

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES**



**TRATAMIENTO PENITENCIARIO Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO EN EL ESTABLECIMIENTO PENAL DE
MUJERES, TACNA 2024**

Tesis presentada por:

Bach. Garcia Paz, Karen Fernanda

Para obtener el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

TACNA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Karen Fernanda Garcia Paz, bachiller de la Escuela Profesional de Psicología adscrita a la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades de la Universidad Privada de Tacna, identificada con DNI 72202049, soy autora de la tesis titulada: "TRATAMIENTO PENITENCIARIO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL ESTABLECIMIENTO PENAL DE MUJERES, TACNA 2024", asesorada por la Mtro. Glenda Vilca Coronado.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Ser la única autora del texto entregado para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

Así mismo, declaro no haber transgredido ninguna norma universitaria con respecto al plagio ni a las leyes establecidas que protegen la propiedad intelectual.

Declaro que, después de la revisión de la tesis con la herramienta tecnológica Turnitin se declara 16% de similitud, además que el archivo entregado en formato PDF corresponde exactamente al texto digital que presento junto al mismo.

Por último, declaro que para la recopilación de datos se ha solicitado la autorización respectiva según corresponda, evidenciándose que la información presentada es real con pleno respeto de los derechos de autor, y soy conocedor de las sanciones penales en caso de infringir las leyes del plagio y de falsa declaración, y que firmo la presente con pleno uso de mis facultades y asumiendo todas las responsabilidades de ella derivadas.

Por lo expuesto, mediante la presente, asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado; asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello, en favor de terceros, con motivos de acciones, recriminaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrases causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 29 de noviembre de 2024



Firma
Karen Fernanda Garcia Paz



Huella digital
72202049

Agradecimientos

A mi padre Ricardo, por su amor, acompañamiento y su apoyo incondicional y constante.

A mi madre Daysi, por su motivación, esfuerzo, por siempre apoyarme y creer en mí.

A Manuel, por sus consejos y brindarme su ayuda para la culminación de esta investigación.

A la Mtro. Glenda Vilca por su inigualable orientación, dedicación y paciencia durante este proceso.

A mi amigo, Jaime Ronaldo, por su apoyo, confianza y continua presencia a lo largo de mi etapa universitaria.

Dedicatoria

A Dios, por brindarme la
fortaleza y paciencia en todo
momento.

A mis padres, por confiar en
mí, motivarme a seguir adelante en
los momentos difíciles y enseñarme a
afrentar lo que me propongo.

Título

Tratamiento Penitenciario y Bienestar Psicológico en el Establecimiento Penal de
Mujeres, Tacna 2024.

Autor

Bach. Karen Fernanda Garcia Paz.

Asesor

Mtro. Glenda Vilca Coronado.

Línea de Investigación de la Universidad

Persona, Sociedad, Desarrollo Humanos y Educación de Calidad

Línea de Investigación

Persona, Sociedad y Salud Mental

Sub Línea de Investigación

Bienestar Psicológico y Sistemas Relacionales.

Índice de Contenidos

Índice de Contenido	vi
Índice de Tablas	xi
Índice de Figuras	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
Introducción	1
Capítulo I: El Problema	4
1.1. Determinación del Problema	4
1.2. Formulación del Problema	8
1.2.1. Interrogante General	8
1.2.2. Interrogantes Específicas	8
1.3. Justificación de Investigación	8
1.4. Objetivos de la Investigación	11
1.4.1. Objetivo General	11
1.4.2. Objetivos Específicos	11
1.5. Antecedentes del Estudio	11
1.5.1. Antecedentes Internacionales	11
1.5.2. Antecedentes Nacionales	13
1.5.3. Antecedentes Regionales	15
1.6. Definiciones Básicas	17
1.6.1. Aceptación	17
1.6.2. Actitudes	17
1.6.3. Aptitudes	17
1.6.4. Autonomía	18
1.6.5. Bienestar Psicológico	18
1.6.6. Proyectos	19

1.6.7. Relaciones	18
1.6.8. Tratamiento Penitenciario	19
1.6.9. Vínculos	19
Capítulo II: Fundamento Teórico de la Variable Tratamiento Penitenciario	20
2.1. Definición del Tratamiento Penitenciario	20
2.2. Objetivos del Tratamiento Penitenciario	22
2.3. Alcances del Tratamiento Penitenciario	23
2.4. Dimensiones del Tratamiento Penitenciario	23
2.5. Áreas del Tratamiento Penitenciario	25
2.6. Fases del Tratamiento Penitenciario	29
2.7. Modelo Penitenciario Vigente en el Perú	30
2.8. Reglas Mínimas para el Tratamiento Penitenciario	31
2.8.1. Objetivos de las Reglas Mínimas del Tratamiento Penitenciario	32
2.8.2. Principios Fundamentales de las Reglas Mínimas	32
2.9. El Medio Penitenciario	33
2.9.1. Características de la Población Penitenciaria	34
2.9.2. Inicio de la Pena Privativa de Libertad de la Mujer	35
Capítulo III: Fundamento Teórico de la Variable Bienestar Psicológico	37
3.1. Definición del Bienestar Psicológico	37
3.2. Desarrollo Teórico del Bienestar Psicológico	38
3.3. Modelos Teóricos del Bienestar Psicológico	39
3.3.1. Modelo de Salud Positiva de Jahoda (1958)	39
3.3.2. Modelo de la Autodeterminación de Ryan y Deci (2000)	40
3.3.3. Modelo Multidimensional de Ryff	41
3.3.3.1. Dimensiones del Bienestar Psicológico.	42
3.3.4. Modelo de las Tres Vías de Seligman	45
3.3.5. Modelo de Bienestar y Salud Mental de Keyes (2005)	47
3.3.6. Modelo Pragmático de Linley (2018)	49

3.3.7. Modelo de Bienestar Psicológico de Peter Warr (1998)	49
3.4. Tipos de Bienestar Psicológico	50
3.4.1. Bienestar Subjetivo	51
3.4.2. Bienestar Material	51
3.4.3. Bienestar Laboral	51
3.5. Bienestar Psicológico y Salud Mental	52
3.5.1. Implicaciones del Bienestar Psicológico en el Ámbito Penitenciario	52
3.5.1.1. Demandas en Prisión.	52
3.5.1.2. Factores que Implican al Bienestar Psicológico en Prisión.	53
Capítulo IV: Metodología	55
4.1. Enunciado de las Hipótesis	55
4.1.1. Hipótesis General	55
4.1.2. Hipótesis Específicas	55
4.2. Operacionalización de Variables y Escala de Medición	55
4.2.1. Variable 1	55
4.2.1.1. Identificación. Tratamiento Penitenciario	55
4.2.1.2. Definición Operacional	55
4.2.2. Variable 2	56
4.2.2.1. Identificación. Bienestar Psicológico	56
4.2.2.2. Definición Operacional	56
4.3. Tipo y Diseño de Investigación	57
4.3.1. Tipo de Investigación	57
4.3.2. Diseño de Investigación	57
4.4. Ámbito de la Investigación	58
4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra	60
4.5.1. Unidad de Estudio	60
4.5.2. Población	60
4.5.2.1. Criterios de Inclusión	60

4.5.2.2. Criterios de Exclusión	61
4.5.3. Muestra	61
4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	61
4.6.1. Procedimientos	61
4.6.1.1. Recolección de Datos	61
4.6.1.2. Procesamiento de la Información	61
4.6.1.3. Análisis de los Datos	62
4.6.2. Técnicas	62
4.6.3. Instrumentos	62
4.6.3.1. Escala de Bienestar Psicológico (BIEPSA) de Casullo (2002)	62
4.6.3.2. Cuestionario del Tratamiento Penitenciario de Huapaya (2018)	63
Capítulo V. Resultados	64
5.1. El Trabajo de Campo	64
5.2. Diseño de Presentación de Resultados	65
5.3. Resultados	66
5.3.1. Resultados Descriptivos de la Variable Tratamiento Penitenciario	66
5.3.2. Resultados Descriptivos de la Variable Bienestar Psicológico	70
5.3.3. Resultados de las Variables Tratamiento Penitenciario y Bienestar Psicológico	75
5.4. Contrastación de Hipótesis	76
5.4.1. Contrastación de la Hipótesis General	77
5.4.2. Contrastación de la Hipótesis Específica 1	78
5.4.3. Contrastación de la Hipótesis Específica 2	80
5.4.4. Contrastación de la Hipótesis Específica 3	81
5.5. Discusión	83
Capítulo VI: Conclusiones y Sugerencias	100
6.1. Conclusiones	100

6.2. Sugerencias	101
Referencias	104
Apéndices	113
Apéndice A	114
Apéndice B	116
Apéndice C	117
Apéndice D	118
Apéndice E	120
Apéndice F	122
Apéndice G	123

Índice de Tablas

Tabla 1.	Operacionalización de la Variable Tratamiento Penitenciario	56
Tabla 2.	Operacionalización de la Variable Bienestar Psicológico	57
Tabla 3.	Resultados Generales de la Variable Tratamiento Penitenciario	66
Tabla 4.	Dimensión Aptitud	67
Tabla 5.	Dimensión Actitud	68
Tabla 6.	Dimensión Relaciones	69
Tabla 7.	Resultados Generales de la Variable Bienestar Psicológico	70
Tabla 8.	Dimensión Aceptación	71
Tabla 9.	Dimensión Autonomía	72
Tabla 10.	Dimensión Vínculos	73
Tabla 11.	Dimensión Proyectos	74
Tabla 12.	Categorías de Tratamiento Penitenciario y Bienestar Psicológico	75
Tabla 13.	Prueba de Distribución Normal de Shapiro-Wilk	76
Tabla 14.	Prueba de Correlación de Rho-Spearman para la Hipótesis General	78
Tabla 15.	Prueba de Chi Cuadrado Bondad de Ajuste para la Hipótesis Específica 1	79
Tabla 16.	Prueba de Chi Cuadrado Bondad de Ajuste para la Hipótesis Específica 2	81
Tabla 17.	Grado de Correlación Según la Prueba Estadística Rho de Spearman	82

Índice de Figuras

Figura. 1	Esquema del Diseño Descriptivo Correlacional	58
Figura 2	Resultados Generales de la Variable Tratamiento Penitenciario	66
Figura 3.	Dimensión Aptitud	67
Figura 4.	Dimensión Actitud	68
Figura 5.	Dimensión Relaciones	69
Figura 6.	Resultados Generales de la Variable Bienestar Psicológico	70
Figura 7.	Dimensión Aceptación	71
Figura 8.	Dimensión Autonomía	72
Figura 9.	Dimensión Vínculos	73
Figura 10.	Dimensión Proyecto	74

Resumen

El propósito principal del presente estudio es determinar la relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en las internas del Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna en el año 2024. La investigación es de tipo básica por su finalidad y correlacional por el nivel de conocimientos alcanzados. El diseño es no experimental y de tipo descriptivo correlacional. La muestra es no probabilística y de carácter intencional compuesta por 93 internas del establecimiento penitenciario de mujeres de Tacna, con edad comprendidas entre los 20 y 70 años. Los instrumentos que fueron utilizados son encuestas tipo test: la Escala de Bienestar Psicológico de Casullo y la Escala del Tratamiento Penitenciario. Como resultados, se encontró que, la mayoría de las internas (66.67%) calificaron el tratamiento penitenciario como eficiente, mientras que un porcentaje significativo lo consideró poco eficiente (23.66%) o deficiente (9.68%). En cuanto al bienestar psicológico, el nivel medio fue predominante (58.1%), seguido por el nivel alto (25.8%) y el nivel bajo (16.1%). Además, los resultados también indicaron una relación significativa entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres en Tacna en el año 2024. Específicamente, se demostró que el tratamiento penitenciario tiene relación con el bienestar psicológico de las internas. Estos resultados resaltan la importancia de considerar el impacto del tratamiento penitenciario en el bienestar psicológico y la necesidad de implementar intervenciones específicas y desarrollar estrategias de tratamiento que promuevan la autonomía, fortalezcan los vínculos sociales y fomenten la participación en proyectos significativos.

Palabras clave: Bienestar psicológico, establecimiento penitenciario, internas, mujeres, tratamiento penitenciario.

Abstract

The main purpose of this study is to determine the relationship between penitentiary treatment and psychological wellbeing in the inmates of the Tacna Women's Penitentiary in the year 2024. The research is of a basic type due to its purpose and correlational due to the level of knowledge achieved. The design is non-experimental and descriptive-correlational. The sample is non-probabilistic and intentional and is composed of 93 inmates of the Tacna women's prison, aged between 20 and 70 years old. The instruments used were test-type surveys: the Casullo Psychological Well-Being Scale and the Prison Treatment Scale. As results, it was found that most of the inmates (66.67%) rated the penitentiary treatment as efficient, while a significant percentage considered it not very efficient (23.66%) or deficient (9.68%). Regarding psychological well-being, the medium level was predominant (58.1%), followed by the high level (25.8%) and the low level (16.1%). In addition, the results also indicated a significant relationship between prison treatment and psychological well-being in the women's prison in Tacna in the year 2024. Specifically, it was shown that prison treatment is related to the psychological well-being of inmates. These results highlight the importance of considering the impact of prison treatment on psychological well-being and the need to implement specific interventions and develop treatment strategies that promote autonomy, strengthen social ties and encourage participation in meaningful projects.

Keywords: Psychological well-being, prison, inmates, women, prison treatment.

Introducción

El presente estudio se basa en el estudio de las variables tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el Establecimiento penal de mujeres de la ciudad de Tacna, siendo el objetivo general determinar la relación entre ambas variables.

El tratamiento penitenciario y el bienestar psicológicos de las mujeres privadas de libertad son aspectos fundamentales que se relacionan tanto en su rehabilitación como en su reintegración a la sociedad; puesto que para una adecuada reinserción a la sociedad es fundamental percibir eficientemente el tratamiento que se le vaya a brindar dentro de la cárcel, ya que esto impacta directamente con el bienestar psicológico. El contexto carcelario presenta una serie de factores estresantes y desencadenantes que pueden impactar negativamente el bienestar psicológico de las internas; la privación de su libertad, la separación de sus familiares y las condiciones restrictivas pueden provocar ansiedad, depresión y otros problemas emocionales; el tratamiento penitenciario, por otro lado, busca abordar estas necesidades proporcionando programas de rehabilitación y reinserción a la sociedad, dichos programas incluyen educación, capacitación laboral, servicio de salud mental y apoyo psicosocial, brindándoles las herramientas y habilidades necesarias para superar las barreras que enfrentan y construir una vida satisfactoria una vez que cumplan su condena.

Las múltiples noticias e investigaciones realizadas en este tipo de población a nivel internacional indican la precariedad del sistema penitenciario en muchos países del mundo; por su parte, en cuanto al ámbito local, según la información obtenida, actualmente el penal de mujeres de Tacna se encuentra en condiciones moderadamente precarias, donde predomina el hacinamiento y la falta de recursos pueden limitar el acceso de las internas a servicios básicos como atención médica, educación y programas de salud mental. Por otro lado, si bien se han implementado diversos programas de tratamiento en el penal, su efectividad y alcance pueden

verse comprometidos por limitaciones de personal, falta de capacitación adecuada y recursos insuficientes.

Por lo tanto, el objetivo de la investigación es determinar la relación entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el Establecimiento penal de mujeres de la ciudad de Tacna.

La investigación está estructurada en seis capítulos, los cuales se desarrollan de la siguiente manera:

En el capítulo I se aborda el problema, explicando las razones que motivaron la realización de la investigación. Este capítulo se estructura en la determinación y formulación del problema, la justificación de la investigación, antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional y regional, y las definiciones operacionales.

Seguidamente, en los capítulos II y III se presenta la base teórica científica relacionada con las variables tratamiento penitenciario y bienestar psicológico.

A continuación, en el capítulo IV, se describe la metodología empleada en la investigación. Se incluyen aspectos como los enunciados de las hipótesis, la operacionalización de variables, las escalas de medición, el tipo y diseño de la investigación, el ámbito de estudio, la unidad de estudio, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos utilizados para la recopilación de datos.

Luego, en el capítulo V, se encuentran los resultados, donde se detallan las actividades de campo, los hallazgos obtenidos, el análisis e interpretación de resultados y la discusión.

Por último, en el capítulo VI, se exponen las conclusiones, sugerencias, referencias y anexos.

La investigación se realizó con el propósito de comprender la situación actual en el penal de mujeres de Tacna, principalmente en lo que corresponde a los niveles de bienestar psicológico y el tratamiento penitenciario. Es ampliamente reconocido que la experiencia de la prisión para las mujeres es especialmente estigmatizadora y dolorosa, considerando el rol históricamente asignado a las

mujeres por la sociedad. La mayoría de las mujeres que cometen delitos y terminan en prisión provienen de comunidades y grupos socialmente desfavorecidos; por lo tanto, el sistema penitenciario debe abordar la necesidad de un tratamiento dirigido a reducir comportamientos delictivos y fomentar conductas positivas, orientándose hacia la reinserción en la sociedad teniendo en cuenta las circunstancias particulares de cada caso, con el objetivo de disminuir la reincidencia y el riesgo asociado.

Capítulo I

El Problema

1.1. Determinación del Problema

En la actualidad, el bienestar psicológico se ha convertido en un tema importante de salud mental en las instituciones penitenciarias. La literatura científica ha identificado diversos factores contextuales y socioculturales presentes en las cárceles que actúan como elementos de riesgos. Estos factores adquieren relevancia, especialmente durante el inicio de la condena, ya que las características del tratamiento penitenciario pueden obstaculizar la adaptación de la persona en el centro penitenciario. Es evidente que la privación de la libertad y las condiciones presentes en las cárceles alrededor del mundo configuran una realidad única para cada recluso, dificultando su adaptación y complicando su reinserción efectiva en la sociedad.

Según Ryff (1989), el bienestar psicológico se refiere a la dedicación del individuo para mejorar su propia potencia y buscar un propósito en la vida a través de esfuerzos por superarse y alcanzar metas valiosas. Sin embargo, en un entorno penitenciario, estos esfuerzos se ven limitados por diversas variables de riesgo.

A nivel internacional, según los datos de *World Prison Brief* (2021), se estima que 11 500 000 de personas de todo el mundo son privados de libertad, ya sea durante un juicio pendiente, detención o como resultado de una sentencia emitida por un tribunal. Todos estos datos revelan un aumento constante en la población carcelaria, lo que contribuye a la inestabilidad del sistema penitenciario en términos de las acciones dirigidas a la reinserción de los internos y su bienestar integral, incluyendo el aspecto psicológico, físico y social. De acuerdo a Méndez (2017), experto del Consejo de Derechos Humanos en tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, se evidencia que la crisis penitenciaria posee una

naturaleza multidimensional y se manifiesta de diversas formas. En primer lugar, se observa un aumento continuo en la población reclusa y la consiguiente preocupación por el hacinamiento. Se estima que más de 10 millones de personas están privados de libertad en instalaciones penitenciarias a nivel global, lo cual genera altos índices de hacinamiento a nivel global; esta situación plantea desafíos para las funciones básicas de las prisiones, ya que cuando los sistemas penitenciarios están sobrepasados y mal administrados, las cárceles pueden convertirse en lugares peligrosos tanto para los reclusos como para el personal penitenciario; además, pueden propiciar el aprendizaje del delito y ser espacios propicios para la radicalización. En segundo lugar, el encarcelamiento conlleva costos significativos que representan una carga importante en los presupuestos estatales. Y, en tercer lugar, las condiciones carcelarias inadecuadas persisten como un problema preocupante.

A nivel nacional, en la actualidad, la delincuencia y hechos criminales va aumentando y el papel protagónico de las mujeres en los hechos delictivos también, esto ha llevado un aumento en la población de mujeres en los centros penitenciarios del Perú. Según el último Informe Estadístico, enero 2024, a nivel nacional hay 180 061 en lo que respecta a la población penitenciaria, con una sobrepoblación de 53 892 y con una sobrepoblación del 131% y hacinamiento del 111%. En la actualidad, la cantidad de reclusos ha superado significativamente la capacidad máxima de las instituciones penitenciarias en el Perú.

Por lo tanto, según el informe mencionado, se puede deducir que, los presos en los centros penitenciarios de Perú enfrentan condiciones precarias debido al hacinamiento, problemas de salud, cuestionamientos sobre el tratamiento penitenciario y el proceso de reinserción a la sociedad. Además, los expresidarios a menudo encuentran dificultades al intentar reintegrarse en una sociedad que, en su mayoría, los margina. Todo esto tiene un impacto negativo en el bienestar psicológico y genera dudas sobre la eficacia del tratamiento penitenciario proporcionado a los reclusos.

Después de mencionar la situación actual y las estadísticas penitenciarias en el Perú, es importante destacar que, según la Defensoría del Pueblo (2022), durante la crisis nacional desencadenada por la propagación del covid-19 en el país, las supervisiones realizadas han revelado que los reclusos, a nivel nacional, están cumpliendo sus detenciones en condiciones que afectan principalmente sus derechos a la vida, integridad y salud, entre otros; la principal causa de esta situación se atribuye al elevado nivel de hacinamiento en las cárceles. Según el informe “Retos del Sistema Penitenciario del Perú: Un diagnóstico de la realidad en prisiones de mujeres y hombres” elaborado por la Defensoría del Pueblo en 2018, se observa que las reclusas enfrentan limitaciones en temas de salud y oportunidades educativas; la problemática se agrava cuando estas mujeres se convierten en madres y, posteriormente, conviven con sus hijos en las mismas cárceles, aunque solo hasta que alcancen los tres años de vida.

A nivel regional, en Tacna, hasta el año 2019, se registró que la población penitenciaria era de 1323 según el INPE, y en el 2018 ocupó el segundo lugar en la tasa de victimización de algún hecho delictivo (Gestión, 2019). Actualmente, según el Informe Estadístico de enero 2024 del INPE, la región de Tacna presenta 1082 internos, de los cuales, 977 varones y 105 mujeres, además, el informe, indica que sí existe hacinamiento en los dos penales.

A raíz de las cifras presentadas en el informe estadístico del año 2024, se debe recalcar que, la infraestructura del establecimiento penitenciario de varones, está colapsando; las condiciones de convivencia de los reclusos son precarias, ya que la infraestructura existente no es adecuada para la cantidad de presos que alberga; esto ha llevado a que muchos de ellos tengan que descansar en los pasillos, dado que las celdas están completamente ocupadas. Como resultado, la institución se ha visto obligada a reducir el espacio de otros ambientes complementarios para dar cabida a toda la población; en la actualidad, en los pabellones, numerosos reclusos corren riesgo de contraer enfermedades como la tuberculosis, entre otras. (Programa Punto Final, 2016)

Hoy en día, en el establecimiento penitenciario de Tacna, conviven 105 internas, a pesar de que la infraestructura fue diseñada para albergar solo a 57. Este dato no tiene en cuenta a los niños que están bajo la custodia de sus madres encarceladas por sus delitos (Diario La República, 2017). Esta situación pone de manifiesto que las condiciones de la infraestructura en el centro penitenciario de mujeres de Tacna son precarias, lo que cual representa un riesgo para el bienestar psicológico y plantea dudas sobre la efectividad del tratamiento penitenciario que deberían recibir las reclusas.

Por su parte, la Defensoría del Pueblo en el año 2019 evidenció que, las reclusas en el penal de mujeres de Tacna enfrentan dificultades para acceder de manera adecuada y oportuna a servicios médicos, lo cual representa una amenaza para su integridad física y psicológica, al mismo tiempo que viola su derecho fundamental a la salud. Durante ese mismo año, tanto la oficina defensorial de Tacna como el mecanismo nacional para la prevención de la tortura informaron que este centro penitenciario carecía de personal médico, teniendo solamente a un técnico de enfermería; esta carencia impide que las internas reciban atención regular dentro de la institución y dificulta su traslado a un hospital en caso de necesidad, ya que la opinión médica preliminar agiliza el proceso de salida.

Además, se ha observado un incremento en la población carcelaria, lo cual ha generado dificultades en el acceso de las internas al servicio de salud. Estos hechos representarían una amenaza para su bienestar físico y psicológico. Por otro lado, la infraestructura del centro penitenciario se encuentra colapsada, lo que ha llevado a condiciones precarias de convivencia para las reclusas, estas condiciones desfavorables impactan negativamente en su estado de bienestar psicológico, ya que el entorno penitenciario no favorece su desarrollo integral. En este sentido, resulta de gran relevancia investigar la población penitenciaria en nuestro contexto, ya que las internas experimentan dificultades para poder ajustarse a las normas y restricciones del centro penitenciario, entre otros desafíos; por lo tanto, se considera

apropiado abordar esta problemática a través de técnicas de observación y aplicación de cuestionarios.

Por todo lo mencionado en párrafos anteriores, es que se plantea comprobar si existe una relación significativa entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico del penal de mujeres, Tacna, 2024.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Interrogante General

¿Existe relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024?

1.2.2. Interrogantes Específicas

¿Cuál es el nivel predominante de tratamiento penitenciario en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024?

¿Cuál es el nivel predominante de bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024?

¿Cuál es el grado de relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penitenciario de mujeres, Tacna 2024?

1.3. Justificación

Las mujeres que ingresan a las prisiones deben enfrentar no solo las condiciones físicas de vida, sino también desafíos psicológicos al separarse de sus seres queridos y ámbito social más cercano. Asimismo, la incertidumbre sobre su futuro afecta negativamente el bienestar psicológico de las personas encarceladas.

Se ha demostrado, que, en situaciones de vulnerabilidad, las mujeres son las que tienen mayor grado de vulnerabilidad, no sólo las pone en línea de riesgo de contagios de enfermedades, también enfrentan mayores retos y están expuestas a

padecer de violaciones de sus derechos humanos, sin mencionar que dentro del centro penitenciario hay mujeres que cumplen condena con sus hijos menores de edad. La soledad, la indiferencia, y el autoritarismo se presentan como enemigos poderosos para la reclusa; su experiencia en el centro penitenciario se convierte en una “bomba de tiempo”. La prisión, especialmente para las mujeres, resulta doblemente estigmatizante y dolorosa, considerando el papel históricamente asignado por la sociedad a las mujeres.

Otro factor de riesgo que afecta el bienestar de las reclusas es que tanto las instalaciones como el personal penitenciario están diseñados para albergar a una población reclusa limitada. No obstante, la situación actual en los centros penitenciarios revela la problemática del hacinamiento, evidenciado que las necesidades específicas de todas las mujeres en el centro no son consideradas. La carencia de personal femenino para el cuidado supervisión de las reclusas, junto con la falta de capacitación en sus necesidades específicas, agravan las desventajas que las internas afrontan.

Además, se debe destacar que el perfil socioeconómico y el entorno familiar de las mujeres difieren notablemente de los hombres en prisión; incluso los delitos por los cuales están encarceladas muestran diferencias significativas. Dentro de ello, se destaca que la delincuencia femenina, no ha sido objeto de estudio exhaustivo debido a estereotipos arraigados que han distorsionado la realidad.

Por otro lado, las mujeres que son encarceladas enfrentan una mayor probabilidad que los hombres de experimentar problemas de salud mental, a menudo como consecuencia de experiencias previas de violencia doméstica, abusos físicos y sexuales.

Lo mencionado anteriormente solo refleja la cruda realidad que tienen que atravesar las reclusas, día tras día, al margen del delito que hayan cometido, toda persona tiene derecho a un trato digno, seguro y que sean respetados, sobre todo por las propias autoridades del centro penitenciario, pero, lo que se ha evidenciado es la gran variedad de situaciones que vulneran el bienestar psicológico de la reclusa, o hasta incluso lo llega a empeorar, si antes de su ingreso al penal las situaciones por las cuales atravesaba eran aún más peores; es por ello que se

consideró pertinente la población de internas mujeres del centro penitenciario de Pocollay.

Es por tal motivo que, el sistema penitenciario debe considerar la importancia de un enfoque de tratamiento que busque reducir la conducta problemática y fomentar comportamientos deseados o pro sociales, adaptándose a las circunstancias específicas de cada caso, siendo el objetivo disminuir la reincidencia y la peligrosidad, al mismo tiempo que se impulsa la integración social positiva del recluso.

Ante todo, lo mencionado, es de suma importancia atender la presente investigación, el cual tiene relevancia para poder reflejar la situación actual de la población y evaluar los programas de atención psicológica que se deberían desarrollar dentro del establecimiento penitenciario y que se planean realizar terminado la aplicación de los instrumentos.

Asimismo, como impacto teórico, tiene como objetivo ampliar el conocimiento sobre las dos variables de estudio en la población de mujeres recluidas en el penal de Pocollay; además busca enriquecer el conjunto de investigaciones realizadas en nuestra localidad. La información recopilada se espera que sea beneficiosa para futuras investigaciones relacionadas con esta temática.

Como impacto práctico, se espera que los resultados obtenidos contribuyan a mejorar las estrategias psicológicas aplicadas por los profesionales de salud mental en este centro penitenciario con el objetivo de disminuir los efectos psicológicas para las reclusas, promoviendo así un mejor bienestar psicológico que les permita alcanzar niveles satisfactorios en sus vidas. Además, se espera que el centro penitenciario fortalezca las capacidades y competencias personales de las internas del establecimiento penitenciario de Pocollay mediante el aprovechamiento de recursos y rasgos positivos de sus personalidades.

1.4. Objetivos

1.4.1. *Objetivo General*

Determinar la relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

1.4.2. *Objetivos Específicos*

Determinar el nivel predominante de tratamiento penitenciario en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

Determinar el nivel predominante de bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

Determinar el grado de relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

1.5. Antecedentes

1.5.1. *Antecedentes Internacionales*

En una investigación realizada por Páez (2017) titulada: *Bienestar social, bienestar psicológico y fatalismo en jóvenes pertenecientes a pandillas radicados en la ciudad de Barranquilla (2017)* realizada en la Universidad del Norte División de Humanidades y Ciencias Sociales para obtener el título de magister en desarrollo social, tuvo como objetivo determinar la correlación entre el bienestar social, bienestar psicológico y el fatalismo en la población mencionada, para ello se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, la Escala de Bienestar Social de Keyes y la Escala de Fatalismo de Blanco y Días. La investigación es de tipo correlacional. Tuvo una población de 43 jóvenes asociados a pandillas, previamente señalados por las autoridades policiales de Barranquilla. La hipótesis planteada sugirió no hay una correlación directa entre el bienestar social, psicológico y la actitud fatalista en la

población estudiada. Los resultados mostraron correlaciones positivas entre las dimensiones de fatalismo y autonomía, integración social y fatalismo, actualización social y autonomía, así como dominio del entorno con coherencia social.

En la investigación realizada por Góngora (2019) denominada: *Bienestar Psicológico en mujeres sindicadas del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Buenaventura*, realizada en la Universidad Antonia Nariño de Colombia, para adquirir su licenciatura en psicología, el objetivo del estudio fue describir los componentes del bienestar psicológico en mujeres sindicadas en el centro penitenciario de Buenaventura. Este estudio adopta un enfoque descriptivo – transversal no experimental y carece de hipótesis. El estudio se realizó con 12 internas, que constituyen a la población de la investigación. Se empleó el cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff (1989), adaptado y validado en Colombia por Pineda et al. (2017), como instrumento psicométrico. Los resultados del estudio evidenciaron una presencia elevada de bienestar psicológico en el componente de crecimiento personal, pero se identificó un déficit más pronunciado en la dimensión de autonomía; respecto a la consistencia interna, se obtuvo un coeficiente alpha de cronbach de 1.049 en la dimensión de autoaceptación, 1.767 en la dimensión de relaciones positivas, 0.571 en la dimensión de autonomía, 1.082 en la dimensión de dominio del entorno, 0.952 en la dimensión propósito en la vida y 1.846 en la dimensión crecimiento personal. Estos resultados indican una confiabilidad adecuada para las dimensiones, sugiriendo que los puntajes de cada ítem son coherentes con los puntajes totales obtenidos en cada escala.

Una investigación realizada por León y Morales (2019) denominada: *Bienestar Psicológico de las mujeres internas en el centro de reclusión de Bucaramanga*, realizada en la Universidad Autónoma de Bucaramanga (Colombia), para obtener su licenciatura en psicología, su objetivo fue determinar el nivel de bienestar psicológico de las internas en el penal de Bucaramanga. Se empleó el cuestionario de bienestar psicológico cuya muestra fue aleatoria de 120 mujeres con edades entre 18 y 70 años que están cumpliendo condena en la Reclusión de mujeres de Bucaramanga. La investigación carece de hipótesis. Los

resultados de la investigación revelaron que la variable bienestar psicológico de las reclusas tiende a situarse mayormente en un nivel medio. Este hallazgo se constata en dimensiones como autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida y autoaceptación; no obstante, la dimensión de relaciones positivas fue la única que mostró un nivel bajo. En conclusión, se observó que cinco de estas dimensiones se sitúan en un nivel medio, mientras que una se encuentra en un nivel bajo. Este resultado sugiere que, de acuerdo los resultados obtenidos, las internas presentan un nivel significativamente más bajo de bienestar psicológico cuando enfrentan la falta de apoyo psicosocial y presentan una capacidad limitada para establecer relaciones sociales cercanas, tanto dentro como fuera del centro de reclusión.

1.5.2. Antecedentes Nacionales

Además, en un estudio realizado por Huapaya (2018) denominado: *Tratamiento penitenciario en los condenados reincidentes por el delito de robo agravado en el Establecimiento Penal Castro Castro en el año 2017*, realizada en la Universidad César Vallejo, para obtener el grado académico de Maestro en derecho penal y procesal penal. El propósito del estudio fue describir el tratamiento penitenciario en la población mencionada. Para llevar a cabo la investigación, se aplicó el cuestionario del Tratamiento Penitenciario de Huapaya (2017) a una muestra de 150 reclusos. No se formuló ninguna hipótesis en el estudio. En términos de conclusiones generales, se observó que el 90% de los reclusos evaluados consideran que el nivel de tratamiento penitenciario en el penal Castro Castro fue deficiente. Además, los reincidentes condenados que participaron en la encuesta expresaron que sus habilidades, actitudes y relaciones eran deficientes, ya que no se les brindaba un tratamiento penitenciario adecuado orientado a su reintegración en la sociedad.

En la investigación realizada por Vásquez (2018) titulada: *“Prácticas Religiosas y Bienestar Psicológico en internos de un penal de Chiclayo, 2017”*, realizado en la Universidad Señor de Sipán para obtener el título de licenciado en

psicológica; el autor se propuso investigar la relación entre las prácticas religiosas y el bienestar psicológico en reclusos de un penal de Chiclayo. Esta investigación cuantitativa utilizó un diseño no experimental transversal – correlacional y contó con una muestra de 290 hombres de entre 18 y 44 años. Se emplearon las escalas de Prácticas Religiosas (adaptadas al contexto penitenciario por Dasso en 2010) y Bienestar Psicológico BIEPS-A. Los hallazgos indicaron una relación positiva y significativa entre las prácticas religiosas y el bienestar psicológico. Además, se observó que el nivel medio predominaba tanto en las prácticas religiosas (61.7%) como en el bienestar psicológico (48.3%).

En la investigación realizada por Rubio (2019) titulada: *Estrategias de Afrontamiento al Estrés y Bienestar Psicológico en internos por el delito contra el patrimonio del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2018*, en la Universidad César Vallejo, para lograr su licenciatura en psicología; su objetivo identificar la correlación entre las estrategias para manejar el estrés y el bienestar psicológico de los reclusos. La recolección de datos se basó en la aplicación del Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff a una muestra de 140 internos varones. La hipótesis general del estudio sostenía que hay una correlación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico de los internos. Los resultados demostraron que, en la población estudiada, hay una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico ($r = 0.253^*$, $p = 0.011$), confirmando así la hipótesis general. En concordancia con el objetivo planteado, se encontró que hay una relación entre ambas variables ($r = 0.253^*$, $p = 0.011$). Las correlaciones específicas revelaron que el afrontamiento de las emociones se correlaciona de manera significativa con el bienestar psicológico ($r = 0.284^{**}$, $p = 0.004$), indicando que un adecuado afrontamiento emocional está asociado con un mayor bienestar psicológico. Del mismo modo, el componente de estilos de afrontamiento está relacionada significativamente con el bienestar psicológico ($r = 0.202^{**}$, $p = 0.044$), señalando que mayores estilos de afrontamiento están relacionados con un mejor bienestar psicológico, sin embargo, se destacó un

hallazgo importante: no se observa una relación entre el afrontamiento del problema y el bienestar psicológico ($r = 0.464$, $p = 0.074$).

Además, en un estudio realizado por Benites (2020) denominada: *Afrontamiento al Estrés y Bienestar Psicológico en la Universidad Privada del Norte*, para obtener el título profesional de licenciado en psicología. Su objetivo fue determinar la correlación entre afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en las reclusas. Se aplicaron diversos instrumentos de evaluación a una muestra de 85 mujeres reclusas, entre los 18 y 60 años. Fue utilizado el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento – Adultos (CRIA-A) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Los resultados revelaron la correlación directa de tamaño de efecto pequeño ($r = 0.35$) entre las variables mencionadas; esto indica que las estrategias de afrontamiento al estrés están vinculadas con el bienestar psicológico, sugiriendo que la falta de estrategias para encontrar soluciones puede disminuir el bienestar psicológico, provocando sentimientos de tristeza, desánimo o falta de motivación. Asimismo, se observó que existe una correlación moderada de tamaño de efecto directo entre el análisis lógico y el bienestar psicológico ($r = 0.42$) y sus subdimensiones, como relaciones positivas ($r = 0.41$), autonomía ($r = 0.47$), propósito de vida ($r = 0.46$) y crecimiento personal ($r = 0.31$).

1.5.3. Antecedentes Regionales

Por otro lado, en un estudio llevado a cabo por Chávez (2015) titulada: *El tratamiento penitenciario y su influencia en la reincidencia y habitualidad de los reos del Penal de Pocollay, durante el año 2012*, para obtener el título profesional de abogado, llevada a cabo en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. El propósito fue examinar la influencia del tratamiento penitenciario en la reincidencia y la habitualidad de los reclusos del penal de Pocollay. Fue una investigación de tipo descriptiva correlacional con un diseño no experimental de tipo descriptivo, para ello se administró un cuestionario de tratamiento penitenciario a una muestra de 47 internos. La hipótesis general de este estudio postuló que la variable tratamiento penitenciario tiene un impacto en la reincidencia

y la habitualidad de los reclusos del penal de Pocollay. Como conclusión general, se determinó que la variable tratamiento penitenciario en la prisión es insatisfactorio. Además, se observó que en los último ocho años, la población penitenciaria ha aumentado de manera constante, lo que ha llevado un incremento correspondiente en la reincidencia y habitualidad. Asimismo, en el estudio se señaló que el tratamiento se lleva a cabo sin un sistema programático en el Perú, dado que incluso los especialistas carecen de una comprensión precisa de términos como reincidencia y habitualidad. Se clasifica a los presos en pabellones de mediana y alta seguridad, incluso si están en prisión por primera vez. A pesar de algunos esfuerzos de especialistas con el fin de mejorar la situación, el presente sistema a menudo obstaculiza tales avances. Finalmente, se destacó que el personal del INPE debería tener una mejor capacitación y se resaltó la importancia de que dicho personal comprenda su papel en el servicio a la ciudadanía en un centro penitenciario. Se enfatizó que su función no es tomar represalias contra los internos, ya que ellos ya están cumpliendo su sentencia, y que, aunque el recluso queda privado de su libertad, no pierde su dignidad.

Por otra parte, se tiene que en la investigación realizada por Huanca (2019) titulado: *Relación entre las condiciones del beneficio penitenciario de visita íntima, molestias en prisión y estrés percibido en el bienestar psicológico en las internas del establecimiento penal San Antonio de Pocollay, Tacna, 2017*. Realizado en la Universidad Privada de Tacna, para adquirir el grado académico de Doctor en Derecho, el objetivo fue determinar la relación entre las condiciones de las visitas íntimas, los desafíos dentro de la cárcel y el estrés percibido en el bienestar psicológico. Este estudio fue de tipo básica y enfoque cuantitativo, implicó la aplicación de un conjunto de instrumentos psicológicos a una muestra de 96 internas. Los instrumentos utilizados incluyeron la encuesta sobre condiciones de visita íntima, la Escala de bienestar psicológico de Ryff y el Cuestionario de molestias en prisión y estrés percibido. La hipótesis principal planteaba que las condiciones de visita íntima, las molestias en prisión y el estrés percibido están significativamente relacionados con el bienestar psicológico. Los resultados demostraron una conexión directa entre el bienestar psicológico y la visita íntima,

sugiriendo que aquellas que reciben este beneficio tienden a experimentar niveles superiores de bienestar psicológico. Además, se observó que el 27.5% y el 17.5% de las internas que tenía acceso al beneficio de visita íntima mostraron niveles “muy altos” y “altos” de bienestar psicológico. Asimismo, se encontró que el 38.5% de las internas reportaron sentirse “bastante” molestas en prisión. Las principales molestias informadas incluyeron ruidos con el 51%, hacinamiento con el 72.9%, horarios con el 66.7% y presiones con el 55.2%. Por último, se observó que las internas que no recibían visita íntima tenían niveles más altos de estrés en “muy alto” en comparación con aquellas que sí recibían la visita íntima, obtenidos resultados de 13.5% y 4.2% respectivamente.

1.6. Definiciones Básicas

1.6.1. *Aceptación*

Es la valoración positiva, tanto presente como pasada, va a implicar la aceptación del cuerpo, las emociones y los pensamientos; el hecho de que la persona se sienta bien a pesar de las limitaciones que pueda tener contribuye a un funcionamiento psicológico positivo (Ryff & Keyes, 1995).

1.6.2. *Actitudes*

Es el desarrollo de programas, técnicas y estrategias de carácter psicosocial dirigidas al manejo de reclusos; estas iniciativas tienen como objetivo potenciar las habilidades y capacidades de los reclusos y atender las problemáticas particulares que podrían haber afectado su conducta delictiva previa (Ayuso, 2011).

1.6.3. *Aptitudes*

Es la creación de programas educativos penitenciarios, diseñados para enfocarse en el desarrollo de habilidades de los reclusos. Tiene el propósito de ampliar sus conocimientos, perfeccionar sus habilidades profesionales y técnicas, y

suplir sus deficiencias. En este enfoque, el tratamiento de los internos se centra en sus dificultades para adaptarse correctamente a la sociedad, logrando esto mediante la enseñanza de nuevas estrategias de comportamiento (Ayuso, 2011).

1.6.4. *Autonomía*

Entendida como la capacidad de autodeterminación que capacita a un individuo para resistir la influencia social y regular su conducta por sí mismo, esta cualidad contribuye a mantener la identidad personal en diversos entornos sociales; además, se manifiesta como la habilidad para resistir la influencia social que dicta cómo pensar y actuar de una determinada manera (Ryff & Singer, 2002).

1.6.5. *Bienestar Psicológico*

Se interpreta como la valoración de la propia existencia basada en aspectos cognitivos y emocionales, considerando diversos entornos en los que la persona se desenvuelve (Casullo, 2002).

1.6.6. *Proyectos*

Implica la capacidad de establecer metas y objetivos con un propósito claro, una orientación definida y metas alineadas con la identidad, pensamientos y acciones individuales, como un propósito personal (Casullo, 2002).

1.6.7. *Relaciones*

Son definidas como la evolución de la intervención penitenciaria centrada en fortalecer y favorecer las conexiones del recluso con el entorno exterior, utilizando, en la medida de lo posible, los recursos disponibles en la comunidad como elementos clave en las actividades de reintegración (Ayuso, 2011).

1.6.8. *Tratamiento Penitenciario*

Se refiere al conjunto de medidas dirigidas específicamente a la reeducación y reintegración de los internos; el tratamiento tiene como objetivo convertir al interno en un individuo con la voluntad y habilidades necesarias para vivir en conformidad con la ley y satisfacer sus necesidades (Ayuso, 2011).

1.6.9. *Vínculos*

Relacionados con establecer relaciones sociales saludables y positivas, con la capacidad de la confianza, empatía, respeto, confianza y responsabilidad (Casullo, 2002).

Capítulo II

Fundamento Teórico Científico de la Variable Tratamiento Penitenciario

2.1. Definición del Tratamiento Penitenciario

Para Fernández, (2010, citado en Oliva, 2014), el tratamiento penitenciario es definido como una serie de acciones orientadas hacia la reinserción social y reeducación de los reclusos. Estas actividades se llevan a cabo de manera progresiva, centrándose en programas de rehabilitación tanto a nivel individual como grupal para los internos. Dependiendo de la naturaleza de la atención requerida, se implementa de manera multidisciplinaria e interdisciplinaria, involucrando a profesionales u técnicos especializados en el tratamiento. Además, se busca fomentar una participación activa del recluso, junto con la cooperación entidades gubernamentales o privadas, los familiares y la comunidad en conjunto.

La Institución Penitenciaria Nacional tiene como propósito principal la rehabilitación, reincorporación y reeducación de los reclusos a la sociedad. Se trata de un organismo descentralizado del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que funciona como guía en el ámbito penitenciario nacional, siguiendo la dirección establecida en la Constitución Política del Perú, específicamente en el artículo 139, inciso 12. Esta orientación se refleja también en el artículo 2 del Título Preliminar del Código Penal, según lo indicado por el Ministerio de Justicia en 2017.kj 7.

En la normativa establecida en el artículo 97 del Reglamento del Código de Ejecución Penal se especifica que el tratamiento penitenciario abarca diversas actividades dirigidas a cambiar la conducta del recluso, con el fin de lograr su reinserción a la sociedad, así como prevenir la reincidencia en delitos (Universidad de San Martín de Porres, 2003). Este tratamiento sigue un enfoque individual la implementación de programas de resocialización tanto a nivel individual como grupal, adaptándose a las necesidades específicas de cada individuo. La aplicación de este tratamiento se realiza de manera interdisciplinario, con la participación de

profesionales y técnicos especializados, fomentando la colaboración activa del recluso.

El Informe Estadístico suministra información objetiva a las autoridades competente, como el Instituto Nacional Penitenciario del Perú (INPE), así como a diversas asociaciones nacionales o privadas en el país. Este informe facilita la evaluación, formulación, implementación y progreso de estrategias para abordar las irregularidades y garantizar la seguridad de los internos. Es importante destacar que el tratamiento penitenciario no se limita a la pena en sí, sino que engloba diversas acciones llevadas a cabo mientras estén cumpliendo la condena, especialmente en el contexto de la cárcel, tanto en régimen cerrado, abierto u ordinario.

Según Garrido (1976), el sistema carcelario se define como un conjunto de directrices cuyo propósito es llevar a cabo la aplicación de las penas de privación de libertad. El régimen penitenciario comprende diversas ramas que controlan la organización y funcionamiento de las prisiones. Por otro lado, el tratamiento implica la colaboración de un equipo interdisciplinario de especialistas con el objetivo de lograr la reintegración a la sociedad de los presos. En contraste, Alarcón (1978) establece una diferencia entre tratamiento y cómo se trata al recluso, así como tratamiento y los componentes del régimen, como la disciplina, las actividades educativas, el trabajo y las actividades de apoyo; sin embargo, se resalta que un régimen es fundamental para iniciar y llevar a cabo el tratamiento.

Después de determinar estos límites, García y Sancha (1985) presentan algunas características distintivas asociadas a la definición de intervención penitenciaria: El tratamiento penitenciario es considerado como una forma de intervención que involucra una serie de acciones dirigidas a tener influencia en la persona y en su estado actual con el propósito de cambiar ciertos comportamientos o fomentar el desarrollo de conductas nuevas.

La naturaleza penitenciaria de este enfoque implica dos aspectos:

El contexto del tratamiento penitenciario en un centro penitenciario.

Y, que las conductas a corregir deben ser las que se consideren teóricamente significativas en el origen y la persistencia de la delincuencia; tomando en cuenta las observaciones mencionadas, se puede describir la intervención penitenciaria como el conjunto de intervenciones fundamentales en las ciencias sociales y del comportamiento, dirigidas al individuo cumpliendo una condena y su entorno cercano. Su propósito es modificar aspectos teóricamente significativos de su comportamiento delictivo, mejorando de esta manera su capacidad para vivir de acuerdo a la ley. Por otro lado, hay otros dos aspectos adicionales, aunque no definitivos, son fundamentales en un modelo particular de tratamiento penitenciario: el principio de voluntariedad y el de legalidad; esto implica que el tratamiento debe cumplir con lo dispuesto en las leyes y reglamentos, respetando siempre los derechos constitucionales que no se vean comprometidos por la sentencia.

2.2. Objetivos del Tratamiento Penitenciario

Las conceptualizaciones evidencian que el propósito del proceso de tratamiento es la rehabilitación, la reeducación y reintegración del individuo en la comunidad. Es decir, se busca lograr un cambio en su comportamiento delictivo, fomentar el respeto por la ley y hacer que adopte los objetivos del orden social como propios.

Desde un sentido conceptual, el tratamiento penitenciario busca redirigir y cambiar la conducta habitual del individuo, que en su mayoría tiene tendencias naturales hacia la delincuencia. Sin embargo, los enfoques de tratamiento a menudo varían entre distintas instituciones penitenciarias debido a factores como la capacitación del personal del sistema penitenciario o incluso factores de índole humana.

Según investigadores especializados, la aplicación del tratamiento puede realizarse mediante sistemas de régimen de semi – libertad, cerrado o de medio libre; por estas razones, los sistemas carcelarios incorporan tanto regímenes específicos como más amplios (Ministerio de Justicia, 2017).

2.3. Alcances del Tratamiento Penitenciario

Desde una perspectiva conceptual, el tratamiento penitenciario implica la acción o impacto destinado a alterar o redirigir el comportamiento delictivo del prisionero, teniendo en cuenta sus características individuales. El tratamiento adoptado puede ser muy diverso dentro de cada sistema penitenciario.

Además, cada régimen posee una normativa específica que lo hace diferente de los demás, por lo tanto, el régimen de cumplimiento penal, en ocasiones incorrectamente llamado sistema penitenciario, se considera la categoría dentro de la se encuentra el sistema. Según la perspectiva de López (1975), el régimen se refiere al conjunto de normas y prácticas derivadas de la aplicación del sistema, y puede haber un régimen general, así como los regímenes especiales destinado a determinados grupos de reclusos, en base a su condena, así como regímenes especiales asignados a grupos de condenados en base a la sentencia, características personales y otros factores.

Según la opinión de expertos, el concepto de tratamiento abarca un enfoque más amplio en función de la asignación de su rol. Por lo tanto, el tratamiento puede llevarse a cabo tanto en un régimen de medio libre, de semilibertad o en una instalación cerrada. Como resultado, en un sistema penitenciario nacional se integran diversos regímenes tanto generales como específicos, y es factible que se proporcionen distintas modalidades de tratamiento dependiendo del régimen.

2.4. Dimensiones del Tratamiento Penitenciario

El Instituto Nacional Penitenciario (INPE) se encuentra en la posición de tener que gestionar y tratar a una población carcelaria cuyo tamaño y características no puede determinar. La dinámica y diversidad de la población reclusa imponen una presión constante en la formulación e implementación de estrategias de tratamiento penitenciario, subrayando la necesidad de una comprensión profunda de las dimensiones que guían dichas intervenciones hacia enfoques más efectivos y

adaptativos en el ámbito penitenciario. De acuerdo a lo propuesto por Ayuso (2011) las dimensiones son:

Aptitudes. Refiere que el tratamiento que se les brinde a los internos de los distintos centros penitenciarios deberá desarrollar iniciativas educativas orientadas a fomentar las destrezas de los presos, ampliar sus conocimientos, optimizar sus habilidades profesionales o técnicas, y atender las áreas en las que puedan presentar dificultades. Dichas aptitudes se pueden desarrollar a través del trabajo penitenciario, el cual es una de las estrategias ampliamente utilizadas y respaldadas como el enfoque más eficiente para lograr la rehabilitación del condenado. A lo largo de los artículos 65,66,67 y 68 del Reglamento del Código de Ejecución Penal, se define el trabajo dentro de la cárcel como una responsabilidad y derecho del recluso, con condiciones que buscan asemejarse, en la medida de lo factible, al empleo en situación de libertad; carece de carácter punitivo, no se emplea como medida disciplinaria y no atenta contra la dignidad del interno. El trabajo penitenciario desarrolla las aptitudes del interno, en cuanto a la adquisición de conocimiento, capacidades técnicas, compensación de carencias, carácter prosocial y capacidades en general del interno, lo cual desempeña un papel esencial en su proceso de reintegración social.

Actitudes. Indica que el tratamiento penitenciario empleará programas y enfoques de naturaleza psicosocial en la gestión de los reclusos, dirigidos a potenciar las habilidades de los reclusos y a tratar las desafíos particulares que podrían haber incidido en su conducta delictiva anterior; lo cual se alinea con la noción de que el tratamiento penitenciario debe ser diseñado para influir en las representaciones y conductas de los reclusos, contribuyendo así a su proceso de rehabilitación y resocialización (Goffman, 1961).

Vínculos. Señala que el tratamiento penitenciario deberá fomentar y apoyar las conexiones del recluso con el entorno externo, utilizando en la medida de lo posible de los reclusos como elementos esenciales en los esfuerzos de reintegración; en este contexto, la planificación del tratamiento debe incluir la participación activa de la familia del recluso, ya que se reconoce que este entorno será crucial como medio principal para su reintegración, sin embargo, la ejecución del tratamiento se

vería obstaculizada en situaciones donde exista rechazo o falta de vínculos familiares, especialmente en caso de internos extranjeros o cuando el delito mismo genera conflictos familiares. Por ello, es esencial que los servicios de asistencia social mantengan una conexión estrecha con la familia del interno desde el momento de su ingreso, recopilando datos adicionales que serán valiosos durante su clasificación y, en algunos casos, puede ser necesario realizar reuniones terapéuticas familiares para analizar profundamente las relaciones entre los miembros o facilitar una reestructuración cuando sea necesario.

2.5. Áreas del Tratamiento Penitenciario

Según el Decreto Supremo N° 003-2021-JUS, la normativa de ejecución penal establece el tratamiento penitenciario, el cual está dividido en siete áreas principales: trabajo, asistencia psicológica, asistencia social, salud, educación, asesoramiento legal y atención religiosa. En conjunto a la aplicación de las Reglas Mínimas y las disposiciones del Código de Ejecución Penal junto con sus reglamentos, es esencial considerar los objetivos, enfoques de intervención y beneficios establecidos en el Decreto Legislativo N° 1343, normativa que promueve y facilita la implementación de cárceles productivas. Para ello se abarcan las siguientes áreas:

Área de trabajo. De acuerdo al Artículo 73 del Capítulo Segundo del Código de Ejecución Penal, establece que el interno tiene el derecho y la responsabilidad a trabajar, lo cual favorece su proceso de rehabilitación. La asignación y planificación laboral se realizan considerando las habilidades y aptitudes del recluso, y son compatibles con la seguridad de la institución penitenciaria; la participación en el trabajo por parte del interno en proceso es completamente voluntaria. Se ofrece la posibilidad de que los reclusos realicen trabajos tanto individuales como en grupo, y también tienen la opción de establecer formas societarias de acuerdo con la legislación vigente, siempre y cuando no estén legalmente impedidos para ejercer actividades comerciales. Asimismo, se les permite desempeñar labores de servicios auxiliares, mantenimiento y limpieza dentro de la institución penitenciaria, así

como participar en actividades complementarias como cocina, almacén, biblioteca, jardinería, enfermería, lavandería, panadería, entre otras. Además, el artículo 75 del Código de Ejecución Penal, indica que la labor realizada por el interno conlleva una compensación económica; un 10% de dicha remuneración se destinará de manera obligatoria para cubrir los costos asociados a la ocupación laboral del interno, mientras que el resto será distribuido de acuerdo con las normas estipuladas en el reglamento.

Área de educación. Según el Artículo 77 del Capítulo Tercero del Código de Ejecución Penal, dentro de cada penal se fomenta el proceso educativo de los reclusos en favor de su desarrollo profesional o adquisición de habilidades laborales; los programas implementados deben cumplir con la normativa educativa vigente. El recluso analfabeto estará obligado a participar en los programas educativos. Los encargados de transmitir estos conocimientos utilizan diversas técnicas, y la administración del penal fomentará la educación a distancia si el caso lo requiriera, ya sea por correspondencia radio o televisión en niveles técnico y superior. En caso de ser necesario, se fomentará la creación de centros educativos dentro de la institución penitenciaria. La administración penitenciaria impulsará la educación técnica de los reclusos, teniendo en cuenta sus habilidades, intereses y vocaciones, por lo tanto, cada establecimiento penitenciario debe contar con un instituto técnico superior debidamente equipado, tanto en las instalaciones internas como en instituciones externas. Las carreras técnicas ofrecidas por los centros educativos deben estar en línea con las demandas del mercado laboral externo, con el objetivo de evitar la reincidencia delictiva y la perpetración de nuevos crímenes.

Área de salud. Según el Artículo 85 del Capítulo Cuarto del Código de Ejecución Penal, el interno tiene el derecho de alcanzar, conservar o recuperar su salud física y mental; la administración penitenciaria se encargará de proporcionar los recursos necesarios para realizar acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud; estas iniciativas estarán alineadas con la normativa de salud nacional y seguirán las directrices y acciones establecidas por el Ministerio de Salud. Además, según el Artículo 86, cada centro penitenciario debe contar con atención médica básica proporcionada por un profesional de la salud, quien tendrá

la función de salvaguardar el bienestar del recluso y supervisar las condiciones del entorno penitenciario, por lo tanto, las personas cuya libertad está restringida por una orden judicial tienen derecho, sin importar su situación legal, delito, peligrosidad, raza, sexo, orientación sexual, religión, afiliación política u otras características personales, sociales, culturales o económicas, a recibir asistencia básica en salud por parte de la administración penitenciaria para su recuperación.

Asistencia social. De acuerdo con el Artículo 93 del Capítulo Quinto del Código de Ejecución Penal, la asistencia social tiene como propósito respaldar al recluso, a los familiares directos de ambos y a la víctima del delito, con sus funciones alineadas al propósito general establecido en dicho artículo. Según Espinoza (2009), la asistencia social proporcionada es gratuita para todos los reclusos, sin discriminación; este enfoque busca garantizar la implementación de actividades continuas y confidenciales enfocadas en la resocialización de los presos. Los profesionales del trabajo social son responsables de realizar diagnósticos, planificar y llevar a cabo acciones que permitan a los internos mejorar a través de una reestructuración humana, utilizando la educación, la cultura, el deporte y otras actividades que fomenten una mejor adaptación al tratamiento penitenciario.

Asistencia legal. Conforme al Artículo 99 del Capítulo Sexto del Código de Ejecución Penal, indica que la asistencia legal debe responder a las consultas del interno, brindándole el asesoramiento más adecuado, además, asume preferencialmente la atención legal del recluso indigente, sin intervenir en ningún caso en la defensa del interno que haya designado un abogado de forma particular. Según el Artículo 97 y 98 del Capítulo Sexto del Código de Ejecución Penal, menciona que, en cada centro penal, opera un servicio responsable de proporcionar asesoría legal sin costo alguno a los reclusos y brindar orientación técnica a la administración penitenciaria. Además, se establece que el servicio de asesoría legal este compuesto por abogados pertenecientes al centro penitenciario, así como por estudiantes que cursan los últimos años de la carrera de derecho, de acuerdo a la población carcelaria. Según el Artículo 100, la asistencia legal proporciona orientación y apoyo al recluso condenado en la planificación y gestión de los trámites para acceder a beneficios penitenciarios. Para ello, realizan las siguientes

acciones: clasificación, llevada a cabo al momento del ingreso de nuevos internos, participando como miembros de la Junta de Clasificación. Además, realizan reclasificaciones, que consisten en reevaluar y reclasificar a los internos teniendo en cuenta su avance o retroceso en el tratamiento. Asimismo, se encargan de reubicar a los reclusos en otro entorno dentro del régimen establecido, y de reordenarlos en grupos de acuerdo con las normas establecidas. También llevan a cabo entrevistas y evaluaciones a los internos para tramitar recursos y alegatos en casos como apelaciones de mandatos de detención, solicitudes de libertad condicional, libertad inmediata, libertad provisional, así como para pedir fechas de audiencia, copias de sentencias, registros de seguimiento, reducción de fianzas, trámites relacionados con homonimia y cumplimiento total de la pena.

Asistencia psicológica. Según el Artículo 102 del Capítulo Séptimo del Código de Ejecución Penal, la asistencia psicológica ejecuta el análisis de la personalidad del preso y aplica las estrategias y técnicas adecuadas para lograr los objetivos del tratamiento. La provisión de apoyo psicológico involucra una variedad de tareas basadas en la aplicación de métodos y procesos en línea con los avances científicos actuales. A pesar de las limitaciones en la disponibilidad de recursos humanos, en el campo de la psicología, las actividades de los psicólogos se enfocan en los siguientes aspectos: evaluar y clasificar a los internos según su avance en el tratamiento carcelario, reorganizar a los reclusos de acuerdo con las normas establecidas, realizar entrevistas y evaluaciones para elaborar expedientes psicológicos, utilizar pruebas psicológicas para respaldar el diagnóstico inicial, elaborar informes psicológicos para beneficios penitenciarios, como el otorgamiento de gracias e indultos presidenciales, entre otros. Además, llevan a cabo tratamientos individuales, grupales y familiares, aplican técnicas cognitivo-conductuales, realizan investigaciones psicológicas para ampliar los conocimientos sobre la realidad penitenciaria y la situación de los internos, coordinan con otras áreas de tratamiento penitenciario para lograr un enfoque integral e interdisciplinario, y desarrollan programas de salud mental.

Asistencia religiosa. Según el Artículo 103 y 105 del Capítulo Octavo del Código de Ejecución Penal, la administración del centro penitenciario asegura la

libertad de religión y proporciona las herramientas para poder practicarla, el recluso tiene la opción de solicitar apoyo de personas de la misma religión que profesa. Por consiguiente, ningún preso puede ser obligado a ser partícipe de actos religiosos de culto ni prohibido de participar en ellos. Indudablemente, la práctica religiosa es una de las actividades de mayor importancia que los reclusos realizan en el entorno carcelario para reducir los impactos negativos de la cárcel. Tanto la iglesia católica, evangélica u otras instituciones religiosas están presentes de forma constante, no solo desempeñando funciones de carácter espiritual, sino también brindando asistencia en diversos ámbitos. En este sentido, ofrecen apoyo legal, psicológico y servicios sociales, además de impulsar programas de asistencia en salud, especialmente dirigidos a las poblaciones más vulnerables, como aquellos que padecen enfermedades graves o que requieren atención psiquiátrica.

2.6. Fases del Tratamiento Penitenciario

Conforme al Código de Ejecución Penal, las etapas del tratamiento son las siguientes:

Diagnóstico. El proceso de diagnóstico tiene como objetivo determinar el estado de salud general de la persona, a través de un examen multidisciplinario que incluye evaluaciones especializadas en áreas como psiquiatría, neurología y endocrinología. El diagnóstico y clasificación se basan en el análisis de la documentación, la propuesta del proyecto de vida de cada individuo privado de libertad, así como en la utilización de formatos, instrumentos y guías científicas. Estos elementos en conjunto permiten desarrollar un concepto jurídico y psicosocial para determinar si se requiere o no un tratamiento penitenciario.

Pronóstico. Se basa en los resultados obtenidos y tiene como objetivo anticipar el comportamiento futuro en términos criminológicos; su propósito es evaluar el nivel de reintegración de un recluso específico y los posibles cambios que podrían surgir en su comportamiento frente ante determinadas medidas de tratamiento.

Clasificación. Va a implicar la organización lógica de los reclusos, considerando sus características individuales y circunstancias, conforme con la realidad del tratamiento y la programación del régimen penitenciario; esta clasificación se realiza en grupos definidos.

Observación. Para llevar a cabo esta tarea de observar, se necesita un equipo multidisciplinario compuesto por personal cualificado con conocimiento criminológico, como psicólogos, trabajadores sociales, médicos, psiquiatras, abogados, y otros especialistas si es necesario. Durante la observación, el equipo tiene como objetivo caracterizar el desarrollo psicosocial de cada recluso, revisando documentos y explorando el comportamiento y actitud frente a su estilo de vida. Esta etapa es responsabilidad de un equipo técnico multidisciplinario que, de acuerdo con la normativa actual, puede ser llamado de diversas maneras, como Equipo Técnico de Observación o el Órgano Técnico de Tratamiento (Artículo 108, CEP-1991), fundamentándose en evaluaciones médicas, psicológicas y sociales (Artículos 62 y 62 del CEP y artículo 98 del Reglamento del CEP).

2.7. Modelo Penitenciario Vigente en el Perú

El sistema carcelario del Perú se basa en una normativa moderna que tuvo su comienzo con la primera legislación penitenciaria nacional, del Decreto Ley 17581 del 15 de abril de 1969, parcialmente modificado por el Decreto Ley 23164 del 16 de julio de 1980, el cual introdujo la redención de penas por estudio. La Constitución Política de 1979, también jugó un papel clave al establecer la normativamente el Código de Ejecución Penal, que no existía hasta entonces. Aunque la implementación del Reglamento Penitenciario, aprobado por el Decreto Supremo No. 023-82-JUS, y el Código de Ejecución Penal de 1985 fue limitada, por lo cual ambas leyes han sido derogadas. El actual Código de Ejecución Penal, promulgado mediante el Decreto Legislativo No. 654 del 31 de julio de 1991, incluye 153 disposiciones y establece los fundamentos generales del sistema penitenciario con el objetivo principal de resocializar a los reclusos, Posteriormente, el 27 de febrero de 2021, se emitió el Texto Único Ordenado a

través del Decreto Supremo 003-2021-JUS, consolidándose como una base legal del sistema penitenciario. Además, el Reglamento de Organización y Funciones vigente del INPE fue aprobado mediante el Decreto Supremo No. 009-2007-JUS.

2.8. Reglas Mínimas para el Tratamiento Penitenciario

Las Reglas Mínimas para el Tratamiento Penitenciario surgieron en el primer congreso de las Naciones Unidas sobre prevención del delito y tratamiento del delincuente, llevado a cabo en la ciudad de Ginebra el 30 de agosto del 1955, y posteriormente aprobadas por el Consejo Social y Económico.

Estas reglas tienen un doble propósito: salvaguardar los derechos humanos de aquellas personas privadas de su libertad y fomentar un enfoque de tratamiento fundamentado en principios progresistas de prácticas correccionales. En los últimos tiempos, ha emergido una creciente inquietud respecto a las violaciones de los derechos humanos básicos, generando una atención más focalizada en este aspecto. Las iniciativas de las Naciones Unidas y otras entidades internacionales en el ámbito de los derechos humanos reflejan la sensibilidad global ante esta problemática.

En el ámbito del tratamiento institucional, se ha incrementado el uso de nuevos servicios como residencias y establecimientos intermedios, los cuales no se encuadran estrictamente como prisiones. Su naturaleza híbrida, junto con la implementación de medidas como la redención de la pena por el trabajo, la semidetención, entre otras, ha complicado la definición clara de un tratamiento penitenciario efectivo, ya que se ha observado un incremento en el uso de instituciones abiertas que replican las condiciones de una sociedad libre.

Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas destacan dos aspectos esenciales en relación con este derecho; en primer lugar, se establece la necesidad de ubicar adecuadamente a los reclusos, separando a los detenidos en proceso de los condenados, a los hombres de las mujeres, y a los jóvenes de los adultos, para lo cual se requiere contar con instalaciones idóneas para llevar a cabo dicha separación. En segundo lugar, se hace hincapié en que los establecimientos penitenciarios deben proporcionar condiciones mínimas de subsistencia, y su

infraestructura de alojamiento debe adecuarse a la población carcelaria correspondiente (ONU,1977).

2.8.1. *Objetivos de las Reglas Mínimas del Tratamiento Penitenciario*

Se fundamentan en la responsabilidad de tratar a todos los internos con respeto por su dignidad inherente y su valor como seres humanos, prohibiendo la tortura y cualquier tipo de maltrato. También abarcan una amplia gama de problemas, desde medidas disciplinarias hasta servicios de salud. Por ejemplo, el reducir la comida y el agua de los reclusos y el uso de medidas correctivas humillantes o dolorosas, como grilletes o cadenas.

Las Reglas limitan el uso del aislamiento a situaciones excepcionales que lo ameriten, considerándolo como último recurso. Por su parte, Mandela (1955) percibía el aislamiento como “la faceta más restrictiva de la vida en la cárcel; sin principio ni fin, solo afectaba la propia mente, que podía jugar malas pasadas”

Las Reglas Nelson Mandela resaltan que el Estado tiene la responsabilidad de brindar atención médica a los reclusos, y que la conexión entre los especialistas de la salud y los internos debe regirse por los códigos de ética. Asimismo, estas reglas requieren que los servicios de salud evalúen y atiendan la salud física y mental de los internos, incluyendo a los que tengan necesidades especiales que atender.

2.8.2. *Principios Fundamentales de las Reglas Mínimas del Tratamiento Penitenciario*

Los principales principios que rigen las reglas mínimas del tratamiento penitenciario son los siguientes:

Las normativas se implementarán de forma equitativa y sin ningún tipo de discriminación.

El sistema carcelario no debe intensificar los sufrimientos relacionados con la pérdida de la libertad y la negación del derecho a la autonomía de las personas encarceladas.

Todos los prisioneros recibirán un trato que respete su dignidad y valor intrínseco como seres humanos.

Ninguna persona será sometida a tortura ni a tratos inhumanos, crueles o degradantes.

Se considerarán las necesidades particulares de los prisioneros, especialmente la de los grupos más vulnerables dentro del entorno carcelario.

Se intentará reducir al mínimo las diferencias entre la vida en la cárcel y la vida fuera de ella.

Las disposiciones restrictivas de libertad tienen como propósito salvaguardar a la comunidad contra el crimen y disminuir la reincidencia; estos propósitos solo podrán alcanzarse si se brinda educación, atención médica, trabajo, formación profesional, trabajo y otras formas de apoyo adecuadas a las personas privadas de libertad, proporcionando así herramientas para su reintegración en la sociedad tras su liberación.

2.9. El Medio Penitenciario

La prisión es tanto una estructura física como una institución social. Es un entorno fijo y estable, con sus propias referencias y demandas que requieren un alto nivel de adaptación por parte de las personas. No solo es una entidad social formal, con sus reglas, estructuras organizativas y características establecidas por ley, además, es una organización social informal que abarca aspectos psicológicos y sociales. Dentro de este contexto, es necesario distinguir entre dos ámbitos: la administración y los individuos bajo su custodia. Estos dos ámbitos mantienen una conexión cercana tanto a nivel personal como profesional, y dentro de ellos se forman relaciones sociales significativas entre sus miembros, las cuales influyen en el funcionamiento de la prisión (Clemente, 1997).

Goffman (1967) presenta las siguientes características que definen a las entidades totales:

Es un espacio físico específico, claramente delimitado de su entorno donde se elimina la distinción entre áreas de trabajo, ocio y vivienda.

Tiene un programa establecido con el propósito de que todos los ámbitos de la vida y necesidades de sus residentes estén regulados por un plan integral (el reglamento de la institución). Este plan racional es único y ha sido diseñado de manera deliberada para alcanzar los objetivos específicos de la propia institución.

Toda actividad realizada en el entorno penitenciario está meticulosamente programada en cada una de sus fases.

Cuenta con un sistema normativo formal que regula a las personas y los somete a una autoridad única, aunque también existen formas de control informales.

Los miembros no disponen de sus propios recursos.

2.9.1. *Características de la Población Penitenciaria*

Según Altamirano (2013) la población carcelaria es identificada como un grupo con un elevado riesgo de ser excluido socialmente, tanto por su situación de encarcelamiento y las condiciones que preceden a este estado. En su gran mayoría, vienen de entornos desfavorecidos, con historias familiares de marginación y niveles socioeconómicos reducidos, y presentan un índice considerable de vivencias de abuso, especialmente de naturaleza sexual y maltrato infantil. Además, su nivel de educación tiende a ser bajo, y en algunos países se observa un alto índice de analfabetismo; por otro lado, se pueden identificar ciertos rasgos que destacan en términos de características psicológicas.

Una proporción muy grande de personas ha estado expuesta a circunstancias traumáticas en su historia de vida, incluidos accidentes y sucesos de violencia o violencia sexual y violación de sus derechos humanos. Un estudio realizado en el año 2007 en Suecia mostró que el 76% de los presos encuestados habían vivenciado al menos un suceso traumático en sus vidas. Se estima que el porcentaje de personas en prisión con PTSD está entre el 10% y el 30%.

El consumo excesivo de alcohol y drogas es común en la población carcelaria, y aproximadamente la mitad los reclusos cumplen con los criterios de dependencia o abuso de sustancias, tanto antes como durante su encarcelamiento. Estos consumos suelen estar vinculados a síntomas de depresión, ansiedad y trastornos mentales, y se relacionan con experiencias traumáticas y comportamientos violentos.

La prevalencia de trastornos mentales en esta población es notablemente superior en comparación con la población en general. Los trastornos psicóticos y los trastornos depresivos mayores son más frecuentes en uno de cada siete internos, así como los trastornos de personalidad. Además, existe un mayor riesgo de conducta suicida en esta población, que en muchas ocasiones no se tratan dentro de las cárceles por la falta de profesionales de la salud, por diversos factores, como la falta de presupuesto, recursos humanos, hacinamiento, etc.

2.9.2. Inicio de la Pena Privativa de Libertad de la Mujer

Las notorias disparidades de género en lo que respecta a la imposición y ejecución de castigos son evidentes desde antes de la adopción del encarcelamiento femenino como forma de pena. Antes del siglo XVI, las sanciones utilitarias y represivas se dirigían exclusivamente a los hombres, quienes eran castigados con el remo en las Galeras del Rey o con trabajos obligados en la minería, lugares donde también eran confinados. Según Martínez-Galindo (2002), estas penas no se aplicaban a las mujeres porque se creían que no eran capaces de realizar labores que requerían un esfuerzo físico significativo. Por ende, la mayoría de las penas impuestas a las mujeres eran castigos como flagelaciones, mutilaciones, humillación pública, exilio de su comunidad, apartándolas de su entorno familiar y ejecución (Olmos, 2006).

Esta costumbre de imponer a las mujeres delincuentes todas estas penas reflejaba la idea de que "no podrían ser aplicados con moderación ni sustituidas, a diferencia de lo que ocurría con los hombres". Por lo tanto, los delincuentes varones tenían la opción de "purgar su comportamiento delictivo" a través de trabajos que

eran obligado por la autoridad competente en instituciones penitenciarias, por el contrario, las mujeres eran castigadas exclusivamente con penas corporales. En este periodo, marcado por la noción de venganza y la equiparación del delito con el pecado, las sanciones se distinguían por su capacidad ejemplarizante, lograda mediante a la exposición pública a la vergüenza, lo cual buscaba disuadir a otros a cometer actos delictivos similares (Martínez - Galindo, 2002).

Capítulo III

Fundamento Teórico Científico de la Variable Bienestar Psicológico

3.1. Definición del Bienestar Psicológico

Es definido como el desarrollo físico, emocional o subjetivo que el individuo experimentará en dirección a sus objetivos o metas planteadas, generando satisfacción en su vida (Ryff et al., 2006). Otro enfoque lo define como el funcionamiento psicológico que permite al individuo experimentar felicidad, estabilidad y serenidad (Vázquez et al., 2009). También se concibe como una condición personas que induce a un estado subjetivo que genera emociones positivas, resultando en la confianza en cada actividad realizada.

Casullo (2002) propone el modelo de bienestar psicológico, basado en una triada que afecta las emociones (positivas y negativas), elementos cognitivos (creencias y pensamientos), y que se integran entre cognición y afecto.

La combinación de diferentes emociones resulta en la intensidad y frecuencia de los afectos, los cuales tienen un impacto en la salud mental de la persona. El bienestar psicológico consiste en la satisfacción, la cual se evalúa de manera cognitiva y está relacionada con la percepción y situación en la que se encuentra la persona.

En la actualidad, el bienestar psicológico ha adquirido una relevancia destacada no solo en el campo de la psicología, sino también en otras disciplinas de las ciencias sociales. Esto evidencia que la salud mental no se limita únicamente a factores psicológicos, sino que también está influenciada por factores biológicos, dado que forma parte integral de la salud en su conjunto y se manifiesta en diversos aspectos. Además, estos aspectos pueden cambiar según las etapas y circunstancias del ciclo vital, el ámbito social, el ámbito educativo y profesional que se encuentre la persona. (Ballesteros et al., 2006).

3.2. Desarrollo Teórico del Bienestar Psicológico

Referente al desarrollo teórico, se tienen las siguientes corrientes de estudio.

Filosóficas. Los estudios científicos han establecido que el origen del concepto de bienestar está fundamentado en la concepción filosófica, especialmente en las ideas de los filósofos griegos como Aristóteles, quien sostenía que la felicidad o bienestar es una virtud inherente al individuo, y la conceptualizaba como Eudaimonia, una palabra griega compuesta por "eu" que significa bueno, y "daimon" que se refiere al espíritu. Según esta perspectiva, la Eudaimonia representa el máximo nivel de bienestar psicológico humano. A medida que avanzó el siglo XX, se ampliaron las investigaciones sobre el bienestar, y los enfoques psicológicos comenzaron a explorar temas como el estilo de vida, la autorrealización y el desarrollo personal en relación al bienestar.

Psicológicas. En el ámbito psicológico, es esencial comprender las diversas concepciones sobre el bienestar psicológico en la vida humana, algunas de las cuales consideran de manera integral, abarcando aspectos físicos, psicológicos y sociales (Boixareu, 1998). Entre las corrientes psicológicas relevantes se encuentran:

Psicoanálisis. De acuerdo con Alonso (2004), conforme a su teoría de la "Individuación", propone la importancia de equilibrar pensamientos conscientes e inconscientes para el desarrollo personal. Adler (2004) define "estilo de vida" como la autoimagen y afrontamiento de problemas que las personas forman de sí mismas.

Enfoque humanista. Roger y Maslow (1967) proponen su teoría del funcionamiento óptimo, en el cual abordan el propósito de la vida; Maslow destaca la importancia de que el individuo satisfaga como primer punto, sus necesidades básicas, conozca y que desarrolle su capacidad positiva para alcanzar la autorrealización, representando en su "Pirámide de las necesidades": necesidades fisiológicas, seguridad, afectividad, pertenencia a grupos, reconocimiento y autorrealización.

Cognitivo – Conductual. Según Bandura (1987), el logro del bienestar en el desarrollo personal implica la interacción con el entorno, los aspectos personales y

cognitivos. A lo largo de la vida, las personas adquieren aprendizajes a través de habilidades fundamentales, como la autorreflexión (autoaceptación), autorregularse (control de situaciones), el aprendizaje vicario (observación en el entorno), la autoeficacia (creencia en las propias capacidades), la simbolización y la previsión de las conductas (definir objetivos y simular acción y efecto).

3.3. Modelos Teóricos del Bienestar Psicológico

Se hace énfasis en los enfoques teóricos actuales más destacadas en relación en cuanto al concepto de bienestar psicológico.

3.3.1. Modelo de Salud Positiva de Jahoda (1958)

Para establecer la definición de salud mental desde una perspectiva positiva, se presenta un modelo teórico que incluye varios criterios (principalmente teóricas en lugar de basados en la experimentación científica) que describen un estado de salud mental óptima. Este modelo sugiere seis criterios esenciales que abarcan distintas dimensiones vinculadas con cada uno:

Actitudes hacia uno mismo: Comprende la conciencia de si mismo, la congruencia entre el yo real y el ideal, los sentimientos que se tienen hacia uno mismo (autoestima y el sentido de identificación).

Crecimiento, desarrollo y autorrealización: Incluye tener la motivación constante hacia la vida y la participación activa en ella.

Integración: Se refiere al equilibrio entre las fuerzas psíquicas, como la armonía entre el ello, el yo y el superyó, así como una visión integral de la vida y la capacidad de manejar el estrés.

Autonomía: Involucra la autorregulación y la manifestación de la conducta independiente.

Percepción de la realidad: Consiste en una percepción que no esté distorsionada y en la presencia de empatía o conciencia social.

Control ambiental. Incluye la habilidad para dar afecto, la adecuación en el amor, el trabajo y el ocio, así como la efectividad en las relaciones interpersonales, la adaptación y el ajuste, y la capacidad para resolver problemas.

Jahoda (1958) destaca la importancia de la salud mental individual, aunque reconoce la necesidad de considerar aspectos de bienestar físico y social, aunque no profundiza en desarrollos concretos en este ámbito.

3.3.2. *Modelo de la Autodeterminación de Ryan y Deci (2000)*

Este modelo presenta una teoría cuya base son los principios humanistas, apoyando su propuesta con una base empírica. Su enfoque se inscribe en la corriente humanista, donde el bienestar se considera principalmente como el resultado de un funcionamiento psicológico ideal en lugar que la frecuencia de experiencias placenteras

La teoría mencionada clasifica las investigaciones en dos tradiciones principales: una enfocada en la felicidad, definida como “bienestar hedónico” o “bienestar subjetivo”, y otra vinculada al desarrollo del potencial humano, llamada “bienestar eudaimónico” o “bienestar psicológico”

Los autores postulan tres necesidades básicas (relaciones, competencias, autonomía) y explican que, si una persona logra satisfacer estas necesidades con el tiempo, experimentará un mayor bienestar. Lo principal de la propuesta teórica es satisfacer eficazmente las necesidades más intrínsecas del individuo, como la autonomía y el desarrollo personal. Aquellas personas que logran objetivos intrínsecos, experimentando un aumento de coherencia y mejoría personal, tenderán a ser más felices.

La teoría del bienestar, según Ryan y Deci (2001), se clasifica en dos ámbitos:

Enfoque del bienestar subjetivo y hedónico. Este enfoque está relacionado con la percepción de la felicidad, basada en la presencia de indicadores positivos en el entorno y en el equilibrio entre el afecto positivo y negativo que experimenta una

persona, produciendo satisfacción con la vida en diversos contextos (laboral, familiar, educativo entre otros).

Enfoque del bienestar eudaimónico o psicológico. Se refiere al desarrollo de habilidades y la autorrealización, crecimiento personal, el autoconcepto y la autoactualización, así como al funcionamiento óptimo y al propósito de la vida (Díaz et al., 2005). Los seres humanos enfrentan los desafíos cotidianos, aprendiendo a enfrentarlos y gestionarlos para lograr metas, lo que contribuye a su bienestar psicológico (Casullo, 2002). Este enfoque se manifiesta a través de sentimientos y emociones positivas que una persona tiene respecto a sí misma y a su vida.

Por lo tanto, las personas que exhiben bienestar eudaimónico suelen presentar características como una autoaceptación positiva, relaciones interpersonales armoniosas, adaptación al entorno para satisfacer sus necesidades, autonomía, propósito de vida, y persistente aprendizaje y desarrollo personal.

3.3.3. *Modelo Multidimensional de Ryff*

Para una buena comprensión y manejo efectivo del bienestar psicológico Ryff (1989) presenta una propuesta multidimensional, también conocido como enfoque integrador. Este modelo fomenta el desarrollo personal y surge del interés de las personas por la autorrealización y el despliegue de su potencial individual. En este contexto, el bienestar se vincula estrechamente con el grado de eficacia en la formulación y consecución de metas y objetivos, así como con la utilización de los recursos personales para enfrentar desafíos exigentes.

Se menciona que va en relación con los procesos cognitivos de evaluación cuando se obtiene algo, y a su vez influye en las acciones orientadas hacia metas y propósitos. Las personas con un buen bienestar tienden a establecer metas realistas que les brindan bienestar y satisfacción; el bienestar psicológico generalmente resulta de manejar de manera efectiva situaciones estresantes, lo cual, a su vez, contribuye a un nivel mayor de bienestar; esto permite que la persona esté mejor

equipada para hacer frente a las demandas y desafíos de la vida cotidiana de forma positiva (Ryff, 1995).

3.3.3.1. Dimensiones del Bienestar Psicológico. La teoría de Ryff (1995) se estructura en seis dimensiones que posibilitan la comprensión y medición del bienestar psicológico en una escala que va desde lo positivo hasta lo negativo: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal (Ballesteros, 2006):

Autoaceptación. Constituye una de las dimensiones fundamentales del bienestar mental. Consiste en poseer una actitud positiva hacia uno mismo y aceptarse tal como se es, reconociendo tanto las fortalezas como las dificultades personales. Implica aceptar los logros obtenidos y las decepciones experimentadas a lo largo de la vida, lo cual contribuye a la integridad de nuestro sentido de identidad. Esta cualidad permite que el individuo identifique, reconozca y acepte sus habilidades, capacidades y limitaciones, lo que a su vez va a fomentar una apertura continua hacia el desarrollo personal y el aprendizaje; a través de esto, se pueda experimentar una gran sensación de bienestar (Lluch, 2002). Además, según Ryff (1995), la autoaceptación se manifiesta cuando una persona tiene actitudes positivas hacia sí misma, reconoce y acepta todos los aspectos de su ser, tanto positivos como negativos, y ve de manera positiva su vida pasada.

Relaciones positivas con otros. Se destaca que cuando una persona tiene la habilidad de desarrollar vínculos interpersonales saludables y estables, basados en la confianza y el amor (Ryff & Singer, 1998). Diversos estudios evidenciaron que la soledad, el aislamiento de la sociedad y la falta de apoyo tienen un efecto adverso en la salud, aumentando el riesgo de enfermedades y acortando la esperanza de vivir (Zulema, 2013). Por lo tanto, se reconoce que tener relaciones positivas con los demás implica establecer conexiones cálidas y satisfactorias, mostrar empatía y cercanía emocional, así como comprender la importancia de las interacciones mutuas. Además, se relaciona la autonomía en consonancia con el interés en el bienestar y protección de los demás, mientras que un nivel bajo en este componente

indica dificultades para establecer relaciones cercanas, dificultad para conectar de manera abierta y afectuosa, sentirse aislado e insatisfecho a nivel interpersonal, y falta de disposición para formar compromisos que sean significativos con los demás.

Dominio del entorno. Referido a la habilidad que tiene un individuo para enfrentar de forma efectiva su entorno, lo que le permite elegir o crear ambientes que sean favorables y satisfagan sus necesidades y deseos. En este sentido, se enfatiza la importancia de tomar la iniciativa y ser proactivos en lugar de ser indiferentes hacia el entorno, lo que facilita una adaptación exitosa. Aunque existen similitudes con definiciones como la autoeficacia, esta dimensión se distingue por su enfoque único en descubrir o crear un entorno que se ajuste a las capacidades y necesidades individuales (Ryff & Singer, 2008). La autora sugiere que una persona que posee un buen manejo de su entorno es capaz de controlar situaciones complejas, aprovecha eficientemente las oportunidades que le brinda su entorno y logra satisfacer sus valores y necesidades individuales. Asimismo, siente una sensación de dominio sobre su vida y se percibe capaz de influir a los demás.

Autonomía. Referido a la capacidad de un individuo para tomar una decisión, incluso si la mayoría no estuviera de acuerdo, y ser independiente en su desarrollo personal, involucrando constantemente el analizarse a uno mismo. Algunos autores, como Maslow (1951) y Rogers (1961), han destacado la importancia de la autonomía en la autorrealización y el funcionamiento integral de una persona. Un grado adecuado de autonomía se evidencia en la habilidad para no verse influenciado por la sociedad, pensando y actuando de forma independiente. Esto implica autoevaluarse según criterios personales, regular el comportamiento desde el interior y tomar decisiones de forma autónoma. En contraste, una persona que presenta baja autonomía se vería afectada por las valoraciones y expectativas de su entorno, dependiendo de los juicios ajenos para optar por decisiones significativas y comportarse acorde con las presiones y normas de la sociedad.

Propósito en la vida. Se refiere a la existencia de objetivos definidos y metas realistas que otorgan significado a las experiencias pasadas y futuras de una persona. Las personas necesitan establecer metas que den sentido a su vida. Estas

metas y propósitos, derivados de las experiencias que se han vivido y las que están por vivir, permiten a las personas encontrar un rumbo coherente en su presente, reconstruir adecuadamente las vivencias del pasado y otorgar sentido a su existencia. Esta dimensión se alinea con la perspectiva existencial de búsqueda de sentido y podría relacionarse con el concepto de proyecto de vida propuesto por Sartre (1956) como una forma de enfrentar la preocupación del no ser. Además, Jahoda (1958) contemplaba el sentido de la vida como respuesta a la adversidad y a la preocupación, enfatizando la importancia de los sistemas de creencias que otorgan significado y sentido en la vida.

Crecimiento personal. Esta dimensión implica la habilidad para identificar el propio potencial y comprender como cultivas nuevas fortalezas y recursos. Es un proceso de autodesarrollo, crecimiento y ampliación a lo largo de la vida. Implica el deseo de aumentar nuestras habilidades y aprovechar al máximo nuestras capacidades. También implica el compromiso de desarrollar nuestras potencialidades, continuar creciendo como individuos y maximizar nuestras capacidades (Keyes et al., 2002). Esta dimensión incluye las emociones positivas asociadas con el progreso y la evolución, a través del desarrollo del potencial humano y el fortalecimiento de sus habilidades. Cuando una persona puede lograr desarrollarse en las dimensiones mencionadas, experimenta un sentido positivo de sí misma, incluso tomando conciencia de sus limitaciones; también establece relaciones cálidas con los demás, adapta su entorno para cumplir con sus necesidades y aspiraciones, cultiva una fuerte sensación de identidad y autonomía, descubre un propósito que cohesiona sus esfuerzos y dificultades, y sostiene un proceso constante de aprendizaje y crecimiento personal (Ryff & Singer, 1998).

En este modelo, cada dimensión del modelo de Ryff se considera un indicador de bienestar intrínseco, y no un indicador directo del bienestar. Por esta razón, se resaltan las repercusiones de sostener niveles adecuados o deficitarios en cada una de estas dimensiones. Una característica ventajosa de este modelo radica en que Ryff desarrolló un cuestionario específico para evaluar estas dimensiones. La escala de bienestar diseñada por Ryff destaca que la salud mental positiva exhibe una relativa independencia de la salud mental negativa, según las

investigaciones realizadas por la propia Ryff. Además, estas dimensiones se asocian tanto con una mayor satisfacción vital como con un aumento en el bienestar subjetivo.

3.3.4. Modelo de las Tres Vías de Seligman

No constituye un modelo o teoría, por el contrario, una estructura inicial para la investigación dentro de la psicología positiva. En su obra inicial denominada “La auténtica felicidad”, en su obra, Seligman sugiere que hay tres formas de lograr un estado de felicidad: la vida placentera, la buena vida y la significativa.

La felicidad. El concepto de felicidad, posiblemente, representa uno de los temas más ampliamente examinados en el campo de la psicología positiva. De acuerdo a lo comunicado por Seligman (como se menciona en Ardila, 2010), este término ha demostrado ser escurridizo para la psicología debido a las dificultades asociadas con su medición de manera fiable. No obstante, esta complejidad no ha frenado a aquellos autores que no solo abordan y reflexionan sobre la felicidad, sino que también llevan a cabo investigaciones sustanciales con el fin de analizar factores interconectados relacionados con el bienestar subjetivo, que es equivalente a la felicidad.

Las tres principales vías para dar inicio o continuar la travesía hacia la felicidad son las siguientes:

Vida placentera. Sigue la noción hedonista más común asociada con la felicidad. La propuesta consiste en aumentar la cantidad de emociones positivas que se hayan experimentado en el pasado, presente y futuro. En el presente, se logra a través de “*savoring*” o saboreo, que implica amplificar los sentidos y prestar mayor atención a las sensaciones. La práctica de mindfulness o atención plena también contribuye, focalizándose en el paso mediante el cultivo del perdón y la gratitud, y proyectándose en el futuro a través de la esperanza y el optimismo.

Vida buena. La buena vida se asocia con experiencias de “flow” o inmersión total, que se dan cuando una persona está completamente concentrada en sus actividades cotidianas. Dedicar tiempo a actividades que provoquen estos estados

puede resultar en una felicidad más duradera en comparación con la obtenida a través de la vida placentera.

El estado de “*flow*” se alcanza cuando una actividad absorbe completamente a una persona y se siente que el tiempo se detiene. Este estado se experimenta al practicar actividades favoritas, enfrentar desafíos motivadores, leer o discutir temas apasionantes; la tarea para alcanzar este estado no debe ser ni muy aburrida ni muy estresante.

Vida con significado. Esta vía implica buscar un propósito o significado más profundo en la vida. Se centra en contribuir al bienestar de los demás y en hacer una diferencia positiva en el mundo; la búsqueda de significado puede implicar el compromiso con valores personales, la contribución a la comunidad o la conexión con algo más grande que uno mismo. Encontrar un propósito significativo en la vida, es decir un objetivo o meta, puede proporcionar una base sólida para la felicidad a largo plazo.

Estas dimensiones seguirán un orden específico para construir el bienestar, sugiriendo que el desarrollo de una vida comprometida y significativa podría ser más importante que la búsqueda de una vida placentera como objetivo final (Seligman, 2006, citado en Altamirano, 2013).

En cuanto a las emociones positivas, Barragan (2012) señala que, al hablar de estas, se implica inherentemente discutir sobre alguna clasificación, y es precisamente lo que va a realizar la psicología positiva en este contexto. De acuerdo con esta perspectiva, se entiende que las emociones positivas generan bienestar o felicidad y pueden orientarse hacia el pasado, presente o futuro. Aquellas que se centran en el pasado incluyen la complacencia, orgullo, satisfacción, realización personal y serenidad. Las emociones dirigidas al futuro abarcan el optimismo, la fe, esperanza, confianza, mientras que las emociones presentes comprenden la euforia, placer, alegría, éxtasis, tranquilidad y fluidez (Seligman, 2002, citado en Barragan 2012).

Las emociones pueden ser evaluadas y analizadas como entidades distintas. Son estados subjetivos que una persona experimenta como respuesta a su entorno y están estrechamente relacionadas con el pensamiento y la conducta. Estas

emociones desempeñan un papel fundamental en el cultivo de las virtudes personales y las fortalezas, que son elementos esenciales para alcanzar la felicidad. Además, fomentan un pensamiento integrador, creativo y flexible, lo que se ha denominado como una "espiral ascendente", según lo planteado por Seligman.

Además de su influencia en el bienestar emocional, las emociones también tienen un impacto en el estado de salud general. Experimentar emociones positivas más intensas permite desarrollar estrategias de afrontamiento más efectivas frente a circunstancias desafiantes o difíciles que pueda enfrentar una persona.

La psicología positiva ha realizado una contribución destacada al señalar que la felicidad o bienestar sostenido en el tiempo es en gran medida estable en las personas. Este sentimiento está compuesto por un puntaje fijo, posiblemente determinado por factores hereditarios, y es independiente del entorno en el que se vive; aunque las condiciones particulares pueden modificar por algún tiempo este puntaje, después de algunos meses tiende a retornar a su nivel de referencia. En este sentido, el temperamento emerge como uno de los indicadores más significativos de los niveles de vivencias positivas que una persona experimentará (Seligman, 2005).

Lykken (2000) plantea la posibilidad de que las personas puedan fortalecer de manera intencionada su capacidad para sentir y potenciar emociones positivas, demostrando mejorar la salud física, emocional y social. Asimismo, ciertos factores, por ejemplo, en cómo se percibe un matrimonio exitoso y la religión, han mostrado una modesta relación con la experiencia positiva a lo largo de la vida y la buena salud (Argyle, 2001).

3.3.5. *Modelo de Bienestar y Salud Mental de Keyes (2005)*

Se toma como base el modelo multidimensional de Ryff (2013) y lo expande para incluir aspectos hedónicos y lo que la autora llama "bienestar social".

El concepto de bienestar social propuesto por el autor se refiere a un aspecto que, aunque se mide desde una perspectiva subjetiva en psicología, abarca más que

la esfera privada e incorpora criterios vinculados al desempeño social y comunitario; en otras palabras, el bienestar social evidencia en que grado se percibe el entorno cultural y social como enriquecedor y satisfactorio. Estos elementos no solo influyen en la percepción individual de satisfacción, sino que también actúan como criterios para evaluar el estado de salud de los demás.

La autora identifica cinco dimensiones distintas dentro del ámbito del bienestar social:

Como primera dimensión está la coherencia grupal. Implica la percepción de que el entorno social tiene coherencia y puede ser predecible; se refiere a la capacidad de comprender lo que sucede en el entorno social y la sensación de comprensión. Así como también la dimensión integración social, el cual se relaciona con sentirse integrado en la sociedad, sentirse respaldado y tener elementos para compartir. Incluye la valoración de la calidad de los vínculos que se mantienen con la sociedad. A su vez, la dimensión contribución social, es la percepción de contribuir con algo valioso para la sociedad en general, sintiendo utilidad y siendo un miembro vital con aportes al bien común. Asimismo, la dimensión, actualización social, el cual implica la sensación de que la sociedad es un entorno en constante crecimiento y desarrollo, lo cual facilita la actualización personal y el crecimiento. Por último, la dimensión aceptación social, consiste en mantener actitudes benévolas y positivas hacia los demás, creyendo que el entorno es un hogar hostil; esto incluye confiar en el progreso y el cambio social.

La autora utiliza estos elementos para operacionalizar la salud mental óptima.

Bienestar emocional. Se refiere a experimentar altos niveles de afecto positivo, bajo niveles afecto negativo y satisfacción con la vida elevada.

Bienestar psicológico. Que abarca los seis componentes del modelo de Ryff.

Bienestar social. Considerado un componente adicional del bienestar humano, se miden desde una perspectiva psicológica subjetiva. Trasciende el ámbito privado e implica criterios vinculados al funcionamiento social y comunitario. Este enfoque busca evaluar en qué medida el entorno cultural y social percibido por un individuo se considera satisfactorio y nutriente. En este ámbito, se deben tener en cuenta cinco dimensiones: coherencia social, integración social, contribución social, actualización social y aceptación social, que implica actitudes positivas hacia los demás.

3.3.6. *Modelo Pragmático de Linley (2018)*

Los autores identifican diversos aspectos que promueven y mejoran la calidad de vida y el bienestar, las cuales pueden actuar como facilitadoras o antecedentes de procesos y mecanismos (recursos psicológicos). Estas variables moderadoras incluyen factores hereditarios y vivencias tempranas que permiten el desarrollo de recursos y mecanismos psicológicos. Los resultados de estos componentes se muestran en estados subjetivos, contextos sociales y/o culturales que definen una vida ideal. Ejemplos de estos resultados incluyen, a nivel personal, el bienestar, satisfacción, alegría o la salud; a nivel interpersonal, comunidades o instituciones beneficiosas; a nivel social, factores económicos, políticos y ambientales que fomentan la armonía y la tolerancia.

3.3.7. *Modelo de Bienestar Psicológico de Peter Warr (1998)*

Plantea un modelo teórico integral que incorpora contribuciones de la psicología y las aplica al concepto del bienestar psicológico en el ámbito laboral. Esta teoría explora el afecto, siguiendo la perspectiva de Russell (1980), junto con factores ambientales, personales, demográficos y de salud mental en general. Se enfoca en cómo estos factores ambientales impactan el bienestar psicológico en el entorno laboral, siguiendo un patrón de efecto constante o de disminución progresiva, lo que le ha valido el nombre de vitamínico.

El enfoque vitamínico propuesto por Warr (1987) sostiene que la salud mental es una definición completa y multidimensional y busca identificar los posibles factores ambientales que influyen en ella. Según Cifre (2000), este modelo teórico ha tenido una notable influencia en la actualidad. Al asumir que la salud psicológica abarca diversos aspectos, el modelo vitamínico busca identificar los posibles indicadores ambientales de la salud mental y establecer cómo estos influyen en dicha salud.

Así, en relación con los elementos esencial de salud mental, cada uno de los cuales puede ser visto como un continuo (Warr, 1987). Estos componentes son:

La competencia, hace referencia al nivel de recursos cognitivos, emocionales o psicomotores que posee una persona para hacer frente a las demandas y presiones laborales. La aspiración se relaciona con la motivación y la disposición de la persona para buscar nuevas oportunidades y esforzarse por alcanzar metas relevantes. La interdependencia evalúa cómo la persona equilibra comportamientos independientes y dependientes en el contexto de su trabajo, evitando actitudes extremas que puedan ser poco adaptativas. El bienestar psicológico se refiere al estado afectivo del individuo, en contraste con los componentes anteriores que se centran en aspectos del comportamiento en relación con el entorno. Y el funcionamiento integrado representa la interacción y la integración de los cuatro componentes anteriores en la salud mental de una persona.

3.4. Tipos de Bienestar Psicológico

Vásquez y Hervas (2009) argumentan que el bienestar psicológico puede considerarse como un enfoque significativo de la psicología positiva, ya que aborda el funcionamiento regular en la vida humana, teniendo en cuenta diversas áreas que influyen en la supervivencia. Esto incluye aspectos como sentimientos, emociones, seguridad, salud, vida social y laboral; los autores definen distintos tipos de bienestar psicológico que se experimentan en diversos aspectos de la vida individual:

3.4.1. *Bienestar subjetivo.*

Márquez y Gonzales (2013) señalan que se caracteriza por ser hedónico, ya que está vinculado a los sentimientos de satisfacción en diversas áreas de la vida, como la familia y el trabajo. Se define como una evaluación global que una persona realiza sobre su propia vida, comparando sus logros con las expectativas que tenía; este aspecto desempeña un papel crucial en la personalidad humana, influyendo en actitudes y comportamientos que mejoran el bienestar en la vida y contribuyen a un estado óptimo de salud. El bienestar subjetivo consta de dos dimensiones: una enfocada en aspectos afectivos y emocionales, y otra centrada en aspectos cognitivos.

3.4.2. *Bienestar material.*

Este tipo de bienestar es esencial para el desarrollo de las personas, ya que aborda la supervivencia en la vida diaria. Incluye la garantía de alimentación, un lugar seguro para vivir, vestimenta y calzado, acceso a transporte para trabajar, estudiar y realizar compras, así como recursos para consultas médicas. Estos elementos contribuyen a que los individuos se sientan satisfechos con la vida, aunque esto dependerá de los ingresos económicos que la persona obtenga.

3.4.3. *Bienestar laboral.*

Este tipo de bienestar tiene una conexión directa con la satisfacción general y está vinculado al ámbito laboral. Se relaciona con el matrimonio, y la familia; la poca satisfacción laboral podría provocar la infelicidad. A través del trabajo, las personas obtienen los recursos para el bienestar material, ya que es a través de él que adquieren los elementos necesarios para la supervivencia.

3.5. Bienestar Psicológico y Salud Mental.

Desde su introducción, la definición de salud mental ha sido empleado para describir tanto estados de salud como de enfermedad, generando así una controversia en la distinción de ambos. Según Oramas (2007) los constructos de salud y enfermedad representan los extremos negativos y positivos dentro de un continuo que refleja un proceso que sea dinámico de interacción entre la persona y su entorno.

En cuanto a la conexión entre el bienestar y la salud mental, se han examinado diversos aspectos psicológicos que han despertado un gran interés debido a su vínculo con el estado mental del individuo. Entre estos aspectos se incluyen el sentido de coherencia, las fortalezas personales, la autoeficacia adquirida, el locus de control, los mecanismos de defensa, las estrategias de afrontamiento, el bienestar subjetivo y psicológico.

En ese contexto, Compton et al., (1996) han investigado los tres lineamientos más básicos mencionadas en la literatura científica y teórica que conectan el bienestar psicológico con la salud mental: el desarrollo personal, el bienestar subjetivo y las teorías sobre la personalidad resiliente al estrés. Han encontrado que estas corrientes teóricas coinciden en que un autoconcepto positivo, un sentido de autonomía, el apoyo social y un locus de control interno son factores importantes para predecir la salud mental.

3.5.1. Implicaciones del Bienestar Psicológico en el Ámbito Penitenciario.

Según Altamirano (2013), el entorno carcelario conlleva riesgos para la salud mental, ya que la privación de la libertad está fuertemente asociada con los trastornos de la salud mental. La prevalencia que no guarda proporción de casos de salud mental en las cárceles se atribuye a varias causas.

Demandas en prisión. Estas demandas pueden ser de naturaleza física, psicológica, social o relacionadas con la gestión de la institución penitenciaria. Implican un esfuerzo y conllevan a un costo físico y psicológico para los reclusos;

estas situaciones no son necesariamente negativas en su esencia, pero pueden convertirse en factores estresantes. Algunas de las demandas específicas más relevantes incluyen:

Factores estresantes o variables penitenciarias. Aquellos factores particulares de la situación de cada persona en prisión, como el tipo de delito, la duración de la sentencia, el tiempo de encarcelamiento y los ingresos anteriores.

Eventos traumáticos pasados o presentes. Hace referencia a dos tipos de situaciones estresantes vividas por el recluso: las experiencias traumáticas que haya vivenciado y los eventos estresantes más recientes, especialmente durante el encarcelamiento.

Molestias dentro del entorno penitenciario. Circunstancias incómodas y preocupaciones diarias que generan un desgaste gradual, tanto a nivel físico como psicológico en el interno.

3.5.1.1. Factores que Implican al Bienestar Psicológico en Prisión.

Según Altamirano (2013) los procesos mencionados, especialmente el proceso de tensión, ejercen los efectos más significativos sobre la salud mental, la cual se concibe como un factor que cambia con el tiempo. En este enfoque, además de abordar los síntomas ansioso-depresivo como un indicador del agotamiento emocional del recluso y del desgaste psicológico general, se considera la presencia de síntomas vinculados a trastornos específicos de salud mental.

Conductas agresivas. La rutina en prisión normaliza la presencia de conductas violentas en el entorno carcelario, a menudo relacionándolas con internos que padecen algún trastorno o enfermedad mental. Aunque la conexión entre violencia, consumo de drogas y problemas de salud mental sigue siendo un tema de investigación con resultados inconclusos en la literatura científica; el nivel de agresividad puede surgir de un desequilibrio entre altas demandas y recursos limitados del interno, activando estrategias de afrontamiento inadaptadas.

Prisionalización. Se trata de un proceso adaptativo en el cual los reclusos adoptan los hábitos y normas de la cárcel, abarcando las normas formales de la

prisión y las normas informales entre los reclusos. Este proceso conduce a una reducción en el conjunto de conductas individuales. El nivel de prisionalización puede variar según múltiples elementos, como las condiciones carcelarias, el grado de superpoblación, la atención médica disponible, la extensión de la sentencia y la conexión con el mundo exterior. Asimismo, los rasgos de la personalidad también pueden influir en el proceso de prisionalización; es importante considerar todos estos aspectos para comprender plenamente este fenómeno y sus implicaciones en el sistema penitenciario.

Aislamiento. El encarcelamiento constituye uno de los desafíos más significativos en el ámbito penitenciario. Los individuos detenidos en prisiones locales y centros de detención preventiva se encuentran ante una serie de dilemas y obstáculos, a menudo experimentan un trato eficiente y condiciones de vida precarias debido a la falta de financiamiento, lo que resulta en problemas de espacio y persona, así como largas horas de confinamiento en sus celdas.

Drogodependencia. Según la ESDIP (2006), el consumo de sustancias en mujeres reclusas se centra principalmente en cannabis e hipnosedantes no recetados, con porcentajes menores de consumo de alcohol, heroína en cualquier forma y cocaína en cualquier forma.

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enunciados de Hipótesis

4.1.1. *Hipótesis General*

Existe relación entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres Tacna 2024.

4.1.2. *Hipótesis Específicas*

El nivel predominante de tratamiento penitenciario es deficiente en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

El nivel de bienestar psicológico es bajo en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

El grado de relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico es significativo en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

4.2. Operacionalización de Variables y Escala de Medición

4.2.1 *Variable 1.*

4.2.1.1. Identificación. Tratamiento Penitenciario.

4.2.1.2. Definición Operacional. Se trata de un conjunto de acciones enfocadas específicamente en lograr la reeducación y reintegración social de los condenados. El objetivo es transformar al individuo en alguien con la disposición y habilidades para vivir de acuerdo a la ley y para satisfacer sus propias necesidades.

Está conformado por la aptitud, actitud y relaciones, medidos por el Cuestionario del “Tratamiento penitenciario” de Huapaya (2019).

Tabla 1

Operacionalización de la Variable Tratamiento Penitenciario

Dimensiones/Indicadores	Categorías	Escalas de Medición
Aptitud		
Conocimiento	Deficiente	Ordinal
Capacidades técnicas		
Compensación de carencias	Poco eficiente	
Carácter psicosocial	Eficiente	
Capacidades de los internos		
Actitud		
Solucionar problemas		
Mejoramiento del comportamiento		
Relaciones		
Esposo		
Hijos		
Hermanos		
Familiares		
Amigos		

4.2.2. Variable 2

4.2.2.1. Identificación. Bienestar Psicológico.

4.2.2.2. Definición Operacional. Es el nivel de valoración que un individuo tiene hacia las experiencias vividas se refiere a la evaluación personal de lo que ha experimentado y alcanzado a lo largo de su vida. Esto incluye la percepción subjetiva de sus acciones y logros. Compuesto por las siguientes dimensiones: aceptación de sí mismo, vínculos, proyectos y autonomía. Estas dimensiones son evaluadas mediante la Escala de Bienestar Psicológico de Casullo (2002), adaptada en su versión peruana por Robles (2020).

Tabla 2*Operacionalización de la Variable Bienestar Psicológico*

Dimensiones/Indicadores	Categorías	Escala de medición
Aceptación Control Aceptación de su persona	Alto Medio Bajo	Ordinal
Autonomía Independencia Asertividad		
Vínculos Confianza con los demás Empatía		
Proyectos Metas a futuro		

4.3. Tipo y Diseño de Investigación

4.3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio, según su finalidad, el estudio es de tipo básica o pura, ya que se centra únicamente en analizar cómo se comportan las variables con base en principios teóricos. En cuanto al nivel de conocimiento, se clasifica como relacional porque establece relaciones o asociaciones entre dos variables. Por último, en términos de su enfoque metodológico, se considera cuantitativa, dado que recolecta información de forma estructurada utilizando instrumentos, y utiliza técnicas estadísticas y análisis de datos sistematizados (Hernández, 2014).

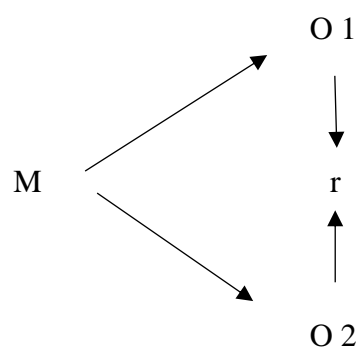
4.3.2. Diseño de Investigación

El diseño es no experimental porque estudia los hechos tal y como suceden en la realidad. Tiene una temporalidad transeccional porque se centra en analizar

cuál es el nivel o estado de las variables en un solo momento, en un tiempo único o momento dado. Y es de tipo descriptivo correlacional porque busca discernir la relación entre las variables investigadas (Hernández, 2014). El esquema propuesto es el siguiente:

Figura 1

Esquema del Diseño Descriptivo Correlacional



Donde:

M = Internas del Establecimiento Penitenciario de Tacna

O1 = Observación de la Variable Tratamiento Penitenciario

O2 = Observación de la Variable Bienestar Psicológico

r = Correlación entre el tratamiento penitenciario y bienestar psicológico

4.4. **Ámbito de la Investigación**

La investigación se realizó en las instalaciones del Establecimiento Penitenciario de mujeres de la ciudad de Tacna, el cual fue creado en el año 2001, año en el que se inaugura las instalaciones del Establecimiento Penitenciario de Mujeres de Tacna, inaugurado por la Lic. Norma Pacheco como directora de la Oficina Regional Sur, y directora del Establecimiento Penitenciario Sra. Zoila Maldonado.

Cabe mencionar que el Centro Penitenciario está bajo el cargo del Instituto Nacional Penitenciario. Este centro se estableció el 6 de marzo de 1985 mediante el Decreto Legislativo Nro. 330, que promulgó el Código de Ejecución Penal. Su origen y funcionamiento fueron reglamentados a través del Decreto Supremo Nro. 012, emitido el 12 de junio del mismo año. Este decreto define al Instituto Nacional Penitenciario como un ente público descentralizado y el ente rector del Sistema Penitenciario Nacional, formando parte del sector justicia.

El Penal funcionaba en un espacio de Hospital Psiquiátrico San Ramón, en el año 1985 al contar con la infraestructura adecuada en el distrito de Pocollay se trasladó a lo internos varones quedando el Penal de Inclán en donde se ubicaron a las internas.

Debido a la infraestructura en mal estado ubicada en calle Inclán, se vio la urgencia de trasladar a la población Penal a la Infraestructura del Establecimiento Penitenciario de Varones Tacna habiéndose adecuado un pabellón para las internas Mujeres siempre velando por la seguridad de las mismas y separadas de los pabellones de Varones; mientras se construía la actual infraestructura del actual Establecimiento Penitenciario de Mujeres de Tacna.

El establecimiento Penitenciario fue construido considerando capacidad de albergue de 53 personas, con 02 pabellones, comedor de población penal; cocina; un ambiente para el Área de Trabajo, educación, salud, psicología, asistencia social, etc.

En octubre del 2001 fueron trasladadas las internas a las nuevas instalaciones del Establecimiento Penitenciario de Tacna siendo un promedio de 110 internas, sobrepasando la capacidad de albergue.

Actualmente el Establecimiento Penitenciario de Mujeres de Tacna sigue ubicada en el distrito de Pocollay, contando con una población penal de 98 internas de diferentes nacionalidades siendo en un porcentaje mayor de delitos cometidos por lavado de activos, tráfico ilícito de estupefacientes, asesinato, trata de personas y robo, entre otros. Desde el traslado de las internas se ha venido construyendo ambientes a fin de que las internas puedan estar en ambientes especiales para trabajo y educación; se amplió el tópico y dormitorios del personal.

Las internas con hijos bebés menores de 03 años permanecen con sus madres en el ambiente donde se encuentra ubicada la madre; debiendo ser retirado a los 3 años por familiar directo o en caso contrario se comunica a la Fiscalía del menor.

La población del Penal cuenta con un grupo de profesionales dedicadas a su atención con la finalidad de cumplir con el objetivo institucional el cual es el de reinserir a las internas a la sociedad, dentro del penal se encuentran las Áreas de Servicio social, Psicología, Legal, Trabajo, Educación, salud forman parte del Área de Tratamiento; contando con el Área de seguridad que vela por la seguridad de las instalaciones, de las personas y de las reas, también cuentan con la Administración encargada de velar por los alimentos y el mantenimiento de la infraestructura.

4.5. Unida de Estudio, Población y Muestra

4.5.1. *Unidad de Estudio*

La unidad de estudio son las internas del Establecimiento Penitenciario de mujeres, evaluadas en Tacna durante el año 2024.

4.5.2. *Población*

Para el presente estudio la población está conformada por 105 internas.

Para la investigación se han considerado los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

4.5.2.1. Criterios de Inclusión

Internas pertenecientes al Establecimiento Penitenciario de Pocollay

Internas que tengan la edad de 20 a 70 años

Internas nacidas en Perú o en otros países

4.5.2.2. Criterios de Exclusión

Internas que por alguna razón no deseen participar de la investigación.

Internas que se encuentran en situación de aislamiento.

Internas que no hayan comprendido los instrumentos de evaluación.

4.5.3. Muestra

La muestra para el presente estudio estuvo conformada por 93 internas del Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna. El tipo de muestreo es no probabilístico de carácter intencional, Hernández et al. (2014). señalan que el muestreo no probabilístico por conveniencia implica que el investigador selecciona directa o intencionalmente a las personas de la población, o simplemente a aquellos que estén disponibles.

4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

4.6.1. Procedimientos

4.6.1.1. Recolección de Datos. La recolección de la información se realizó en forma directa y de fuentes primarias. Se procedió a solicitar la autorización para el desarrollo de la investigación ante la directora del Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna. Luego de obtener la autorización y el consentimiento informado con su firma, se explicó la aplicación de las pruebas psicométricas y se coordinó el horario más pertinente de aplicación.

4.6.1.2. Procesamiento de la Información. Para procesar los datos recogidos se utilizó el programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) en su versión 26. En el cual se aplicaron las técnicas estadísticas requeridas. Asimismo, se elaboraron las tablas y figuras que muestran los resultados de la información obtenida de la variable y se procedió a la interpretación de las tablas y figuras.

4.6.1.3. Análisis de los Datos. Posteriormente a la aplicación de los instrumentos, se calificaron conforme a los baremos y corrección correspondiente. Se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman con el propósito determinar el grado de correlación de ambas variables.

4.6.2. Técnicas

En cuanto a los instrumentos de recopilación de datos, se empleó la encuesta tipo test, la cual permitió recabar información de forma medible y objetiva.

4.6.3. Instrumentos

4.6.3.1. Escala de Bienestar Psicológico (BIEPSA) de Casullo (2002) adaptación peruana realizada por Robles (2020). Para medir la variable bienestar psicológico, se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico para adultos. Este instrumento, originalmente propuesto por Ryff (1989), consta de 44 ítems repartidos en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con los demás, autonomía, dominio ambiental, propósito en la vida y crecimiento personal.

Posteriormente, Casullo (2022) presentó una versión abreviada con 13 ítems y cuatro dimensiones: aceptación de sí mismo/control de situaciones (ítems 2,11,13), autonomía (ítems 4,9 y 12), vínculos psicosociales (ítems 5,7,8) y proyectos (ítems 1,3,6,10), siendo esta última la versión más utilizada. Los puntajes se registran en una escala de Likert del 1 al 3, con las respuestas de “De acuerdo”, “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” y “En desacuerdo”. La administración del instrumento puede realizarse de forma individual o colecta, y el tiempo de aplicación es aproximadamente 20 minutos. Está dirigido a adultos, tanto varones como mujeres, con un nivel cultural suficiente para comprender los ítems de la escala y las instrucciones, con el objetivo de evaluar el nivel de bienestar psicológico. En cuanto a la validez y confiabilidad de la escala, diversas investigaciones y versiones de la escala original de Ryff se han llevado a cabo; en términos generales, en la versión original, el alfa de Cronbach se mantiene en un

valor cercano a 0.90. Las versiones más cortas, como la de Casullo (2002) de 13 ítems, exhiben una consistencia interna adecuada, con indicadores de ajuste aceptable y una confiabilidad apropiada, presentando un Alfa de Cronbach de 0.80. En Perú, Robles (2020) validó el mismo instrumento a una muestra de 300 adultos peruanos, tanto hombres como mujeres, con edades entre 20 y 58 años. El estudio arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.842, lo que demuestra que el instrumento posee una validez y confiabilidad adecuadas.

4.6.3.2. Cuestionario del Tratamiento Penitenciario de Huapaya (2018). Su aplicación puede llevarse a cabo de manera individual o colectiva, requiriendo aproximadamente 15 minutos para su culminación. Está diseñada para adultos de ambos sexos, siendo accesible para individuos con un nivel cultural mínimo que les permita comprender las instrucciones y enunciados del cuestionario. El propósito de la escala es evaluar el nivel de tratamiento penitenciario. El cuestionario consta de 14 ítems distribuidos en tres dimensiones, presentando un formato de ítems tipo Escala Likert. Las dimensiones del instrumento incluyen Aptitud (ítems 1,2,3), Actitud (ítems 4,5,6,7) y Relaciones (ítems 8,9,10,11,12,13,14). En relación con la validez y confiabilidad, se siguieron los estándares normativos; la validez fue evaluada mediante juicio de expertos, quienes revisaron minuciosamente las preguntas del cuestionario para asegurar que fueran claras, pertinentes y relevantes para medir las dimensiones y variables específicas. Para evaluar la confiabilidad, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach mediante el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) en su versión 24.0. Los resultados mostraron un coeficiente de 0.897, lo que indica que es confiable y puede aplicarse a la muestra.

Capítulo V

Los Resultados

5.1. El Trabajo de Campo

Para realizar la presente investigación, como primer punto, se redactó la solicitud de autorización de ingreso al Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna dirigido a la Oficina Regional Sur (INPE) de Arequipa; en dicha solicitud se detallaron los objetivos de la investigación, el alcance del estudio, así como los procedimientos metodológicos a implementar.

Luego de obtenida la autorización correspondiente por parte de la Oficina Regional Sur del INPE, se redactó la solicitud dirigida a la directora del Centro Penitenciario de mujeres de Tacna realizándose una visita previa al establecimiento con el fin de coordinar los detalles logísticos para la ejecución de la investigación.

Seguidamente, se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos presencialmente e individual durante la segunda semana de abril de 2024 en la ciudad de Tacna. Antes de comenzar, se informó a cada interna sobre el consentimiento informado y se detallaron los instrumentos que se utilizaron.

Una vez recopilada la información, los datos obtenidos se procesaron estadísticamente utilizando estrategias que permitieron establecer los niveles de ambas variables y sus dimensiones mediante tablas y gráficos. Para realizar el análisis, se empleó el programa estadístico SPSS versión 26

5.2. Diseño y Presentación de Resultados

A continuación, se detallan los resultados obtenidos en consonancia con los objetivos de la investigación, siguiendo este orden:

En primer lugar, se detallan los resultados obtenidos en la muestra total respecto al nivel de la variable bienestar psicológicos, abordando sus dimensiones correspondientes.

En segundo lugar, se exponen los resultados obtenidos en la muestra total respecto al nivel de la variable tratamiento penitenciario, destacando sus dimensiones correspondientes.

En tercer lugar, se presentan los resultados obtenidos de la relación entre las variables bienestar psicológico y tratamiento penitenciario.

Como último punto, se presentan la contrastación de la hipótesis general y las específicas.

5.3. Resultados

5.3.1. Resultados Descriptivos de la Variable Tratamiento Penitenciario

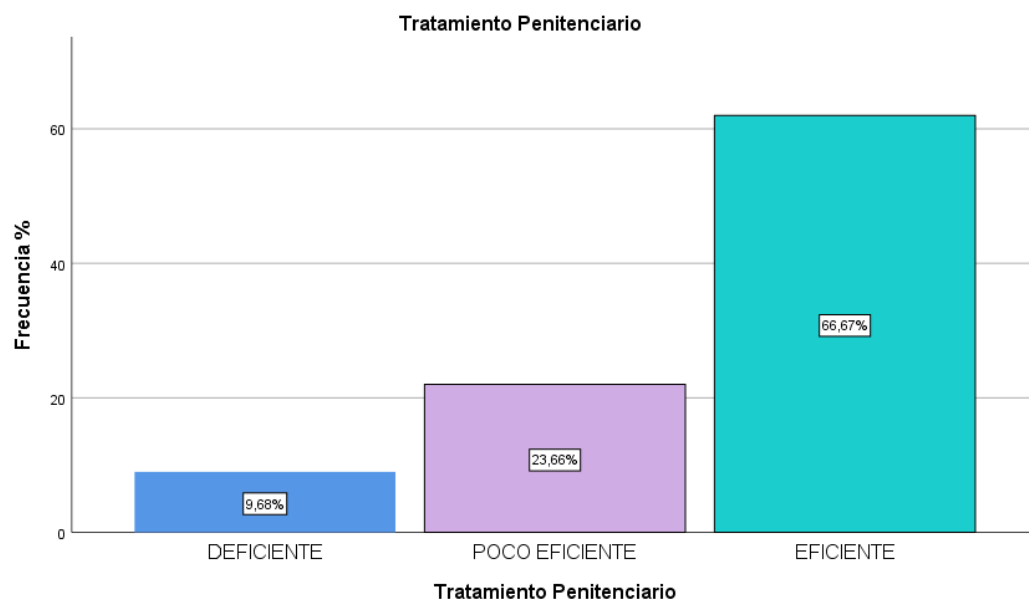
Tabla 3

Resultados Generales de la Variable Tratamiento Penitenciario

Categorías	f	%
Deficiente	9	9,68
Poco eficiente	22	23,66
Eficiente	62	66,67
Total	93	100%

Figura 2

Resultados Generales de la Variable Tratamiento Penitenciario



En la Tabla 3 y Figura 2, referente a las categorías del tratamiento penitenciario, se puede observar que 62 internas que corresponde al 66,67% califica el tratamiento penitenciario como eficiente, siendo esta la categoría predominante, mientras que 22 internas que equivale al 23,66% califica el tratamiento

penitenciario como poco eficiente y, por último, 9 internas que corresponde al 9,68% califica el tratamiento penitenciario como deficiente.

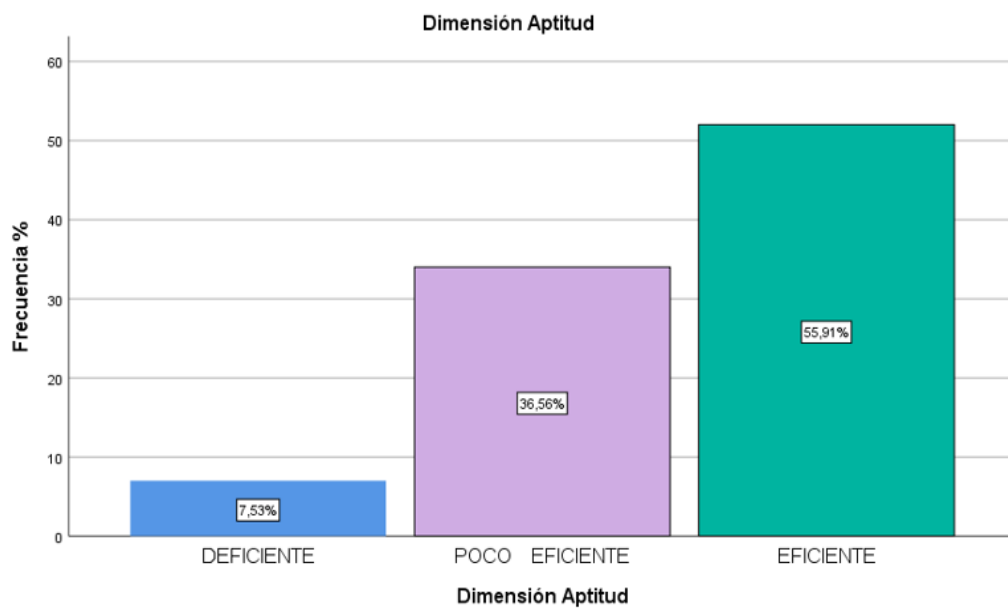
Tabla 4

Dimensión Aptitud

Categorías	f	%
Deficiente	7	7,53
Poco eficiente	34	36,56
Eficiente	52	55,91
Total	93	100%

Figura 3

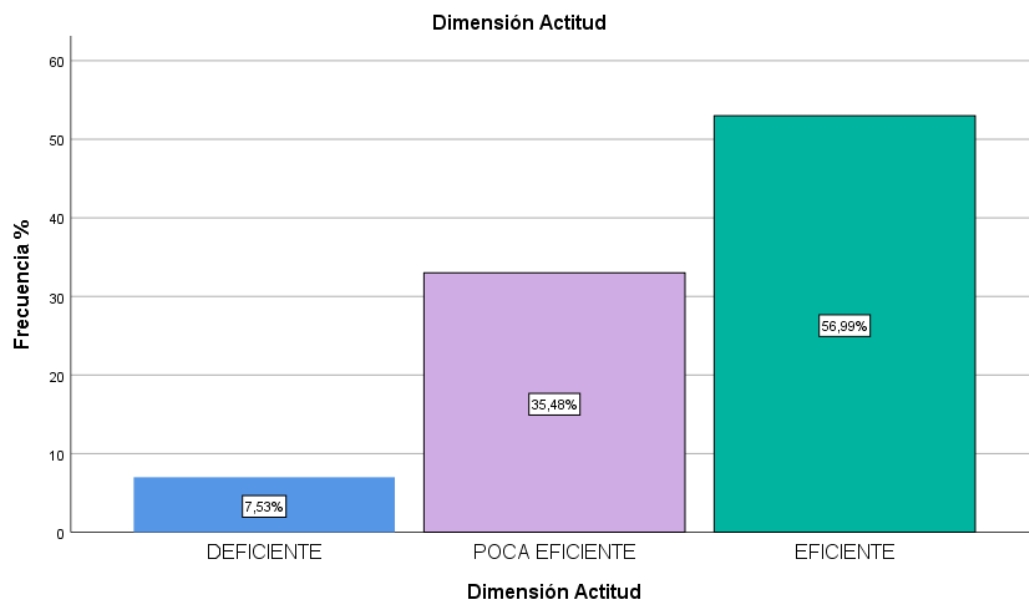
Dimensión Aptitud



En la Tabla 4 y Figura 3, se observan las categorías de la dimensión aptitud, donde 52 internas que equivale al 55,91% califican la dimensión aptitud como eficiente, mientras que 34 internas que corresponde al 36,56% califican la dimensión aptitud como poco eficiente, por último, 7 internas que equivale a 7,53% califica la dimensión aptitud como deficiente.

Tabla 5*Dimensión Actitud*

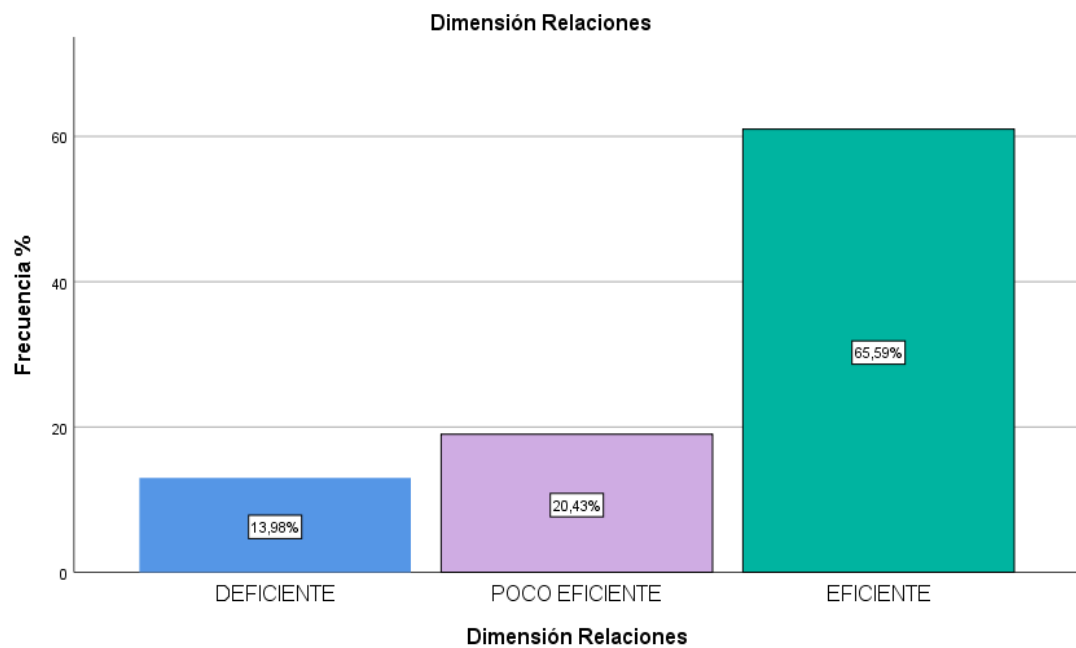
Categorías	f	%
Deficiente	7	7,53
Poco eficiente	33	35,48
Eficiente	53	56,99
Total	93	100%

Figura 4*Dimensión Actitud*

En la Tabla 5 y Figura 4, se observan las categorías de la dimensión actitud, donde 53 internas que equivale al 56,99% califican la dimensión actitud como eficiente, mientras que 33 internas que corresponde al 35,48% califican la dimensión actitud como poco eficiente, por último, 7 internas que equivale a 7,53% califica la dimensión actitud como deficiente.

Tabla 6*Dimensión Relaciones*

Categorías	f	%
Deficiente	13	13,98
Poco eficiente	19	20,43
Eficiente	61	65,59
Total	93	100%

Figura 5*Dimensión Relaciones*

En la Tabla 6 y Figura 5, se observan las categorías de la dimensión relaciones, donde 61 internas que equivale al 65,59% califican la dimensión relaciones como eficiente, mientras que 19 internas que corresponde al 20,43% califican la dimensión relaciones como poco eficiente, por último, 13 internas que equivale a 13,98% califica la dimensión relaciones como deficiente.

5.3.2. Resultados Descriptivos de la Variable Bienestar Psicológico

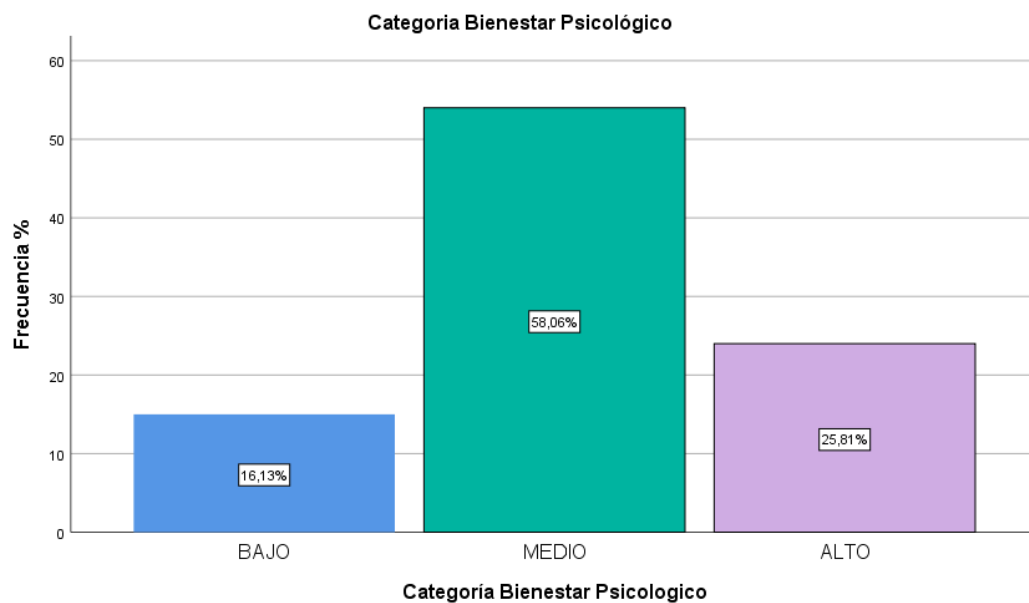
Tabla 7

Resultados Generales de la Variable Bienestar Psicológico

Categorías	f	%
Bajo	15	16,13
Medio	54	58,06
Alto	24	25,81
Total	93	100%

Figura 6

Resultados Generales de la Variable Bienestar Psicológico



En la Tabla 7 y Figura 6, referente a las categorías del bienestar psicológico, se puede observar que 54 internas que corresponde al 58,06% presenta un nivel medio de bienestar psicológico, siendo este el nivel predominante, mientras que 24 internas que equivale al 25,81% presenta un nivel alto de bienestar psicológico, por

último, 15 internas que corresponde a 16,13% presenta un nivel bajo de bienestar psicológico.

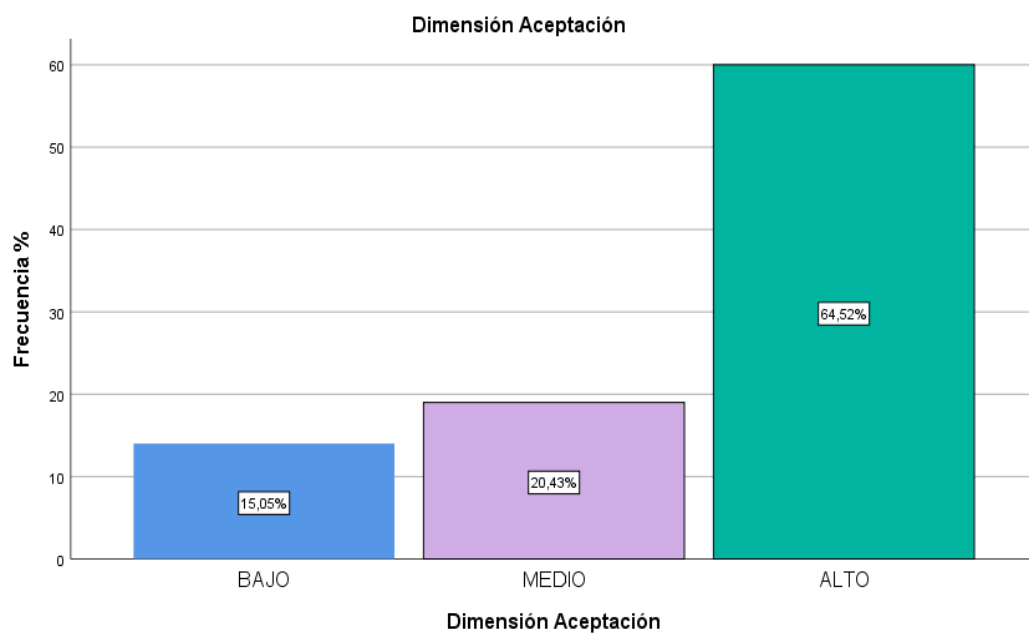
Tabla 8

Dimensión Aceptación

Categorías	f	%
Bajo	14	15,05
Medio	19	20,43
Alto	60	64,52
Total	93	100%

Figura 7

Dimensión Aceptación



En la Tabla 8 y Figura 7, referente a la dimensión Aceptación, se puede observar que, 60 internas que equivale al 64,52% presenta un nivel alto de autoaceptación, mientras que 19 internas que es igual al 20,43% presentan un nivel

medio de autoaceptación, por último, 14 internas que corresponde al 15,05% presenta un bajo nivel de autoaceptación.

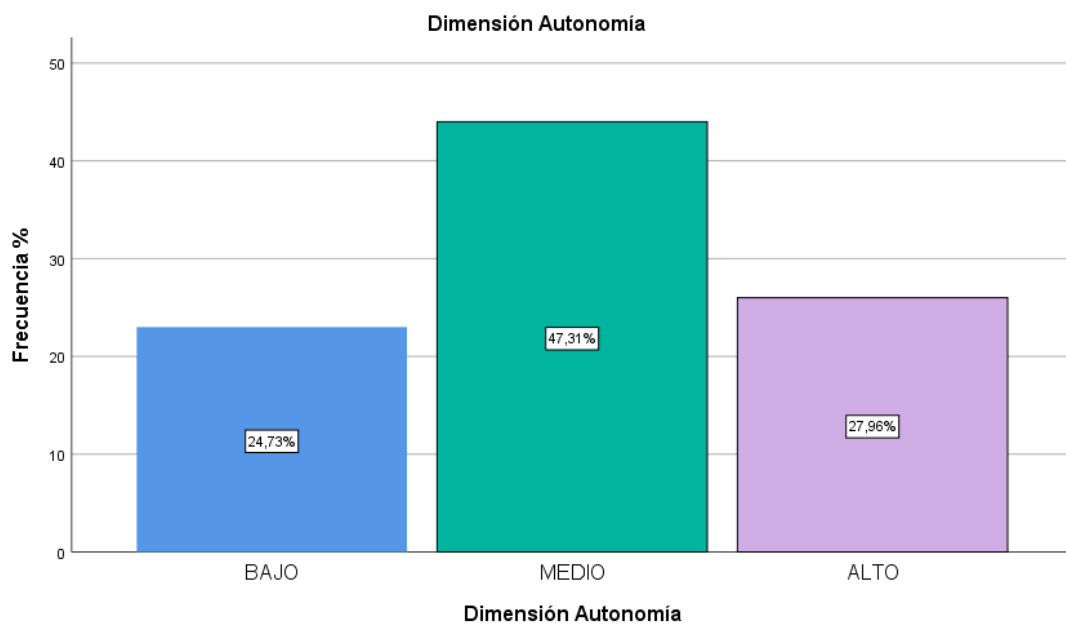
Tabla 9

Dimensión Autonomía

Categorías	f	%
Bajo	23	24,73
Medio	44	47,31
Alto	26	27,96
Total	93	100%

Figura 8

Dimensión Autonomía



En la Tabla 9 y Figura 8, referente a la dimensión Autonomía, se puede observar que, 44 internas que equivale al 47,31% presenta un nivel medio de autonomía, mientras que 26 internas que equivale al 27,96% presentan un nivel alto

de autonomía, por último, 23 internas que corresponde al 24,73% presenta un nivel bajo de autonomía.

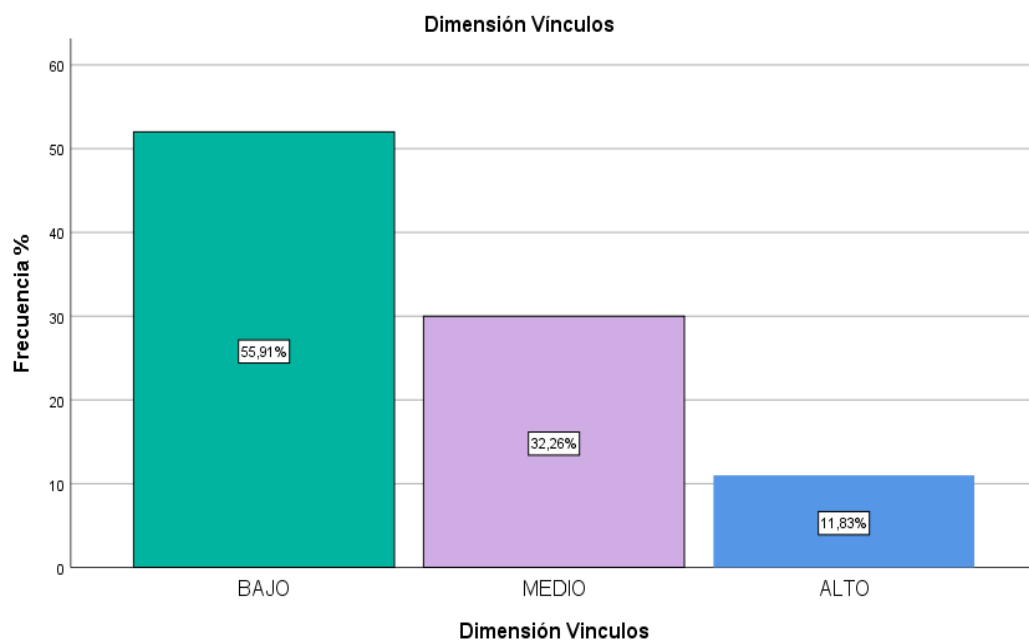
Tabla 10

Dimensión Vínculos

Categorías	f	%
Bajo	52	55,91
Medio	30	32,26
Alto	11	11,83
Total	93	100%

Figura 9

Dimensión Vínculos



En la Tabla 10 y Figura 9, referente a la dimensión Vínculos, se puede observar que, 52 internas que equivale al 55,91% presenta un nivel bajo en la dimensión vínculos, mientras que 30 internas que equivale al 32,26% presenta un

nivel medio en la dimensión vínculos, por último, 11 internas que corresponde al 11,83% presenta un nivel bajo en la dimensión vínculos.

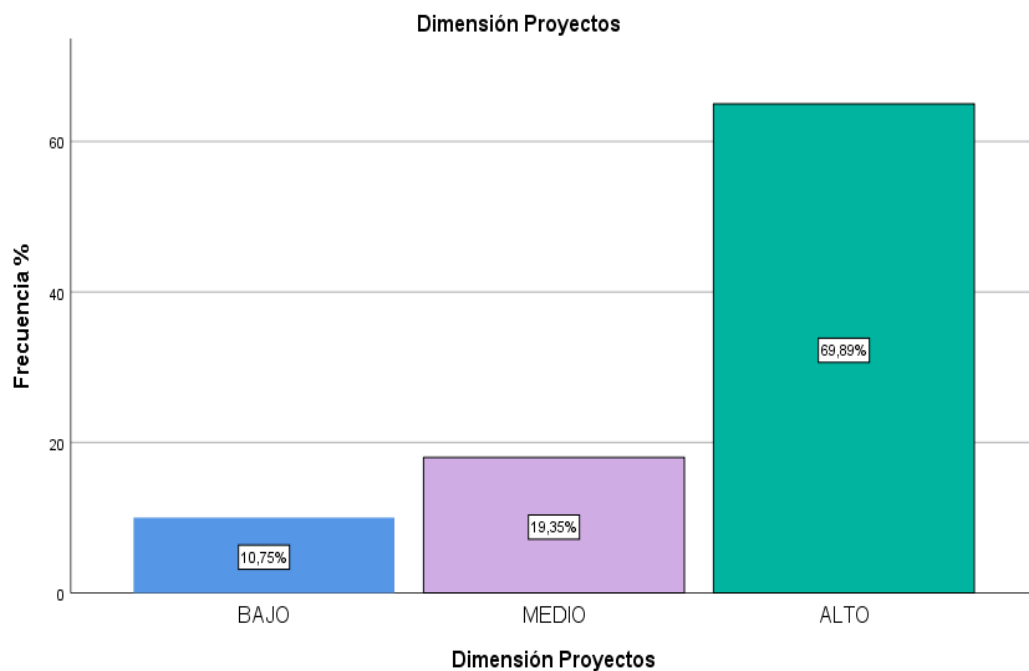
Tabla 11

Dimensión Proyectos

Categorías	f	%
Bajo	10	10,75
Medio	18	19,35
Alto	65	69,89
Total	93	100%

Figura 10

Dimensión Proyectos



En la Tabla 11 y Figura 10, referente a la dimensión Proyectos, se puede observar que, 65 internas que equivale al 69,89% presenta un nivel alto en la dimensión proyectos, mientras que 18 internas que equivale al 19,35% presenta un

nivel medio en la dimensión proyectos, por último, 10 internas que corresponde al 10,75% presenta un nivel bajo en la dimensión proyectos.

5.3.3. Resultados de las Variables Tratamiento Penitenciario y Bienestar Psicológico

Tabla 12

Categorías de Tratamiento Penitenciario y Bienestar Psicológico

			Bienestar Psicológico			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Tratamiento Penitenciario	Deficiente	Recuento	2	5	2	9
		% del total	2,20%	5,40%	2,20%	9,70%
	Poco eficiente	Recuento	7	13	2	22
		% del total	7,50%	14,0%	2,20%	23,70%
	Eficiente	Recuento	6	36	20	62
		% del total	6,50%	38,70%	21,50%	66,70%
Total	Recuento	15	54	24	93	
	% del total	16,10%	58,10%	25,80%	100,0%	

En la tabla 12, se observa que, para el tratamiento penitenciario "deficiente", 2 internas (2,20% del total) experimentan un bajo bienestar psicológico, 5 internas (5,40% del total) muestran un nivel medio bienestar psicológico y 2 internas (2,20% del total) tienen un alto bienestar psicológico. para el tratamiento penitenciario "poco eficiente", 7 internas (7,50% del total) tienen un bajo bienestar psicológico, 13 internas (14,0% del total) presentan un nivel medio de bienestar psicológico y 2 internas (2,20% del total) presentan un nivel alto de bienestar psicológico.

finalmente, para el tratamiento penitenciario "eficiente", 6 internas (6,50% del total) tienen un bajo bienestar psicológico, 36 internas (38,70% del total) presentan un nivel medio de bienestar psicológico y 20 internas (21,50% del total) tienen un alto bienestar psicológico.

5.4. Contrastación de Hipótesis

Supuesto de Normalidad

Antes de llevar a cabo el contraste de hipótesis, se realizó la prueba de normalidad.

Para determinar la prueba de hipótesis adecuada, es necesario verificar si los datos cumplen con el criterio de normalidad estadística. Para ello, se utiliza la prueba de normalidad de *Kolmogorov – Smirnov*, considerando que el tamaño de la muestra es 93. Los criterios son los siguientes:

Valor de significancia < 0.05 : No existe distribución normal

Valor de significancia > 0.05 : Existe distribución normal

Tabla 13

Prueba de Distribución Normal de Kolmogorov – Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
Bienestar Psicológico	.122	93	.002
Tratamiento Penitenciario	.143	93	.000

Para la variable de Bienestar Psicológico, el valor de significancia (p-valor) es menor que 0.05, lo que sugiere que los datos no siguen una distribución normal.

Por otro lado, para la variable de Tratamiento Penitenciario, el valor de significancia es también menor que 0.05, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal.

A partir de ello, se recomienda utilizar pruebas estadísticas no paramétricas para analizar la relación entre estas variables. Se recomienda considerar la prueba de chi-cuadrado para la bondad de ajuste en una muestra y la prueba de correlación de Rho de Spearman para determinar la relación entre las dos variables. La prueba de Rho de Spearman es adecuada para variables que no siguen una distribución normal y proporcionará información sobre la fuerza y dirección de la asociación entre el bienestar psicológico y el tratamiento penitenciario, teniendo en cuenta la falta de normalidad en los datos.

5.4.1. Contrastación de la Hipótesis General

Para contrastar la hipótesis general se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman. Esta prueba tiene como objetivo evaluar la asociación entre dos variables que no siguen una distribución normal.

Formulación de la hipótesis

H0: No existe relación entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna, 2024.

H1: Existe relación entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna, 2024.

Establecer un Nivel de Significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

Estadístico de Prueba

Rho de Spearman

Tabla 14*Prueba de Correlación de Rho – Spearman para la Hipótesis General*

			Bienestar Psicológico	Tratamiento Penitenciario
Rho de Spearman	Bienestar Psicológico	Coefficiente de correlación	1.000	.308**
		Sig. (bilateral)	.	.003
		N	95	93
	Tratamiento Penitenciario	Coefficiente de correlación	.308**	1.000
		Sig. (bilateral)	.003	.
		N	93	93

Lectura del P valorHo: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la HoH1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

En la tabla 14 se observa que el valor P de significancia obtenido es de 0.003, siendo menor que el valor de significancia establecido de 0.05; por lo tanto, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa (H1). Con un nivel de confianza del 95%, se concluye que existe relación entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres en Tacna en el año 2024.

5.4.2. Contrastación de la Hipótesis Específica 1

Para la contrastación de la hipótesis específica 1, se empleó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado, esta prueba es adecuada para niveles de datos tanto nominales como ordinales, ya que su propósito es evaluar qué tan

bien concuerdan los datos observados con un conjunto de datos esperados, con un nivel de confianza del 95%.

Formulación de Hipótesis

H0: El nivel predominante de tratamiento penitenciario no es deficiente en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

H1: El nivel predominante de tratamiento penitenciario es deficiente en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

Establecer nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

Estadístico de Prueba

Prueba no paramétrica Chi cuadrado “Bondad de ajuste”

Tabla 15

Prueba de Chi Cuadrado Bondad de Ajuste para la Hipótesis Específica 1

Prueba para una muestra			
	Chi cuadrado	gl	Sig. (bilateral)
Tratamiento penitenciario	38.183	39	.507

Lectura del P valor

Ho: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

En la tabla 15 se puede observar el contraste de la hipótesis planteada para el estudio mediante el estadístico Chi cuadrado bondad de ajuste, se evidencia que el valor de significancia es de 0.507, el cual es mayor al nivel de significancia

establecido de 0.05. Por lo tanto, se decide no rechazar la hipótesis nula. Con un nivel del 95% de confianza, se concluye que el nivel predominante de tratamiento penitenciario no es deficiente en el establecimiento penal de mujeres de Tacna en el año 2024.

5.4.3. Contrastación de la Hipótesis Específica 2

Para la contrastación de la hipótesis específica 2, se empleó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado, esta prueba es adecuada para niveles de datos tanto nominales como ordinales, ya que su propósito es evaluar qué tan bien concuerdan los datos observados con un conjunto de datos esperados, con un nivel de confianza del 95%.

Formulación de Hipótesis

H0: El nivel de bienestar psicológico no es bajo en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024

H1: El nivel de bienestar psicológico es bajo en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

Establecer nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

Estadístico de Prueba

Prueba no Paramétrica Chi cuadrado “Bondad de ajuste”

Tabla 16*Prueba de Chi Cuadrado Bondad de Ajuste para la Hipótesis Específica 2*

Prueba para una muestra			
	Chi cuadrado	gl	Sig. (bilateral)
Bienestar Psicológico	47.763	12	.000

Lectura del P valor

Ho: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

En la tabla 16 se puede observar el contraste de la hipótesis planteada para la investigación mediante el estadístico Chi cuadrado bondad de ajuste, se evidencia que el valor de significancia es de 0.00, el cual es menos al nivel de significancia establecido de 0.05. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Con un nivel del 95% de confianza, se concluye que el nivel predominante de bienestar psicológico es bajo en el establecimiento penal de mujeres de Tacna en el año 2024.

5.4.4. Contrastación de la Hipótesis Específica 3

Para la contrastación de la hipótesis específica 3, se empleó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado, esta prueba es adecuada para niveles de datos tanto nominales como ordinales, ya que su propósito es evaluar qué tan bien concuerdan los datos observados con un conjunto de datos esperados, con un nivel de confianza del 95%.

Formulación de Hipótesis

H0: No existe un grado relación significativa entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

H1: Existe un grado de relación significativa entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

Establecer nivel de significancia

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

Estadístico de Prueba

Rho de Spearman

Tabla 17

Grado de Correlación Según la Prueba Estadística Rho de Spearman

Valor	Grado
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
0.00	No existe correlación
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
-0.11 a -0.10	Correlación negativa media
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta

Fuente: Elaborado por Mondragón (2014)

Según la tabla 14, se puede observar el contraste de la hipótesis planteada para el estudio mediante el estadístico Rho de Spearman, se evidencia que el valor de correlación es 0.308, lo cual, según la tabla 17, representa un grado de correlación positiva media, además, se puede observar que el valor P es menor al nivel de significancia (0.05), por lo tanto, se toma la decisión de rechazar la H_0 y se acepta la H_1 , con un nivel de confianza del 95%, se concluye que existe un grado de relación significativa entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres de Tacna en el año 2024.

5.5. Discusión

El presente estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

Con respecto al resultado obtenido en la hipótesis general, se evidenció que existe relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en establecimiento penal de mujeres de Tacna en el año 2024. Este resultado puede interpretarse a través de la teoría del bienestar psicológico de Carol Ryff (1989), que proporciona un marco comprensivo basado en seis dimensiones clave. En su teoría, Ryff (1989) argumenta que el bienestar psicológico se fundamenta en varios componentes esenciales que permiten a las personas alcanzar un estado de plenitud y funcionamiento óptimo. Este modelo es particularmente relevante en contextos donde el desarrollo personal y la resiliencia son críticos, como el entorno penitenciario.

El estudio realizado en el establecimiento penal de mujeres en Tacna muestra que el tratamiento penitenciario influye significativamente en el bienestar psicológico de las internas. Donde, programas de rehabilitación y reinserción social efectivos que incluyen educación, capacitación laboral y apoyo psicológico, impactan directamente en el bienestar general de las reclusas. Esto se alinea con la teoría de Ryff, que sugiere que el bienestar psicológico implica la realización del

potencial humano y la superación de desafíos personales. En el contexto penitenciario, esto se traduce en la importancia de programas que no solo aborden las necesidades básicas de las internas, sino que también fomenten su crecimiento personal y desarrollo. La provisión de oportunidad para la educación y el desarrollo de habilidades contribuye a que las internas sientan un mayor sentido de propósito y control sobre su entorno, elementos fundamentales en la teoría de Ryff.

Asimismo, los programas que fomentan la reflexión y el autoconocimiento ayudan a las internas a aceptar su situación y a trabajar hacia una mejor versión de sí mismas. Alineado con la autoaceptación, componente propuesto en la teoría de Ryff; además, actividades grupales y de apoyo emocional dentro del penal mejoran las relaciones interpersonales y proporcionan un sentido de comunidad y apoyo mutuo. Por otro lado, la teoría de Ryff también enfatiza la importancia de la autonomía y el dominio del entorno, componentes que forman parte del bienestar psicológico; en prisión, donde las decisiones personales son altamente restringidas, fomentar la autonomía puede verse limitada; sin embargo, el tratamiento que permita a las internas tomar decisiones sobre la elección de su educación, trabajo y participación en actividades recreativas ayuda a mejorar su sentido de autonomía y control. No obstante, y de acuerdo a las teorías relacionadas a la Política de Cárceles Productivas, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en el año 2017 elaboró las normativas y procesos para la implementación y fomento progresivo de los talleres productivos en las cárceles, bajo el nombre de “Cárceles productivas”, siendo este un programa de tratamiento integral enfocado en el trabajo, el cual permite a las internas participar en actividades laborales y artesanales, brindándoles una oportunidad para desarrollar su autonomía y sentido de eficacia personal. Este programa ha sido citado como una intervención que mejora el bienestar psicológico al proporcionar a las internas un sentido de propósito y logro (INPE, 2024).

Asimismo, Ryff en su teoría, identifica los vínculos positivos como la capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales cálidas, satisfactorias y de confianza (Ryff, 1989). Este componente incluye la empatía,

afectividad y la capacidad de formar conexiones profundas y de apoyo; aunque, se encontró una relación significativa, la dimensión de vínculos presentó un nivel bajo del 55.9%, esto sugiere que, a pesar del impacto positivo del tratamiento, existen factores adicionales que limitan la efectividad de estos programas. Según Ryff, para que las relaciones positivas contribuyan al bienestar, deben ser profundas y satisfactorias. Además, es importante resaltar que es el propio sistema carcelario quien determina cuándo y cómo las internas pueden ver a sus familiares; esta decisión está sujeta a las regulaciones y horarios establecidos por el penal. Cuando el sistema permite y facilita las visitas regulares y contacto con el exterior, se fortalecen los vínculos sociales contribuyendo al bienestar psicológico; en ese contexto, el tratamiento que facilita las visitas familiares y mantiene abiertas las líneas de comunicación con el exterior puede ser eficaz. Según las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas, recomiendan que los reclusos mantengan contacto regular con sus familiares y amigos a través de visitas, correspondencia y llamadas telefónicas para apoyar su bienestar (Naciones Unidas, 2015). Por lo tanto, el entorno penitenciario, a pesar de ser restrictivo puede beneficiar de intervenciones diseñadas a mejorar las relaciones interpersonales dentro del penal, al mejorar la calidad de las interacciones y fomentar un ambiente de apoyo, puede aumentar el sentido de pertenencia y apoyo social.

Por último, es importante resaltar dentro del marco teórico el Código de Ejecución Penal del Perú, a través de sus decretos legislativos, establece que el tratamiento penitenciario debe centrarse en la resocialización de los internos; este enfoque resalta la importancia de programas educativos, laborales y de apoyo psicológico, para lograr esto, se enfatiza la importancia de proporcionar un tratamiento individualizado que tenga en cuenta las necesidades específicas de cada reclusa, la educación y el trabajo como ejes fundamentales de la rehabilitación, y la provisión de condiciones de vida dignas, dichos componentes impactan directamente con el bienestar psicológico de las internas de diversas maneras, tanto positiva como negativamente.

Con respecto al resultado obtenido en la hipótesis específica 1, se evidencia que el 58.1% de las internas del penal de mujeres de Tacna presentaban un nivel medio de bienestar psicológico, siendo este el nivel predominante, mientras que el 25.8% tenía un nivel alto y el 16.1% un nivel bajo. En contraste con la investigación titulada: Prácticas Religiosas y Bienestar Psicológico en internos de un penal de Chiclayo, 2017, realizada por Vásquez (2018), se encontró que el 48.3% tenía un nivel medio de bienestar psicológico, el 26.4% presentaba un nivel bajo y el 14.8% un nivel alto. Ambos estudios encontraron que el nivel medio de bienestar psicológico fue el más prevalente en las muestras estudiadas. Esto sugiere que la mayoría de los internos en los penales analizados experimentan un nivel medio de bienestar psicológico; esta tendencia puede ser indicativa de una adaptación relativamente adecuada a las condiciones carcelarias, a pesar de las condiciones propias de la vida en prisión y el sistema carcelario. Sin embargo, también se observaron diferencias significativas entre los estudios; en la presente investigación, se encontró un porcentaje más alto de internas con un 25.8% en el nivel alto de bienestar psicológico en comparación con el estudio de Vásquez (2018) en el cual presentaron solo el 14.8% un nivel alto. Esto podría sugerir que las internas en el penal de mujeres de Tacna experimentan un mayor nivel de bienestar psicológico en general en comparación con los internos varones en el penal de Chiclayo.

Por otro lado, el estudio de Vásquez (2018) reportó un porcentaje más alto de internos con un 26.4% en el nivel bajo de bienestar psicológico en comparación con el presente estudio quienes evidenciaron el 16.1% de nivel bajo; esto podría indicar que los internos en el penal de Chiclayo experimentan niveles más bajos de bienestar psicológico en general en comparación con las internas en el penal de mujeres de Tacna. Los resultados de ambas investigaciones resaltan la complejidad del bienestar psicológico dentro de las cárceles y resaltan la importancia de implementar intervenciones dirigidas a satisfacer las necesidades emocionales y psicológicas de los reclusos. Para ello, se sugiere una investigación más exhaustiva para comprender completamente los factores que afectan el bienestar psicológico

de los internos y para idear estrategias eficaces que promuevan su salud mental dentro de las instituciones penitenciarias en el Perú.

Asimismo, los resultados obtenidos en el presente estudio, proporcionan una comprensión detallada del bienestar psicológico de las internas del penal de mujeres de Tacna en el año 2024, mostrando una variedad de niveles de bienestar psicológico: 58.1% en un nivel medio, 25.8% en un nivel alto y 16.1% en un nivel bajo. Al analizar estos resultados, y según la teoría multidimensional de bienestar psicológico de Carol Ryff (1989), quien sostiene que el bienestar psicológico abarca diversas dimensiones de la experiencia humana se pueden identificar áreas específicas de fortaleza y desafío que influyen en el bienestar de las internas.

En relación con la dimensión Aceptación, se observa que un porcentaje significativo de internas presenta un nivel alto de aceptación (64.5%), lo que sugiere un desarrollo de una actitud positiva y realista hacia si mismas, fundamental para la autorrealización y el bienestar emocional (Ryff, 1989). Sin embargo, también, es relevante destacar que un número considerable de internas presenta un nivel medio (20.4%) y bajo (15.1%) de aceptación, señalando áreas de vulnerabilidad que podrían requerir atención para mejorar su bienestar psicológico.

En cuanto a la dimensión Autonomía, se observa una diversidad de percepciones de control entre las internas. Según la autora, la autonomía se refiere a la capacidad de actuar de manera independiente y autodirigida, lo cual está fuertemente vinculado con el sentido de competencia y efectividad en su entorno. La distribución de los niveles de la dimensión de autonomía entre las internas (47.3% nivel medio, 28.0% nivel alto y 24.7% nivel bajo) destaca la complejidad de esta dimensión y su impacto en el bienestar psicológico. La teoría de Ryff enfatiza que la autonomía es importante para el bienestar, ya que permite a los individuos mantener su independencia y tomar decisiones en base en sus propias normas y valores. Por lo tanto, los resultados de este estudio indican que una mayoría significativa de internas se encuentra en un nivel medio, lo cual sugiere que tiene una capacidad moderada para actuar independientemente dentro del entorno restrictivo del penal. Además, este nivel medio podría reflejar que, aunque

las internas tienen cierta capacidad para tomar decisiones, estas están limitadas por el contexto penitenciario.

Por otro lado, en la dimensión de Vínculos, se resalta su baja puntuación (55.9% nivel bajo, 32.3% nivel medio y 11.8% nivel alto), lo cual refleja la importancia de las relaciones interpersonales en el bienestar psicológico. Según la autora, las relaciones positivas con los demás, son importantes para proporcionar apoyo emocional y conexión social. Por lo tanto, el hecho de que una mayoría significativa de internas tenga un nivel bajo sugiere que muchas internas pueden carecer de relaciones de apoyo y conexión social, lo que contribuye negativamente en su bienestar; la falta de relaciones satisfactorias puede llevar a sentimientos de aislamiento y soledad, exacerbando el estrés y las dificultades emocionales en entorno penitenciario, lo cual indica la necesidad de intervenciones que fomenten la construcción de vínculos sociales positivos.

En cuanto a la dimensión Proyectos, el alto puntaje refleja el sentido de propósito y dirección de las internas (69.9% nivel alto, 19.4% nivel medio y 10.8% nivel bajo). Que, según la autora, poseer metas claras y un sentido de dirección en la vida es importante en el bienestar psicológico, ya que proporciona un marco para el crecimiento personal y la autorrealización. Estos resultados sugieren que una cantidad considerable de internas tienen aspiraciones y objetivos que pueden servir como fuentes de motivación y esperanza durante su estancia en el penal.

Por otro lado, según el Modelo de Bienestar y Salud Mental de Keyes (2005), quien indica que, la salud mental no se define solo por la ausencia de enfermedades mentales, sino también por la presencia de emociones positivas y un funcionamiento psicológico óptimo. En el contexto del penal de mujeres de Tacna, sería de gran apoyo adoptar este enfoque holístico para comprender más profundamente el bienestar psicológico de las internas.

Con respecto a los resultados de la presente investigación, sugieren que, de acuerdo al modelo de Keyes, en el componente de bienestar emocional, el hecho de que el 58.1% de las internas tenga un nivel medio de bienestar psicológico indican

que, aunque no estén completamente insatisfechas, tampoco experimentan emociones positivas de manera suficiente para alcanzar un alto bienestar emocional. El 25.8% con alto bienestar psicológico probablemente experimenta estas emociones positivas más consistentemente, alineándose con la definición de Keyes de una salud mental completa.

En el componente de bienestar psicológico, según el modelo de Keyes, quien indica que este componente incluye aspectos como la autoaceptación, el propósito en la vida y el sentido de crecimiento personal. Los resultados de la investigación reflejan que solo un cuarto de las internas posee un alto nivel de bienestar psicológico, lo cual podría indicar que la mayoría podría no estar sintiendo un fuerte sentido de propósito o autoaceptación, elementos clave en la teoría de Keyes para un funcionamiento óptimo.

Al analizar las dimensiones del bienestar psicológico, se observa que el 64.5% de las internas tiene un alto nivel de aceptación, el 20.4% muestra un nivel medio y el 15.1% presenta un nivel bajo; este aspecto es importante según el modelo de Keyes, ya que la aceptación está fuertemente vinculada con el bienestar emocional y un funcionamiento psicológico positivo.

En cuanto a la autonomía, se encontró que el 47.3% de las internas tiene un nivel medio, el 28.0% un nivel alto y el 24.7% un nivel bajo; de acuerdo con el autor, la autonomía conlleva tener un sentido de control sobre la propia vida y la capacidad de tomar decisiones significativas; los resultados sugieren que la presencia de un nivel moderado o medio puede ser una fuente importante de resiliencia y bienestar, ayudando a las internas a manejar mejor las condiciones de encarcelamiento y a mantener una perspectiva más positiva y funcional.

Sin embargo, es preocupante, notar que, en la dimensión vínculos, el 55.9% de internas presenta un nivel bajo, lo cual sugiere que las internas probablemente carezcan de conexiones sociales significativas y no sientan que contribuyan de manera positiva a la comunidad, lo cual es esencial para el componente del bienestar social según el modelo de Keyes.

Además, en la dimensión proyectos que refleja el sentido de propósito y dirección en la vida, muestra que el 69.9% tiene un nivel alto, el 19.4% un nivel medio y el 10.8% un nivel bajo. El autor plantea que un alto sentido de propósito es fundamental para el bienestar general y la salud mental. Las personas que tienen objetivos claros y metas significativas son más propensas a experimentar un bienestar psicológico elevado. Este componente, es conocido como “florecimiento”, el cual es un indicador de la salud mental positiva, y está relacionado con varios aspectos del bienestar subjetivo y social. Entonces, el hecho de que el 69.9% presente un nivel alto sugiere que las internas tienen aspiraciones y objetivos significativos que les proporciona una dirección de vida, lo cual indica un fuerte potencial de florecimiento. Keyes (2005) señala que quienes tienen objetivos claros tienden a reportar mayor bienestar y resiliencia frente al estrés. Este sentido de propósito puede ayudar a las internas a afrontar los desafíos del encarcelamiento y contribuir positivamente a la comunidad penitenciaria.

Ahora, según el Modelo de las Tres Vías de Seligman (2011), el bienestar psicológico se compone de tres dimensiones claves para alcanzar la felicidad, las cuales son: la vida placentera, comprometida y significativa.

En cuanto a la vida placentera, que abarca la búsqueda de emociones positivas y la maximización del placer cotidiano; los datos demuestran que el 58.1% de las internas tiene un nivel medio de bienestar. A pesar de que el entorno carcelario puede restringir las oportunidades para experimentar emociones positivas, este resultado indica que algunas internas logran encontrar formas de disfrutar y sentir placer dentro del penal, según el autor.

Respecto a la vida comprometida, el cual se refiere al compromiso y la participación activa en actividades significativas que brindan un sentido de flujo y realización personal. El hecho de que un 69.9% de las internas presente un nivel alto en la dimensión proyectos sugiere que algunas internas están comprometidas con actividades que les brindan un sentido de propósito y realización dentro del penal.

Finalmente, la vida significativa, el cual se relaciona con la búsqueda de un propósito y significa más allá de uno mismo, así como la contribución del bienestar de los demás y la sociedad en general. Ahora, según los resultados, las internas presentan un nivel alto en la dimensión proyectos lo cual sugiere que algunas internas presentan un sentido de contribución y significado dentro del penal.

Con respecto a la hipótesis específica 2, los resultados revelan que 66.67% califica el tratamiento penitenciario como eficiente, siendo este el nivel predominante, mientras que el 23.66% califica el tratamiento penitenciario como poco eficiente y, por último, el 9,68% califica el tratamiento penitenciario como deficiente. En investigaciones previas, se observa que los resultados encontrados diferente con el estudio realizado por el Dr. Bruno Huapaya Moreno en su investigación titulado “Tratamiento penitenciario en los condenados reincidentes por el delito de robo agravado en el establecimiento penal Castro Castro en el año 2017”. Este estudio tuvo por objetivo describir el tratamiento penitenciario de este penal. En contraste, los resultados de Huapaya (2017) revelaron una percepción mayoritariamente negativa sobre el tratamiento penitenciario. En la investigación, el 90% de los condenados reincidentes de robo agravado encuestados calificaron el tratamiento penitenciario como deficiente, mientras que un 10.00% lo consideró poco eficiente y ninguno lo clasificó como eficiente. A pesar de estas diferencias, ambos estudios resaltan la importancia de evaluar y mejorar constantemente los programas de tratamiento penitenciario para garantizar que cumplan con su objetivo de rehabilitación y reinserción. Las percepciones de los internos sobre el tratamiento penitenciario pueden tener un impacto significativo en su motivación para participar en programas de rehabilitación y en su disposición para colaborar con el personal penitenciario.

Por otro lado, según el marco teórico de Ayuso (2011), existen tres dimensiones esenciales en el tratamiento penitenciario: aptitudes, actitudes y vínculos. Estas dimensiones son importantes para comprender cómo se desarrolla el proceso de rehabilitación de los internos dentro de un centro penitenciario. Al comparar estas dimensiones con los resultados del presente estudio, se puede evaluar

más a fondo la efectividad del tratamiento penitenciario de acuerdo a la teoría propuesta.

Según el autor, la dimensión aptitudes, se refiere al desarrollo de habilidades, conocimientos y capacidades técnicas por parte de los internos, además, indica que, el tratamiento penitenciario debe incluir iniciativas educativas que fomenten el crecimiento personal y profesional de los reclusos. En ese sentido, los resultados que indican una predominancia de la calificación de eficiencia en la dimensión de aptitudes (55.91%) sugieren que se están brindando oportunidades para el desarrollo educativo y laboral de las internas. Esta percepción positiva podría señalar que el centro penitenciario está cumpliendo con su responsabilidad de proporcionar programas que apoyen la rehabilitación y reintegración social de las reclusas.

En cuanto a la dimensión actitudes, el autor señala que, se centra en los enfoques psicosociales empleados en el tratamiento penitenciario para influir en las conductas y representaciones de los internos, además, es importante abordar las problemáticas individuales que pueden haber contribuido al comportamiento delictivo previo de los reclusos. En este sentido, los resultados del presente estudio que muestran una percepción mayoritaria de la eficiencia en la dimensión actitud (57%) sugieren que probablemente se están implementando programas efectivos para promover actitudes positivas y comportamientos prosociales entre las internas. Esta aproximación es coherente con la idea de que el tratamiento penitenciario debe contribuir al proceso de rehabilitación y resocialización de los reclusos (Goffman, 1961).

Por su parte, en la dimensión vínculos, el autor menciona que, dicha dimensión se refiere a la importancia de establecer conexiones con el entorno externo, especialmente con la familia y vínculos cercanos del interno, para facilitar su reintegración social, además, Ayuso (2011) destaca que la participación activa de la familia marca un componente importante para el éxito del tratamiento penitenciario. En ese contexto, los resultados que muestran una percepción predominante de eficiencia en la de relaciones (65.6%) indican que posiblemente

se están fomentando vínculos positivos entre las internas y su entorno social, esta participación es esencial, ya que proporciona un apoyo emocional y social que puede facilitar la transición de las internas a la sociedad; no obstante, es esencial reconocer que aún existen desafíos, especialmente en casos con ausencia de vínculos familiares o conflictos familiares; por ello, el establecimiento penitenciario debe continuar desarrollando estrategias para abordar estas situaciones, como el desarrollo de redes de apoyo alternativas y programas de mediación familiar.

Por otro lado, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de las Naciones Unidas, comúnmente conocidas como las Reglas de Mandela, proporcionan un marco internacionalmente reconocido para el tratamiento humano y la gestión de los reclusos (Naciones Unidas, 2015). Al contrastar los resultados obtenidos sobre la percepción del tratamiento penitenciario con los principios establecidos en estas reglas, surgen importantes consideraciones sobre la efectividad y la calidad del sistema penitenciario en el centro de mujeres de Tacna. Uno de los principios clave de las Reglas de Mandela es el respeto por la dignidad inherente y el trato humano a todos los reclusos. Aunque el 66.67% de las internas considera eficiente el tratamiento penitenciario, es esencial evaluar si este realmente respeta su dignidad y derechos. Por ejemplo, el 9.68% de las internas que califican el tratamiento como deficiente plantea interrogantes sobre la adecuación de las condiciones de vida y el respeto de los derechos básicos dentro del centro penitenciario.

Asimismo, las Reglas Mínimas establecen que el tratamiento penitenciario debe apoyar y fomentar las conexiones de los reclusos con su entorno externo, especialmente con sus familias, para facilitar su reintegración social. Esto se relaciona con el concepto de vínculos, buscando promover relaciones positivas con el entorno social de las internas. Los resultados indican que el 65.6% califican la dimensión de relaciones como eficiente, el 20.4% como poco eficiente y el 15% como deficiente; estos datos sugieren que probablemente se están promoviendo vínculos positivos, congruentes con la regla 58, que menciona que los internos

tienen derecho a mantener comunicación regular con sus familiares y amigos, esta comunicación debe realizarse bajo la supervisión adecuada, además, conforme a la regla 106, que menciona que, es fundamental asegurar que los reclusos mantengan y fortalezcan sus relaciones familiares para el beneficio mutuo.

Por otro lado, las Reglas de Mandela, enfatizan la importancia de la educación y el trabajo como medios para la rehabilitación y la preparación para la reintegración en la sociedad (Naciones Unidas, 2015). Si bien el 55.91% de las internas califican la dimensión de aptitud que incluye la educación y el trabajo, como eficiente, es necesario evaluar si estas oportunidades se ofrecen de forma equitativa para todas las internas. Asimismo, en base a las reglas, los resultados guardan congruencia con la regla 104, el cual refiere que, la instrucción de los internos debe ser coordinada con el sistema de educación pública del estado, con el fin de que los reclusos puedan continuar sin problemas su formación al ser puesto en libertad y no vuelvan a reincidir en algún delito. Sin embargo, la falta de acceso a recursos adecuados y la falta de capacitación del personal puede limitar las oportunidades de educación y trabajo para algunas internas, lo que puede imposibilitar sus posibilidades de reintegración exitosa.

Por último, las reglas mencionan la importancia de abordar las necesidades psicosociales de los internos para promover actitudes positivas y comportamientos prosociales. Esto se relaciona con el concepto de actitudes, donde se emplean programas y enfoques psicosociales en la gestión de los internos. Los resultados del presente estudio muestran que el 57% de las internas califican la dimensión actitud como eficiente, mientras que el 35.5% la califican como poco eficiente, y un 7.5% la califica como deficiente; los datos sugieren que probablemente se están implementando programas efectivos para influir en las representaciones y conductas de las internas, lo cual es consistente con los principios de las Reglas Mínimas, como por ejemplo, en la regla 105, en donde menciona que, en todos los centros penitenciarios se deben organizar actividades recreativas y culturales que promuevan el bienestar físico y mental de los reclusos.

A pesar de que los resultados del presente estudio indican que la mayoría de las internas califican el tratamiento penitenciario como eficiente, esta percepción contrasta la hipótesis específica 2, que planteaba que el tratamiento era deficiente. Esta discrepancia plantea interrogantes sobre las posibles razones detrás de esta divergencia entre la percepción de las internas y la expectativa investigativa.

Una posible explicación podría residir en la influencia de ciertos factores en las respuestas de las internas durante la evaluación. Por ejemplo, es posible que algunas internas hayan experimentado desconfianza hacia el sistema penitenciario o hacia la investigación, lo que podría haber afectado a su disposición a proporcionar respuestas honestas o precisas. Esta desconfianza podría derivarse de experiencias previas dentro del sistema penal, como tratos injustos o discriminación percibida, lo que podría haber influido en su percepción del tratamiento recibido.

Además, es importante considerar el nivel educativo de las internas y su comprensión de las preguntas formuladas en la evaluación. Dado que el nivel educativo puede variar significativamente entre las internas, es posible que algunas no hayan podido entender completamente el propósito o alcance de las preguntas, lo que podría haber influido en sus respuestas.

Por lo tanto, es necesario interpretar los resultados con cautela y reconocer la posible influencia de estos factores contextuales en la percepción del tratamiento penitenciario por parte de las internas. A pesar de que los resultados indican una percepción generalizada de eficiencia, es importante tener en cuenta estas posibles limitaciones y considerar cómo pueden haber influido en los resultados del estudio. Además, estas discrepancias entre los resultados y las investigaciones realizadas, así como las antecedentes de la investigación, resaltan la importancia de continuar investigando y evaluando de manera crítica el tratamiento penitenciario para garantizar su efectividad y mejorar la calidad de vida de las internas en el sistema penal.

Por último, referente al resultado obtenido en la hipótesis específica 2, se encontró que existe un grado de correlación significativa entre tratamiento

penitenciario y bienestar psicológico. Dicha relación significativa puede explicarse a través de la teoría de Ryff, que postula que el bienestar es un estado multidimensional que depende de varios factores, todos los cuales son abordados en alguna medida por el tratamiento penitenciario integral. La implementación de programas en las áreas de trabajo, educación, salud, asistencia social, asesoramiento legal, asistencia psicológica y religiosa, no solo cumplen con los requisitos normativos establecidos en el Código de Ejecución Penal del Perú, sino que también fomenta los componentes esenciales del bienestar psicológico según Ryff, mejorando así la calidad de vida de las internas y facilitando su rehabilitación y reintegración en la sociedad.

El tratamiento penitenciario según el Decreto Supremo N° 003-2021-JUS, señalado que está dividido en siete áreas principales: trabajo, asistencia psicológica, asistencia social, salud, educación, asesoramiento legal y atención religiosa. Estas áreas se implementan para facilitar la rehabilitación y reintegración social de las internas, en línea con las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1343, que promueve cárceles productivas. El trabajo dentro de las prisiones, según el Artículo 73 del Código de Ejecución Penal, no solo proporciona una ocupación, sino que también fomenta la autoaceptación y el propósito en la vida, dichos elementos de la teoría de Ryff; al trabajar, las internas pueden sentirse útiles y competentes, lo que mejora su autoimagen y les da un sentido de propósito y dirección. Además, la compensación económica y la posibilidad de adquirir habilidades laborales relevantes puede contribuir significativamente en su bienestar psicológico.

En el penal de mujeres de Tacna, el sistema penitenciario ofrece opciones ocupacionales como peluquería, textilera, biohuerto, lavandería, tejido y educación. Sin embargo, aunque estas actividades son valiosas para ocupar el tiempo y desarrollar habilidades básicas, no necesariamente se alinean con las verdaderas vocaciones y metas personales de las internas; por lo tanto, el sistema penitenciario debe ir más allá de proporcionar actividades básicas para ocupar el tiempo o subsanar reparaciones económicas propias de cada condena, se debe considerar aspiraciones individuales; al ofrecer un ganar más amplia de programas que

permitan elegir y perseguir aspiraciones o motivaciones, se logra fomentar el sentido de propósito en la vida, siendo básico para la rehabilitación efectiva y la prevención de la reincidencia. Usualmente, las personas que delinquen utilizan argumentos como la falta de recursos económicos o la falta de apoyo para seguir la vocación que querían antes de llegar a delinquir.

Argumentar que las internas “son delincuentes que están pagando una condena y por lo tanto no merecen opciones más variadas en sus actividades ocupacionales” es contraproducente; este enfoque puede perpetuar un ciclo de reincidencia y fracaso en la reinserción social, recordando, que el objetivo principal del tratamiento penitenciario es la rehabilitación y reinserción social, y para lograr este objetivo, se deberían diseñar programas que fomenten el desarrollo personal, lo cual incluye la provisión de actividades que no solo ocupen su tiempo, sino que también les permitan desarrollar proyectos personales frustrados antes de delinquir y que puedan seguir más allá de su tiempo en prisión. Proporcionar oportunidades para desarrollar sus intereses y habilidades puede facilitar una transición exitosa a la sociedad, reduciendo tasas de reincidencia.

Por otro lado, la educación en la cárcel, descrita en el Artículo 77, promueve el crecimiento personal y el dominio del entorno, ya que los programas educativos permiten a los internos adquirir nuevas habilidades y conocimientos, lo cual es esencial para su desarrollo continuo y su capacidad para manejar mejor su entorno tanto dentro como fuera de la prisión; lo cual va alineado con los componentes del bienestar psicológico de Ryff, que destaca la importancia del crecimiento personal y el dominio del entorno para un bienestar integral (Ryff, 1989).

Además, la provisión de servicios de salud, según el Artículo 85, es base fundamental para mantener y mejorar tanto el bienestar físico como mental de las reclusas. Un estado de salud en óptimas condiciones fomenta niveles altos de bienestar mental, ya que problemas de salud física pueden afectar gravemente la calidad de vida y el funcionamiento general. La atención médica adecuada en las prisiones garantiza que los internos puedan mantener su bienestar físico, lo cual es un componente del bienestar psicológico según Ryff (Ryan y Deci, 2000).

Asimismo, la asistencia social, regulada por el Artículo 93, se enfoca en apoyar al recluso y a sus familiares, facilitando su resocialización. Este tipo de apoyo es relevante para el bienestar emocional y social, ya que ayuda a los internos a mantener vínculos positivos y a recibir el apoyo necesario para enfrentar los desafíos de la vida en prisión y después de su liberación (Espinoza, 2009). La teoría de Ryff destaca la importancia de las relaciones positivas y el apoyo social como pilares del bienestar psicológico.

Por otro lado, la asistencia legal, según el Artículo 99, proporciona a los internos el asesoramiento necesario para enfrentar sus situaciones legales, lo que puede reducir la ansiedad y el estrés asociados con la incertidumbre legal. Esta asistencia contribuye a un sentido de autonomía y control sobre sus vidas, dichos componentes descritos por Ryff.

La asistencia psicológica, según el Artículo 102, aborda directamente la salud mental de los reclusos mediante intervenciones y terapias adecuadas, dichas intervenciones son importantes para ayudar a los internos a lidiar con sus problemas emocionales y psicológicos, promoviendo su bienestar mental y emocional. La teoría de Ryff resalta la importancia de la autoaceptación y el crecimiento personal, ambos de los cuales pueden ser facilitados a través de la intervención psicológica. Sin embargo, una de las principales limitaciones del sistema penitenciario, es la falta de recursos humanos y materiales adecuados. La disponibilidad de psicológicos en los penales puede ser insuficiente para atender a toda la población reclusa de manera efectiva, limitando así la capacidad de realizar evaluaciones psicológicas periódicas, terapias individuales y grupales, así como programas de rehabilitación psicológica adaptados a las necesidades específicas de cada interna, aunque se reconoce la importancia de la asistencia psicológica en la normativa, la realidad es la falta de recursos humanos impide la plena implementación de las estrategias y técnicas necesarias para alcanzar los objetivos del tratamiento. Por último, la asistencia religiosa, según el Artículo 103, proporciona a los reclusos la libertad de practicar su religión y recibir apoyo espiritual. La práctica religiosa puede ofrecer consuelo, esperanza y un sentido de comunidad, contribuyendo

significativamente al bienestar emocional y espiritual. Esto es coherente con la teoría de Ryff, quien reconoce la importancia de tener un propósito en la vida y las relaciones positivas para el bienestar psicológico.

Finalmente, es importante mencionar las limitaciones de la presente investigación; la dispersión de las internas a lo largo de diferentes secciones del penal dificultó la capacidad para acceder a la población total, asimismo algunas internas se encontraban en situación de aislamiento, por último, la heterogeneidad entre las internas en términos de antecedentes y experiencias reflejó en la variabilidad de los datos recogidos en contraste con las hipótesis planteadas.

Capítulo VI

Conclusiones y Sugerencias

6.1. Conclusiones

6.1.1. Primera

Se determinó que existe relación entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

6.1.2. Segunda

Se determinó que el nivel predominante de tratamiento penitenciario es eficiente en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

6.1.3. Tercera

Se determinó que el nivel de bienestar psicológico es medio en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

6.1.4. Cuarta

Se determinó que existe un grado de relación significativa entre el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

6.2. Sugerencias

6.2.1. Primera

Se sugiere al profesional en psicología que labore en el Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna adoptar un enfoque individualizado en la provisión de servicios de salud mental. Esto incluye identificar y potenciar los rasgos positivos individuales, como las virtudes y fortalezas que cada interna posee. Asimismo, es necesario recalcar que el acompañamiento psicológico debe ser continuo, con un sistema de monitoreo que permita ajustar las estrategias según la evolución de cada interna, abordando tanto sus necesidades emocionales como sociales. Además, se debe trabajar en la identificación de metas personales significativas que refuercen la motivación intrínseca de las internas, tales como el desarrollo de habilidades emocionales, laborales y relacionales, estas metas deben estar alineadas con su bienestar psicológico, promoviendo un mayor sentido de propósito y control sobre su vida. Por último, se sugiere promover la creación de redes de apoyo, facilitando la comunicación con familiares y la participación en actividades grupales que refuercen el sentido de pertenencia y conexión social, elementos clave para su bienestar.

6.2.2. Segunda

Se sugiere a los directivos del Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna priorizar medidas que favorezcan la convivencia y el bienestar psicológico de las internas. Si bien es cierto que factores externos, como las limitaciones del financiamiento estatal o las restricciones del propio sistema penitenciario del Perú, podrían limitar la capacidad de llevar a cabo cambios estructurales de gran envergadura, se sugiere enfocados en la optimización de los recursos disponibles. Esto incluye la creación de espacios más habitables y la promoción de hábitos que mejoren la salud mental, como el fomento de la limpieza, el orden y la participación activa de las internas en iniciativas que les otorguen un sentido de propósito. Al

permitir que las internas propongan y gestionen proyectos dentro del penal, se les ofrece la oportunidad de desarrollar metas y responsabilidades que pueden mejorar su bienestar emocional, haciéndoles más llevadera su estancia. Además, es importante reconocer el papel esencial del personal del INPE en el tratamiento penitenciario. Por último, se sugiere implementar programas de reconocimiento y desarrollo profesional que incluyan apoyo emocional y capacitación continua. Estas no solo refuerzan la motivación y el compromiso del personal, sino que también favorecen un ambiente laboral más positivo, lo que repercutirá en la calidad del tratamiento brindado a las internas.

6.2.3. Tercera

Se sugiere al personal del Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna realizar un seguimiento mensual integral del tratamiento que se brinda a las internas, con el fin de evaluar sus avances, identificar dificultades y comprender las limitaciones que puedan surgir en el proceso. Este monitoreo constante permitirá ajustar las intervenciones terapéuticas, optimizando así el proceso de reinserción social. Desde una perspectiva psicológica, este seguimiento no solo debe centrarse en los logros concretos, sino también en el bienestar emocional de las internas, atendiendo a su motivación y adaptación a los programas ofrecidos. Asimismo, es fundamental fomentar activamente la resocialización de las internas, alentándolas a participar en programas educativos, laborales y terapéuticos que contribuyan a su rehabilitación y posterior reintegración en la sociedad de forma positiva. Estos programas deben enfocarse no solo en el desarrollo de habilidades, sino también en la reconstrucción de la identidad y autoestima de las internas, promoviendo el autocontrol y la capacidad de toma de decisiones asertivas, lo cual es crucial para evitar la reincidencia. Por último, se debe reconocer y promover el liderazgo positivo dentro del centro penitenciario; animar a las internas a asumir roles de liderazgo en actividades grupales o proyectos comunitarios no solo fortalece su autoestima, sino que también fomenta valores prosociales, cooperación y respeto mutuo. A través de estos roles, las internas pueden desarrollar habilidades

interpersonales y de resolución de conflictos, que son esenciales para su reintegración en la comunidad fuera del penal.

6.2.4. Cuarta

Se sugiere a los futuros estudiantes de pregrado, posgrado e investigadores que deseen investigar en un contexto penitenciario y con las variables de la presente investigación, realizar estudios con la misma población o una población masculina, pero buscar la comparación con otros penales de otras provincias del Perú, también la realización de estudios con la misma temática pero con variables demográficas como el tiempo de reclusión, cantidad de ingresos, tipo de delito, nivel de instrucción, entre otros, además de incluir al personal que labora dentro del penal de mujeres de Tacna, de esta manera se podrá contrastar los resultados que evidenciaron las internas y los resultados que pudiesen evidenciar los funcionarios.

Referencias

- Ardila, R. (2010). Reseña de “Psicología de la felicidad. Introducción a la psicología positiva” de Alarcón, R. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42 (3), 504-505. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118212011.pdf>
- Altamirano, D. (2013). *El bienestar psicológico en prisión: antecedentes y consecuencias*. [Tesis doctoral, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid-España]. Repositorio Institucional UAM. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13008/62451_Altamirano%20Argudo%20Zulema.pdf?sequence=1
- Alonso, J. (2004). La psicología analítica de Jung y sus aportes a la psicoterapia. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)* 3 (1), 55-70. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64730107.pdf>
- Arnosó, A. (2005). *Cárcel y trayectorias psicosociales: actores y representaciones sociales*. Giza Eskubideak Derechos Humanos. San Sebastián.
- Ayuso, A. (2011). *Visión crítica de la reeducación penitenciaria en España*. Editorial Nau Llibres.
- Ávila, M. (2016). *Los efectos en el Bienestar de la motivación y el Afrontamiento: Un estudio en población general e internada en prisión*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Educación a Distancia, España]. Repositorio Institucional UNED. <https://bit.ly/3svZOfA>
- Ballesteros, B., Medina, A. & Caycedo, C. (2006). El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Univ. Psychol Bogotá (Colombia)*, 5 (2), 239-258. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64750204.pdf>
- Bandura, A. (1987). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Alianza Editorial.

- Barragán, A. (2012). Psicología positiva y humanismo: premisas básicas y coincidencias en los conceptos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15, (4), 2012. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num4/Vol15No4Art18.pdf>
- Benites, L. (2020). *Afrontamiento al Estrés y Bienestar psicológico en reclusas de un establecimiento penitenciario de Trujillo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte, Trujillo]. Repositorio Institucional UPN. <https://hdl.handle.net/11537/24747>
- Cabrera, C. (2019). *Bienestar psicológico y ansiedad en internas de un penal de Cajamarca 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte, Cajamarca, Perú] <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21968?show=full>
- Calero, O. (2018). *Bienestar psicológico y resiliencia en psicólogos y no psicólogos de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7680>
- Carbonell, M. (2005). *Reeducación y reinserción social: tratamiento penitenciario: análisis teórico y aproximación práctica* [Tesis doctoral, UNED. Universidad Nacional de Educación a Distancia]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=38058>
- Carbonell, M. (2005). *Reeducación y reinserción social: tratamiento penitenciario: análisis teórico y aproximación práctica* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Educación a Distancia (España)]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=38058>
- Carranza, R. (2015). *Bienestar Psicológico y rendimiento académico en los estudiantes de la escuela académico profesional de psicología de la universidad peruana unión filiar Tarapoto*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión Filiar Tarapoto]. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/308>

- Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Editorial Paidós.
- Chávez, B. (2015). *El tratamiento penitenciario y su influencia en la reincidencia y habitualidad de los reos del Penal de Pocollay, durante el año 2012*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna]. Repositorio Institucional UNJBG. <https://bit.ly/3W7FHC8>
- Cruz, M. (2008). El tratamiento penitenciario: el mito del discurso. *Revista Cenipec*, (27), 11-43. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/210070>
- Congreso de la República del Perú. (2021). Código de Ejecución Penal.
- Compton, W., Smith, M., Cornish, K., & Qualls, D. (1996). Factor structure of mental health measures. *Journal of Personality and Social Psychology; Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 406. <https://psycnet.apa.org/record/1996-06400-016>
- Cohen, S., & Wills, T. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <https://psycnet.apa.org/journals/bul/98/2/310/>
- Clemente, M. (1997). *Fundamentos de la Psicología Jurídica*. Editorial Pirámide.
- Defensoría del pueblo (2018). *Retos del Sistema Penitenciario Peruano: Un diagnóstico de la realidad carcelaria de las mujeres y varones*. <https://acortar.link/PcDjEd>
- Del Solar, Y. (2018). *Bienestar y Afrontamiento en Internas de un Penal de Lima Metropolitana*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima] <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/12768>
- Espinoza, A. (2009). *Policía penal y policía penitenciaria*. Lima: Universidad Católica de Lima.
- Díaz, M. (1998) *Fundamentos de la psicología jurídica*. Editorial Pirámide.

- García, J. (2013). *Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. Salud & sociedad: investigaciones en psicología de la de la salud y psicología social*.
pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07184752013000100004
- García, P. (1988). *Manual de criminología: Introducción y teorías de la criminalidad*, Editorial Esparsa Calpe.
- García, J., & Sancha, V. (1987) Tratamiento – psicológico penitenciario. *Papeles del Psicólogo* 30 (1), 20 – 24.
<https://www2.papelesdel psicologo.es/resumen?pii=325>
- Garrido, V. (1982). *Psicología y tratamiento penitenciario: Una aproximación*. Editoriales de Derecho Reunida S.A.
- Gestión, R. (2019, 27 enero). *INEI: ¿Cuáles son las regiones con mayor cantidad de víctimas de la delincuencia?* *Gestión*. <https://gestion.pe/peru/inei-son-regiones-mayor-cantidad-victimas-delincuencia-256940-noticia/>
- Góngora, D. (2019). *Bienestar Psicológico en Mujeres Sindicadas del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Buenaventura*. [Tesis de licenciatura, Universidad Antonio Nariño de Colombia]. Repositorio Institucional UAN. <https://bit.ly/3ziWwjN>
- Goffman, E. (1961). *Asilos: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales y otros internos*. Editorial Libros Ancla.
- Guimet, M. (2011) *Bienestar Psicológico en un grupo de mujeres privadas de su libertad que realizan ejercicio físico* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima].
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/718>
- Hernández, R. (2006). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315024785011>
- Huanca, L. (2019). *Relación entre las condiciones del beneficio penitenciario de visita íntima, molestias en prisión y estrés percibido en el bienestar*

- psicológico en las internas del establecimiento penal san Antonio de Pocollay, Tacna, 2017.* [Tesis de doctorado, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio de la Universidad Privada de Tacna. <https://bit.ly/3zj0kRS>
- Huapaya, B. (2018). *Tratamiento penitenciario en los condenados reincidentes por el delito de robo agravado en el establecimiento penal Castro Castro en el año 2017.* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima]. Repositorio Digital Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30245>
- Hulsman, L. & Celis, J. (1984) *Sistema penal y seguridad ciudadana. Hacia una alternativa.* Editorial Ariel.
- Keyes, C. & Ryff, C. (2002) Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82 (6), 1007-1022. <https://psycnet.apa.org/record/2002-02942-010>
- Instituto Nacional Penitenciario (2024, 31 de enero) Informe Estadístico Penitenciario: Seguridad en Penales. https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2024/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_enero_2024.pdf
- Instituto Nacional Penitenciario. (2019). Cárceles Productivas. <https://www.inpe.gob.pe/c%C3%A1rcelesproductivas.html>
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health.* New York: Basic Books.
- Kendall, R. (2010) *Experiencia carcelaria y salud mental en mujeres peruanas privadas de libertad penal de chorrillos* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2531>
- Latina noticias (2016, 27 de marzo) *Tacna: presos de la cárcel de Pocollay viven un infierno.* (video). YouTube. <https://bit.ly/3AV6GqE>

- León & Morales (2019). *Bienestar Psicológico de las mujeres internas en el centro de reclusión de Bucaramanga*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia]. Repositorio Institucional UNAB. <https://bit.ly/3f9j9A9>
- Lluch, M. (2000). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. [Tesis doctoral, Universidad de Barcelona]. Repositorio de la Universidad de Barcelona. <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/42359>
- Lopez, M. (1975). *Criminología*. Editorial Aguilar.
- Luna, M. (2017). *Relación del bienestar psicológico, estrés académico y el estilo de vida de los estudiantes de la universidad Inca Garcilaso de la Vega* [Tesis doctoral, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/707>
- Lykken, D. (2000). *The nature and nurture of joy and contentment*. New York: St. Martin s Griffin.
- Márquez, M. & González, R. (Eds.). *Actividad física y bienestar subjetivo* (pp. 71-76). Ediciones Diaz de Santos.
- Martínez Galindo, G. (2002). *Galerianas, corrigendas y presas: Nacimiento y consolidación de las cárceles de mujeres en España (1608-1913)*. Editorial Edisofer.
- Mandela, R. (2015). *Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos*. Asamblea General de las Naciones Unidas, 1-40. [https://informe.cndh.org.mx/images/uploads/nodos/40232/content/files/REGLASMANDELA\(3\).pdf](https://informe.cndh.org.mx/images/uploads/nodos/40232/content/files/REGLASMANDELA(3).pdf)
- Olmos, C. (2006). *Madres en prisión: Historia de las Cárceles de Mujeres a través de su vertiente maternal*. Editorial Comares.

- Oramas, A. (2007). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 8(1), 37-45. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6152101.pdf>
- Páez de la Cruz, B. (2018). *Bienestar social, bienestar psicológico y fatalismo en jóvenes pertenecientes a pandillas radicados en la ciudad de Barranquilla (2017)* [Tesis de licenciatura, Universidad del Norte, Colombia] Repositorio de la Universidad del Norte. <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8375/134311.pdf?sequence=1>
- Pardo, F. (2010). *Bienestar psicológico y ansiedad rasgo-estado en alumnos de un MBA de lima metropolitana*. [Tesis de licenciatura. Pontificia universidad católica del Perú]. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/672>
- Pico, I. (s. f.) *¿Qué es el bienestar psicológico? factores de la felicidad subjetiva*. PsicoPico. <https://psicopico.com/que-es-el-bienestar-psicologico-factores-de-la-felicidad-subjetiva/Psicología>. Anuario de Psicología Jurídica.
- Redondo, S. (2000). *Psicología penitenciara aplicada: Los programas de rehabilitación en Europa*. Barcelona. <https://acortar.link/PW9dmo>
- Román, M. (2007). *Bibliotecas en el tratamiento penitenciario*. *Información, cultura y sociedad*, (16), 35-54.
- Rubio, M. (2019). *Estrategias de Afrontamiento al Estrés y Bienestar Psicológico en internos por el delito contra el patrimonio del establecimiento penitenciario Tarapoto, 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo, Tarapoto]. Repositorio Digital Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29568>
- Ryff, C. & Singer, B. (2002). *De la estructura social a la biología: la ciencia integradora en pos de la salud y el bienestar humanos*. En CR Snyder y SJ

- López (Eds.), *Manual de psicología positiva* (págs. 541–554). Prensa de la Universidad de Oxford.
- Ryan, M. & Deci, E. (2000). Self-Determination Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. *American Psychologist*, 55 (1) 68 - 78. <https://psycnet.apa.org/journals/amp/55/1/68/>
- Ryan, M. & Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166. <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Sánchez-Cánovas, J. (2013). *Escala de Bienestar psicológico* (3ª ed.). Editorial TEA.
- Seligman, M. (2002). *La auténtica felicidad*. B de Bolsillo.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Soria, M. (2002) *Manual de Psicología jurídica e investigación criminal*. Ediciones Pirámide.
- Soria, M., & Saiz, D. (2006) *Psicología Criminal*. Editorial Pearson Educación, s.a.
- Tello, J. (2018). *Calidad de vida y bienestar psicológico en estudiantes de psicología de una universidad nacional de lima metropolitana*. [Tesis de licenciatura. Universidad nacional Federico Villareal, Perú]. Repositorio de la UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2260>
- Temple, S. (2014). *Bienestar psicológico y esperanza en internas de un penal de Lima*. [Tesis de licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima]. <https://bit.ly/3RU4Rkt>
- Terrones, N. (2017). *Sobrepoblación penitenciaria y tratamiento penitenciario de los internos sentenciados del Establecimiento Penitenciario" Víctor Pérez*

- Liendo*". [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Perú]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/7557>
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J.J. & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud/Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5, 15-28.
- Vásquez, Z. (2018). *Prácticas religiosas y bienestar psicológico en internos de un penal de Chiclayo, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán, Perú] Repositorio de la Universidad Señor de Sipán <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5019>
- Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: University Press.
- World Prison Brief. (2021). *An online database comprising information on prisons and the use of imprisonment around the world*. (s. f.). <https://www.prisonstudies.org/>
- Zapico, M. (2009). *¿Un derecho fundamental a la reinserción social?: reflexiones acerca del artículo 25.2 de la CE*.

Apéndices

Apéndice A: Matriz de la investigación.

Apéndice B: Carta de presentación.

Apéndice C: Autorización de ingreso

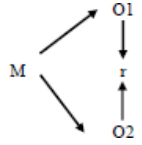
Apéndice D: Base de datos

Apéndice E: Solicitud dirigida al Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna

Apéndice F: Consentimiento informado por parte de la directora del E.P. mujeres Tacna

Apéndice G: Consentimiento informado.

Apéndice A: Matriz de la investigación.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Pregunta general	Objetivo general	Hipótesis general				
¿Existe relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024?	Determinar la relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.	Existe relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.		Aceptación	<ul style="list-style-type: none"> Control Aceptación de su persona 	Enfoque: - Cuantitativo Tipo de investigación - Básica - Empírica Diseño de investigación - No experimental de tipo transeccional correlacional
Preguntas específicas	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Bienestar psicológico	Vínculos	<ul style="list-style-type: none"> Confianza en los demás Empatía 	
¿Cuál es el nivel predominante de tratamiento penitenciario en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024?	Determinar el nivel predominante de tratamiento penitenciario en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.	El nivel predominante de tratamiento penitenciario es deficiente en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.		Proyectos	<ul style="list-style-type: none"> Metas a futuro 	Donde: M: Es la muestra donde se realizará el estudio. V1: Indica la medición a la variable (bienestar psicológico).

¿Cuál es el nivel predominante de bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024?

Determinar el nivel predominante de bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

El nivel predominante de bienestar psicológico es bajo en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

¿Cuál es el grado de relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024?

Determinar el grado de relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

El grado relación entre tratamiento penitenciario y bienestar psicológico es significativo en el establecimiento penal de mujeres, Tacna 2024.

Tratamiento penitenciario

Aptitud

- Conocimiento
- Capacidades técnicas
- Compensación de carencias
- Carácter psicosocial
- Capacidades de los internos

V2: Indica la medición a la variable (tratamiento penitenciario).

Población

- 105 internas

Muestra

- 93 internas
- El tipo de muestreo es no probabilístico de carácter intencional

Actitud

- Solucionar problemas
- Mejoramiento del comportamiento

Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Técnicas: Para ambas variables se utilizó la técnica de la encuesta tipo test

Instrumentos:

- Escala de Bienestar Psicológico (BIEPSA) de Casullo (2002)
- Cuestionario del “Tratamiento penitenciario” de Dr. Bruno Gustavo Huapaya Moreno (2019)

Relaciones

- Esposo
- Hijos
- Padres
- Hermanos
- Familiares
- Amigos

Método: Cuantitativos, pruebas estandarizadas.

Apéndice B: Carta de presentación.



UPT

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES

Sin fines de lucro

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CARTA DE PRESENTACIÓN

Tacna, 2024 marzo 11

Señor

Mag. Jeni Ramos Sosa

Directora de la Oficina Regional Sur – INPE

Ciudad.-

Con especial agrado me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y así mismo manifestarle que la señorita **GARCIA PAZ, Karen Fernanda**, egresada de la Carrera Profesional de Psicología, viene realizando su trabajo de investigación titulado “**TRATAMIENTO PENITENCIARIO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MUJERES, TACNA, 2024**”, para lo cual requiere aplicar instrumentos de evaluación.

Mucho agradeceré tengan a bien brindarle las facilidades necesarias para que pueda desarrollar su trabajo en la Institución que tan dignamente dirigen.

Quedando muy reconocidos por su colaboración, es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi consideración más distinguida.

Atentamente,

PATRICIA ROSA Firmado digitalmente
por PATRICIA ROSA
MARIA NUE MARIA NUE CABALLERO
CABALLERO Fecha: 2024.03.11
17:12:07 -05'00'

c.c. - Archivo

rsc*
Reg. Carta 064-2024
Reg. SGD: 5382

Apéndice C: Autorización de ingreso



PERÚ

MINISTERIO DE JUSTICIA Y
DERECHOS HUMANOS

INSTITUTO NACIONAL
PENITENCIARIO

SUBDIRECCION DE TRATAMIENTO
PENITENCIARIO



Firmado digitalmente por CHAVEZ
OCHOA DE SARMIENTO Juana FAU
20131370050 soft:
Subdirector(a)
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.04.2024 16:27:09 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas

Arequipa, 02 de Abril del 2024

CARTA N° D00001-2024-INPE-ORSA-STP

Señora :

KAREN FERNANDA GARCIA PAZ

Calle Jose Olaya S/N CPM Bolognesi Tacna

Tacna. –

Asunto : AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN EN E.P. MUJERES TACNA

Referencia : Solicitud de fecha 13 de marzo de 2024.

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que vista su solicitud y al haber cumplido con los requisitos establecidos en el procedimiento denominado "Gestión para el Desarrollo de Investigación Científica y visitas Académicas relacionadas con el Tratamiento Penitenciario", se le autoriza llevar a cabo su proyecto de tesis titulada: " Tratamiento Penitenciario y Bienestar Psicológico en el Establecimiento Penitenciario Mujeres Tacna 2024".

En tal sentido, deberá de coordinar con la dirección de Establecimiento Penitenciario Mujeres Tacna, para determinar los días y horarios de su asistencia dicho recinto.

Con las expresiones de me especial estima.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

JUANA CHAVEZ OCHOA DE SARMIENTO

Subdirector(a)

SUBDIRECCION DE TRATAMIENTO PENITENCIARIO



Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Instituto Nacional Penitenciario, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.inpe.gob.pe:8181/validadorDocumental> e ingresando la siguiente clave: IYTGRMM

Apéndice D: Base de Datos

*BienestarPsicologico.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

2 : Participantes Participante 2 Visible: 26 de 26 variables

	Participantes	P1C eoq esélo	P2Si algo mes.	P3M eim ortap.	P4F ued decir	P5G ener alme.	P6 Sie nto.	P7 Cu ent.	P8 Cr oqu	P9En enera hagolo	P10 S oyu	P11 F ued	P12 F ued	P13 E nca	Bienestar _Psicolog ico	Tratamient o_Penitenc iario	Ac ept aci.	Auto nomi a	Vin culos	Pro yec to	C at e.	C at e.	Din ens on.
1	Participante 1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	31	30	6	7	7	11	1	1	1	
2	Participante 2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	34	70	9	7	7	11	2	3	3
3	Participante 3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	34	70	8	8	6	12	2	3	2	
4	Participante 4	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	35	33	9	7	7	12	2	1	3	
5	Participante 5	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	34	21	9	6	7	12	2	1	3	
6	Participante 6	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	32	55	7	6	8	11	1	3	1	
7	Participante 7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38	70	9	9	8	12	3	3	3	
8	Participante 8	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	37	62	9	9	7	12	3	3	3	
9	Participante 9	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	35	61	9	8	7	11	2	3	3	
10	Participante ...	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	33	61	7	7	8	11	2	3	1	
11	Participante ...	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	35	56	9	6	8	12	2	3	3	
12	Participante ...	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38	56	9	9	8	12	3	3	3	
13	Participante ...	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	36	70	9	7	8	12	2	3	3	
14	Participante ...	3	3	1	3	2	3	1	2	3	3	3	3	33	57	9	9	5	10	2	3	3	
15	Participante ...	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	31	54	7	5	7	12	1	3	1	
16	Participante ...	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	33	56	9	5	7	12	2	3	3	
17	Participante ...	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	33	59	9	6	7	11	2	3	3	
18	Participante ...	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	35	41	9	8	6	12	2	2	3	
19	Participante ...	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	56	9	9	9	12	3	3	3	
20	Participante ...	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	37	56	8	9	8	12	3	3	2	
21	Participante ...	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38	65	9	9	8	12	3	3	3	
22	Participante ...	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	38	65	9	9	8	12	3	3	3	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*TratamientoPenitenciario.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 22 de 22 variables

	Participan tes	P1 Ad qui.	P2A dquie reca.	P3 Co mp.	P4 El epa	P5L insti tución	P6 Lor rep.	P7 Sie nte.	P8 Elt ata.	P9 Elt ata.	P10 Eltra mie.	P11 Eltra mie.	P12 Eltra mie.	P13 Eltra mie.	P14 Eltra mie.	Trata miento_P.	Acti tud	Acti tud	R el a.	Din ens on.	Din ens on.	D m e.	var	var	var
1	Participant...	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	8	8	14	2	1	1				
2	Participant...	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	15	20	35	3	3	3				
3	Participant...	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	15	20	35	3	3	3				
4	Participant...	3	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	33	5	7	21	1	1	2				
5	Participant...	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	21	4	6	11	1	1	1				
6	Participant...	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	55	12	15	28	3	2	3				
7	Participant...	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	15	20	35	3	3	3				
8	Participant...	4	4	3	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	62	11	16	35	2	3	3				
9	Participant...	2	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	61	11	19	31	2	3	3				
10	Participant...	5	5	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	4	61	14	18	29	3	3	3				
11	Participant...	5	3	4	4	2	4	5	3	5	4	2	5	5	56	12	15	29	3	2	3				
12	Participant...	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	12	16	28	3	3	3				
13	Participant...	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	15	20	35	3	3	3				
14	Participant...	3	2	4	5	3	4	5	4	5	5	5	5	5	57	9	17	31	2	3	3				
15	Participant...	5	5	3	3	3	2	4	4	4	5	5	3	3	54	13	12	29	3	2	3				
16	Participant...	3	3	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	1	56	11	16	29	2	3	3				
17	Participant...	5	5	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	59	14	17	28	3	3	3				
18	Participant...	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	8	12	21	2	2	2				
19	Participant...	5	5	5	5	2	5	5	4	5	5	1	3	1	56	15	17	24	3	3	2				
20	Participant...	4	4	3	5	3	5	5	4	4	4	4	4	3	56	11	18	27	2	3	3				
21	Participant...	5	5	3	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	65	13	17	35	3	3	3				
22	Participant...	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	65	14	16	30	3	3	3				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Apéndice E: Solicitud dirigida al Establecimiento Penitenciario de mujeres de Tacna

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

05 ABR 2024
11:47 AM

SOLICITO: AUTORIZACIÓN Y COORDINACIÓN PARA EL INGRESO Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN PARA TESIS DE INVESTIGACIÓN

Tacna, 05 de abril de 2024

Señora directora del E.P Mujeres Tacna

Yo, **KAREN FERNANDA GARCIA PAZ**, identificada con DNI N° 72202049, con número de celular 928981529 con correo electrónico karen35476@gmail.com

Ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo egresada de la Carrera Profesional de Psicología de la Universidad Privada de Tacna, y habiéndose autorizado el desarrollo de mi investigación de tesis desde la Oficina Regional Sur de la ciudad de Arequipa, me dirijo a usted con el propósito de solicitar su autorización y coordinación para llevar a cabo la aplicación de instrumentos psicométricos en la población de mujeres del establecimiento penal de Tacna, como parte de mi investigación de tesis titulada "Tratamiento penitenciario y bienestar psicológico en el establecimiento penal de mujeres, Tacna, 2024". Dicha investigación, viene siendo asesorada por la Ps. Glenda Vilca Coronado, docente de la Carrera Profesional de Psicología de la Universidad Privada de Tacna.

Los instrumentos a aplicar son:

1. Escala de bienestar psicológico BIEPS – A (Adultos) Casullo (2002)
2. Cuestionario del "Tratamiento penitenciario" de Dr. Bruno Gustavo Huapaya Moreno (2019)

Teniendo en cuenta la logística y la organización necesarias para llevar a cabo este proceso de manera efectiva, propongo la siguiente fecha y hora tentativa para la aplicación de los instrumentos:

Fecha: Jueves 11 de abril de 2024

Hora: 10 A.M

Duración: 2 horas (aproximadamente)

Población: Población total del E.P Mujeres

Criterios de Inclusión

Internas pertenecientes al E.P Mujeres Tacna

Internas nacidas en Perú o en otros países

Criterios de Exclusión

* Se adjunta Autorización (Subdirección de Tratamiento Penitenciario – Oficina Regional Sur Arequipa)

Internas que por alguna razón no deseen participar en la presente investigación.

Asimismo, para garantizar una evaluación exhaustiva y adecuada, se propone separar a las internas en grupos según los pabellones del Establecimiento Penitenciario.

Sugiero que se asignen los siguientes horarios para la aplicación de los instrumentos en cada pabellón:

Pabellón A: 10:00 am – 10:40 am

Pabellón B: 10: 45 AM - 11:25 am

Además, es importante señalar que antes de llevar a cabo la evaluación, se solicitará a cada interna participante que firme un consentimiento informado, en el cual se explique claramente el propósito de la evaluación, la confidencialidad de la información recopilada y sus derechos como participante.

Agradezco de antemano su atención a esta solicitud y quedo a su disposición para discutir cualquier aspecto relacionado con mi investigación.

Toda la información recopilada es de carácter anónimo, y no se utilizará con otros fines más que académicos, por lo que solicito, me brinde las facilidades necesarias para el ingreso al establecimiento.

Por lo expuesto:

Pido a Ud. Señora directora acceder a mi solicitud.

Tacna, 05 de abril de 2024.

Atentamente,



Karen Fernanda Garcia Paz

**Apéndice F: Consentimiento informado por parte de la directora del E.P. mujeres
Tacna**

Consentimiento Informado

Yo, Gladys Vela Paz, en mi calidad de Directora del Establecimiento Penal de Mujeres de Tacna, doy mi consentimiento informado para la participación de las internas de este penal en la investigación titulada "Tratamiento Penitenciario y Bienestar Psicológico en el Establecimiento Penal de Mujeres, Tacna, 2024", realizado el día 11 de abril de 2024, dirigida por la Bach. Karen Fernanda García Paz.

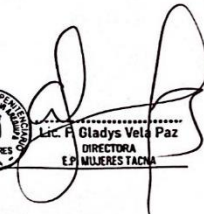

Entiendo que esta investigación tiene como objetivo evaluar el tratamiento penitenciario y el bienestar psicológico de las internas en este penal, y que para ello se aplicarán dos pruebas psicométricas a la población de internas.

Estoy informada sobre el alcance y los objetivos de esta investigación, así como sobre los procedimientos que se llevarán a cabo, incluyendo la administración de los test psicométricos mencionados. Reconozco que la participación en esta investigación es voluntaria y que las internas tienen pleno derecho a participar o abstenerse sin ningún tipo de represalia.

Además, entiendo que se garantizará la confidencialidad de la información recopilada durante el estudio y que los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos y de investigación, manteniendo en todo momento el anonimato de las participantes.

Por la presente, autorizo la participación de las internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Tacna en la investigación mencionada anteriormente.

Firmado:



L.c. Gladys Vela Paz
DIRECTORA
E.P. MUJERES TACNA

Apéndice G: Consentimiento informado.

Consentimiento Informado

Título del proyecto: Tratamiento penitenciario y Bienestar Psicológico en el Establecimiento Penal de mujeres, Tacna, 2024.

Institución: Universidad Privada de Tacna

Fecha: 11/04/2024

El presente es un estudio de la Carrera Profesional de Psicología de la Universidad Privada de Tacna que tiene como objetivo principal establecer la relación entre el bienestar psicológico y el tratamiento penitenciario en las internas del establecimiento penal de mujeres, Tacna, 2024. En este sentido, su participación es fundamental en este proceso.

La participación consiste en responder los cuestionarios que figuran a continuación. El proceso es completamente anónimo y puede interrumpir su participación cuando considere pertinente sin que tenga repercusiones negativas.

Esta actividad es voluntaria y no habrá algún tipo de beneficio. Muchas gracias por su atención.

He leído el consentimiento informado y acepto participar de forma voluntaria y consciente en esta actividad de investigación, he realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables. Comprendo que puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento. También entiendo que no recibiré algún pago o beneficio económico por esta participación.