que no puedo hacer nada bien. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 7. Cuando hago algo siempre lo hago bien. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
| 8. Realmente no llego a ninguna parte con mi vida. | Totalmente en desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |

CUESTIONARIO 3

A continuación, ¿Podría indicar cual de las afirmaciones de cada uno de los grupos de cuatro frases describe mejor sus sentimientos durante **la última semana**, incluido el día de hoy? Por favor, marque con una cruz la alternativa que más se acerca a su forma de pensar o sentir.

| | |
|----|--|
| 1) | a) No me siento triste b) Me siento triste c) Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo d) Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo. |
| 2) | a) No me siento especialmente desanimado de cara al futuro b) Me siento desanimado de cara al futuro c) Siento que no hay nada por lo que luchar d) El futuro es desesperanzador y las cosas no mejoran |
| 3) | a) No me siento como un fracasado b) He fracasado mas que la mayoría de las personas c) Cuando miro hacia atrás, lo único que veo es un fracaso tras otro d) Soy un fracaso total como persona |
| 4) | a) Las cosas me satisfacen tanto como antes b) No disfruto de las cosas tanto como antes c) Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas d) Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo |
| 5) | a) No me siento especialmente culpable b) Me siento culpable en bastantes ocasiones c) Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones d) Me siento culpable constantemente |
| 6) | a) No creo que este siendo castigado b) Siento que quizá este siendo castigado c) Espero ser castigado d) Siento que estoy siendo castigado |
| 7) | a) No estoy descontento de mi mismo b) Estoy descontento de mi mismo c) Estoy a disgusto conmigo mismo d) Me detesto |

| | |
|-----|---|
| 8) | a) No me considero peor que cualquier otro b) Me autocritico por mi debilidad o por mis errores c) Continuamente me culpo por mis faltas d) Me culpo por todo lo malo que me sucede |
| 9) | a) No tengo ningún pensamiento de suicidio b) A veces pienso en suicidarme pero no lo haré c) Desearía poner fin a mi vida d) Me suicidaría si tuviera oportunidad |
| 10) | a) No lloro mas de lo normal b) Ahora lloro mas que antes c) Lloro continuamente d) No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga |
| 11) | a) No estoy especialmente irritado b) Me molesto o irrito mas fácilmente que antes c) Me siento irritado continuamente d) Ahora me irrita muchísimo cosas que antes no me molestaban |
| 12) | a) No he perdido el interés por los demás b) Estoy menos interesado en los demás que antes c) He perdido gran parte del interés por los demás d) He perdido todo el interés por los demás |
| 13) | a) Tomo mis propias decisiones lo mismo que antes b) Evito tomar decisiones mas que antes c) Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes d) Me es imposible tomar decisiones |
| 14) | a) No creo tener peor aspecto que antes b) Estoy preocupado, porque parezco mayor y poco atractivo c) Noto cambios en mi físico que me hacen poco atractivo d) Creo que tengo un aspecto horrible |
| 15) | a) Trabajo igual que antes b) Me cuesta mas esfuerzo que lo habitual comenzar a hacer algo c) Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo d) Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea |
| 16) | a) Duermo tan bien como siempre b) No duermo tan bien como antes c) Me despierto antes de lo habitual y me cuesta retomar el sueño d) Me despierto mucho antes de lo habitual y ya no retomo el sueño. |

- 17) a) No me siento mas cansado de lo normal
b) Me canso mas que antes
c) Me canso en cuanto hago cualquier cosa
d) Estoy demasiado cansado para hacer nada

- 18) a) Mi apetito no ha disminuido
b) No tengo tan buen apetito como antes
c) Ahora tengo mucho menos apetito
d) He perdido completamente el apetito

- 19) a) No he perdido peso últimamente
b) He perdido mas de 2 kilos
c) He perdido mas de 4 kilos
d) He perdido mas de 7 kilos

- 20) a) No estoy preocupado por mi salud
b) Me preocupan los dolores de cabeza o de estomago, los catarros, etc.
c) Me preocupan las enfermedades; me cuesta pensar en otras cosas
d) Pienso tanto en las enfermedades que ya no pienso en nada mas

- 21) a) No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo
b) La relación sexual me atrae menos que antes
c) Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes
d) He perdido totalmente mi interés sexual