UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

TEMA:

"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO"

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General.

Autor

Pérez Díaz Grace Stephanie

Tutor

Ps. Cl. Tobar Andrea Susana. Mg.

AMBATO - ECUADOR

2020

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Grace Stephanie Pérez Díaz, declaro ser autor del Proyecto de Tesis, titulado **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO"**, como requisito para optar al grado de "Psicólogo General", autorizo al Sistema de Biblioteca de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los dos días del mes de septiembre de 2019, firmo conforme:

Autor: Pérez Diaz Grace Stephanie
Firma: .....
Número de Cédula: 1805347349
Dirección: Tungurahua-Ambato
Correo Electrónico: gracelitapd199526@gmail.com
Teléfono: 0963056678

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor de Titulación "Estrategias de afrontamiento y su influencia en la calidad de vida en las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato" presentado por Pérez Díaz Grace Stephanie, para optar por el Título Psicólogo General.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Ambato, 2 de Septiembre de 2019

Ps. Cl. Andrea Susana Tobar Viera, Mg.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requisito previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Ambato, 2 de septiembre del 2019

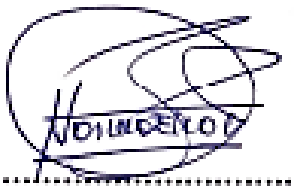
Grace Stephanie Pérez Díaz

1805347349

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Investigación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO", previo a la obtención del Titulo de Psicólogo General, reúne los méritos suficientes para ser sometido a disertación pública.

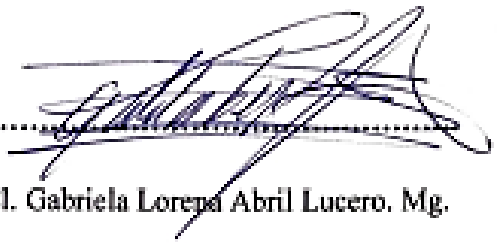
Ambato 17 de Diciembre de 2019



.....

Dra. Norma Dalinda Escobar Parra. M.Sc.

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL



.....

Ps. Cl. Gabriela Lorena Abril Lucero. Mg.

VOCAL

.....

Ps. Cl. Verónica Elizabeth Labre Tarco. Mg

VOCAL

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicado a mis padres y abuelitos quienes fueron mí pilar fundamental para culminar con mi carrera.

Dedico a todas esas personas que estén atraídas en utilizar estrategias de afrontamiento para mejorar su calidad de vida, principalmente a la población reclusa.

AGRADECIMIENTO

Agradezco ante todo a Dios por haberme dado salud, inteligencia, así mismo por guiar mis pasos dándome fuerza para culminar esta meta que él tenía trazada para mí.

A mis padres Marcelo Pérez y Wilma Díaz quienes siempre me motivaron y apoyaron en todo lo que necesite a lo largo de este camino.

A mi hermano Randy Pérez quien es mi ejemplo de perseverancia y lucha para alcanzar lo que se propone.

A todas las personas que aportaron un granito de arena para mi formación, de igual manera a mi tutora de tesis Ps. Cl. Andrea Tobar. Mg por su constante orientación.

Finalmente agradezco al Director Teniente Carlos Manzano del Centro de Rehabilitación Social Ambato que hizo posible realizar mi investigación, así como también a los PPLs por su colaboración.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada i
Autorización por parte del autor para la consulta ii
Aprobación del tutor iii
Declaración de autenticidad iv
Aprobación tribunal v
Dedicatoria vi
Agradecimiento vii
Resumen ejecutivo xiii
Abstract xiv
Introducción 1

CAPITULO I

El problema 2
Contextualización 3
Antecedentes Investigativos 6
Fundamentaciones 8
Fundamentación Epistemológica 8
Fundamentación Psicológica 9
Justificación 11
Objetivos 12
Objetivo General 12
Objetivos Específicos 12
Marco conceptual 13
Estrategias de afrontamiento 13
Calidad de vida 21

CAPITULO II

Metodología 30
Diseño del trabajo 30
Área de estudio 31
Población y muestra 31
Instrumentos de investigación 33
Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) 33
Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF 35

CAPÍTULO III

Análisis de resultados 38
Decisión general 57

CAPÍTULO IV

Conclusiones y recomendaciones 58
Conclusiones 58
Recomendaciones 59
Discusión 61

CAPÍTULO V

Propuesta 63
Tema 63
Justificación 63
Objetivos 64
General 64
Especificos 64
Argumentación teórica 64
Diseño técnico de la propuesta 67

Plan operativo 67
Taller I 69
Taller II 74
Taller III 77
Bibliografía 70
Anexos 77

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Población..... 32
Tabla N° 2 Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)..... 34
Tabla N° 3 Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF 36
Tabla N° 4 Estrategia análisis lógico..... 38
Tabla N° 5 Estrategia reevaluación positiva 39
Tabla N° 6 Estrategia guía y soporte..... 41
Tabla N° 7 Estrategia solución de problemas..... 42
Tabla N° 8 Estrategia evitación cognitiva..... 43
Tabla N° 9 Estrategia de aceptación o resignación 45
Tabla N° 10 Estrategia búsqueda de recompensas alternativas..... 46
Tabla N° 11 Estrategia descarga emocional..... 47
Tabla N° 12 Estrategia de afrontamiento más alta 48
Tabla N° 13 Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF 49
Tabla N° 14 Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) y Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF 51
Tabla N° 15 Prueba estadística Chi-cuadrado búsqueda de recompensas alternativas x calidad de vida..... 52
T**abla N° 17** Prueba estadística Chi-cuadrado descarga emocional x calidad de vida 54
Tabla N° 19 Prueba estadística Chi-cuadrado búsqueda de guía soporte x calidad de vida 56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Población 32
Gráfico N° 2 Estrategia análisis lógico 38
Gráfico N° 3 Estrategia reevaluación positiva 40
Gráfico N° 4 Estrategia guía y soporte 41
Gráfico N°5 Estrategia solución de problemas 42
Gráfico N° 6 Estrategia evitación cognitiva 44
Gráfico N° 7 Estrategia de aceptación o resignación 45
Gráfico N° 8 Estrategia búsqueda de recompensas alternativas 46
Gráfico N° 9 Estrategia descarga emocional 47
Gráfico N° 10 Estrategia de afrontamiento más alta 49
Gráfico N° 11 Nivel de calidad de vida 50
Gráfico N° 12 Campana de Gauss 51

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO"

AUTORA: Grace Stephanie Pérez Díaz
TUTOR: Ps. Cl. Andrea Susana Tobar Viera. Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación tuvo como propósito el estudio de la influencia de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad (PPLs) del Centro de Rehabilitación Social Ambato. La recolección de información contó con una muestra de 30 sujetos, se les aplicó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) y la Escala WHOQOL-BREF. Se encontró que los PPLs utilizan con mayor frecuencia las estrategias de tipo conductual-evitativo y poseen una calidad de vida alta. Posterior se hizo un análisis de datos, en donde se encontró que el mayor uso de estrategias fueron la búsqueda de recompensas alternativas (BR), descarga emocional (DE) y búsqueda de guía-soporte (BG). Luego se realizó la prueba estadística del Chi cuadrado con las tres estrategias de afrontamiento usadas, en donde únicamente se aprobó la hipótesis alterna en una de las estrategias, evidenciando que la búsqueda de recompensas alternativas (BR) influye en la calidad de vida, con un valor estadístico de 0,05. Respecto a las otras dos estrategias se aprobó la hipótesis nula, quiere decir que no influyeron en la calidad de vida. Finalmente fue posible la estructuración de una propuesta direccionada a la realización de un programa psicoeducativo para informar las estrategias de afrontamiento análisis lógico (AL), reevaluación positiva (RP) y solución de problemas (SP).

PALABRAS CLAVE: estrategias, afrontamiento, calidad de vida, PPLs, búsqueda de recompensas alternativas (BR), hipótesis.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

THEME: "COPING STRATEGIES AND ITS INFLUENCE ON THE QUALITY OF LIFE ON INMATES OF THE AMBATO SOCIAL REHABILITATION CENTRE"

AUTHOR: Grace Stephanie Pérez Díaz
TUTOR: Ps. Cl. Andrea Susana Tobar Viera. Mg.

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the influence of coping strategies on the quality of life of inmates (persons deprived of liberty "PPLs") of the Ambato Social Rehabilitation Centre. The information collection included a sample of 30 subjects, the Inventory of Coping-Adult Responses (CRI-A) and the WHOQOL-BREF Scale (World Health Organization Quality of Life Questionnaire) were applied. It was found that inmates use behaviour-avoidance strategies more frequently and have a high quality of life. Subsequently, a data analysis was carried out, where it was found that the greatest use of strategies was the search for alternative rewards (BR), emotional discharge (DE) and search for guide-support (BG). Then the statistical test of the Chi-square was carried out with the three coping strategies used, where only the alternative hypothesis was approved in one of the strategies, evidencing that the search for alternative rewards (BR) influences the quality of life, with a statistical value of 0.05. Regarding the other two strategies, the null hypothesis was approved, which means that they did not influence the quality of life. Finally, it was possible to structure a proposal aimed at phychoeducational program to inform coping strategies the logical analysis (AL), positive reassessment (RP) and problem solving (SP).

KEYWORDS: coping, hypothesis, inmates, quality of life, search for alternative rewards (BR), strategies.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está conformada por cinco capítulos fundamentales que sustentan la misma, en cada uno se ha distribuido y desarrollado el estudio, primero se encuentra el capítulo I, donde se describe el problema, luego la contextualización a nivel macro, meso y micro, seguido los antecedentes investigativos que se fundamentan en estudios científicos realizados, posterior se han establecido las fundamentaciones epistemológica y psicológica, al igual que la justificación, y objetivos, por último se encuentra el marco conceptual de las dos variables de estudio. En el capítulo II se encuentra la metodología, se habla del área de estudio, el enfoque, la población y muestra, se contó con la participación de 30 PPLs del CRS Ambato, además se tomó en consideración el método descriptivo, por último se explica los instrumentos utilizados en la investigación de acuerdo a cada variable tales como el CRI-A. Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. En el capítulo III se encuentran los resultados obtenidos, mismo que están consolidados en tablas y gráficos, posteriormente se realizó un análisis e interpretación, además en este capítulo se evidencian las puntuaciones de las estrategias de afrontamiento y calidad de vida, las cuales son el eje central de la investigación, de igual forma se localiza la comprobación de la hipótesis a través de la prueba estadística Chi cuadrado de la estrategia de afrontamiento búsqueda de recompensas alternativa, también aprobación de la hipótesis nula de búsqueda de guía-soporte y aceptación-resignación. En el capítulo IV hace referencia primero a las conclusiones respondiendo a los cuatro objetivos planteados, segundo a las recomendaciones, en las que se sugiere una mejora de lo encontrado, por último se establece la discusión. En el capítulo V se da a conocer la propuesta enfocada al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento la cual consta de tema, objetivos, justificación, argumentación teórica y diseño a través de tablas con su respectivo desarrollo.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Se ha observado que las personas ingresadas al Centro de Rehabilitación Social Ambato y han permanecido allí por un año o más presentan problemas en la adaptación al medio, debido al cambio drástico que padecieron según el reporte de apreciación referido por las autoridades del lugar. El disfrutar de una vida confortable, el tener acceso a cualquier lugar de la cuidad o país, alimentarse a su gusto, presentar condiciones de vida favorable, mantener un contacto cercano con sus amigos y familiares, realizar sus actividades diarias plenamente como trabajar o estudiar, los aspectos mencionados cambian en la rutina de los PPLs por una restricción y privación de todos estos beneficios, además las condiciones de vida se ven afectadas puesto que dentro del centro no siempre tienen acceso al psicólogo, talleres recreativos, no todos disponen de agua caliente y ellos deben armar sus propias camas con materiales como palos, tablas, barrillas, sogas, entre otros porque no existen en algunas celdas.

Por estas razones los PPLs al incorporarse por primera vez en este régimen no saben cómo manejar adecuadamente sus emociones y comportamiento; esto conlleva al desarrollo de síntomas depresivos o ansiosos tales como insomnio, falta de apetito, anhedonia, sentimientos de desesperanza e irritabilidad, es decir cambios en su estilo de vida debido al régimen en el que están sometidos; todos estos síntomas se pudieron evidenciar en la observación de campo durante las prácticas pre profesionales que permitieron la identificación del problema y la forma como tienen que sobrellevar su situación, utilizando estrategias de aproximación y evitación de tipo conductual.

Contextualización

En el presente estudio es fundamental brindar una visión de datos estadísticos sobre la realidad de las condiciones de vida de reclusos que son parte de su cotidianidad a nivel de Latinoamérica, se ha encontrado información valiosa de diferentes fuentes que demuestran lo sucedido con estos sujetos en los últimos años. De acuerdo con el Informe Regional de Desarrollo Humano en el 2014 revela:

> Las condiciones de vida de personas privadas de libertad del 2005 a 2007 y 2011, de todos los países latinoamericanos, el 40% de los reclusos han recibido atención médica, más del 60% tienen apoyo familiar debido a que se les han proporcionado ropa y alimentos, más del 35% en Argentina, México, El Salvador y Chile además tienen derecho al ejercicio laboral y académico, en cambio en Brasil existe un 39.7% que no realizan ninguna de estas dos ocupaciones (Informe Regional de Desarrollo Humano, 2014, p. 124).

En cuanto a las condiciones de seguridad se realizó una encuesta a los países latinos, en los resultados los internos mencionaron sentirse menos seguros en el centro penitenciario donde se encuentran actualmente a comparación del anterior superando así el 60%, esta inseguridad puede relacionarse con la violencia que existe dentro de estos centros ya que más del 60% en El Salvador, Chile y Argentina reportaron haber sido golpeados por guías o guardias de seguridad. Además en México y Perú más del 50% afirmaron haber sido golpeados por otros internos, en cambio en El Salvador testificaron 95.5% de la población reclusa, (PNUD citado por Informe Regional de Desarrollo Humano 2014, p. 124).

A lo largo del tiempo se ha realizado nuevas encuestas a la población reclusa de Latinoamérica, de acuerdo con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) da a conocer:

> Chile un 18,7% y Argentina un 14,5% menciona haber sido golpeado por guardias, mientras que en Brasil un 2,6% y El Salvador un 1,3%, son

> controlados por grupos de internos. En cuanto a las condiciones de vida de los internos en México, El salvador, Perú, Brasil, Chile y Argentina el 39.9% bebe agua potable, el 55.5% recibe atención médica y el 83.4% está alimentado. Respecto a la violencia de los centros en Argentina y Chile menos del 2.3 % testificó haber sido violado y menos del 11,9% fueron observadores, en cambio en Brasil y El Salvador menos del 4.5% estuvieron presentes en abusos sexuales (Brandoli, 2017, p. 45).

En las encuestas realizadas a los centros de reclusión se puede observar que no en todos los países latinos los reclusos tienen una vida digna y casi sus derechos no son respetados, a diferencia de Ecuador, en los últimos años se ha concientizado y modificado el sistema penitenciario, es así que hoy en día existen leyes sobre los derechos a la educación de las personas privadas de la libertad (PPLs) establecidas en el Código Orgánico Integral Penal, (2017), en el Artículo 704, señalando que "el Sistema de Rehabilitación Social (SRS) tiene la obligación de promover la Educación Superior firmando convenios con instituciones, lo cual es fundamental en el tratamiento" (p.228). En los últimos años el sistema penitenciario ha implementado leyes que benefician a los PPLs uno de ellos es el derecho de la educación, contribuyendo así al desarrollo personal.

Es así que en el eje educativo después de haber sido creado el marco normativo en el que se ofrecía educación superior a los internos, primero se llevó a cabo un plan piloto de ofertar estudios universitarios en los Centros de Rehabilitación Social (CRS) proporcionando 435 becas, correspondiendo a 2% de la población, para acceder a las becas debían ser bachilleres y aprobar el examen ENES con la mayor calificación para escoger la carrera que habían establecido como primera opción, una vez que estas personas estuvieran en libertad, conservarían la beca y continuar estudiando en la institución inicial. Actualmente esto se cumple porque se considera parte de la rehabilitación ya que el acceso a la educación es un pilar fundamental en el proceso en la formación y desarrollo personal (Iturralde, 2018, p. 90).

Otro pilar fundamental que incentiva el sentirse productivos es el eje laboral, está formado por principios de inclusión y participación con la intención de fortalecer las habilidades y destrezas. En marzo de 2018 se hizo una comparación en donde se observó la colaboración de 11.206 hombres y 1.016 mujeres en informática, elaboración de manualidades, jardinería y mantenimiento. En cambio, el eje cultural promueven la participación y desarrollo de aptitudes artísticas para ello se brinda herramientas y materiales. Las actividades artístico-culturales como poesía, teatro, danza, dibujo, bordado y radio ayudan tanto a la rehabilitación como a la reinserción a la sociedad. Por el contrario, el eje deportivo promueve tanto la salud física como mental, del total de la población penitenciaria existen 15.214 PPLs que se ocupan en actividades de fútbol, ajedrez, bailoterapia, rehabilitación física para mayores de 60 años, entre otras, las cuales son esenciales en el proceso de rehabilitación (Ministerio de Justicia Derechos Humanos, 2018).

Por otro lado a nivel de Tungurahua el Gobierno en los últimos años ha buscado la forma de que estas personas tengan espacios de recreación y así puedan desarrollar nuevas habilidades, es así que se ha implementado talleres que buscan mejorar la calidad de vida de los PPLs con actividades que les permita tener una vida digna y al mismo tiempo se mantengan ocupados en acciones productivas para sí mismos. Los PPLs acuden todos los días a los talleres laborales disponibles en el Centro de Rehabilitación Social de Ambato (CRSA), tomando en cuenta que estos son principales ejes de rehabilitación y reinserción social mientras cumplen de su sentencia. Existen varios talleres dentro del CRS Ambato como es el de panadería inaugurado en julio de 2016, inicialmente de 600 internos aproximadamente, 10 personas se interesaron y comprometieron a trabajar. Posteriormente el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos tramito una capacitación para ampliar conocimientos y enseñen con sus compañeros (Ministerio de Justicia Derechos Humanos, 2017).

El taller de carpintería tiene el objetivo de que los internos tengan una rehabilitación integral y futura reinserción a la sociedad. En la actualidad en este taller laboran 30 PPLs los cuales por su participación reciben un certificado avalada por el estado,

mismo documento que adjuntan a su carpeta para obtener beneficios penitenciarios. El de artesanías en madera con alto relieve y escarcha, fue un proyecto formulado por las internas que de 600 PPLs aproximadamente 10 mujeres fueron parte, la manera de trabajo es en grupo, ya que cada persona realiza una distinta función de acuerdo a sus habilidades. En cambio el taller de agricultura tiene como objetivo rehabilitar a los internos, a través del cuidado a los cultivos, la cosecha y capacitaciones para que obtengan conocimientos en esta área, actualmente cuenta con 50 internos, entre ellos se encuentran personas que tienen conocimientos en el área y personas que reconoció tener adicción a las sustancias estupefacientes, narcóticos anónimos (N.A), a este último grupo la agricultura funciona como terapia hortícola en donde ayuda a reducir sus niveles de ansiedad.

Antecedentes Investigativos

En una investigación sobre las estrategias de afrontamiento, el bienestar subjetivo, psicológico y social, que tuvo como objetivo determinar la relación entre sí de estos elementos, el estudio se realizó a 26 mujeres internas del centro de reclusión femenino en el Caribe colombiano, los resultados obtenidos mencionan que existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico especialmente entre la dimensión de autonomía, crecimiento personal, dominio por el entorno y propósito en la vida, este bienestar tiende a perjudicarse por la estrategia de afrontamiento de espera, haciendo que las internas carezcan de propósitos en la vida y crecimiento personal, evitando sueños, metas y objetivos. Además se evidenció una relación entre las dimensiones de bienestar social de actualización, integración, y coherencia social con las estrategias de afrontamiento de evitación emocional, reacción agresiva y expresión de la dificultad de afrontamiento, lo que significa que tienen confianza a la sociedad, ya que captan y escogen información positiva de los sucesos turbulentos del entorno (Rambal, Madariaga, y Ibáñez, 2014).

En un estudio sobre la conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación, el cual ejemplificaba varias investigaciones, la principal tenía el objetivo de

examinar la efectividad de una intervención de resiliencia de 4 semanas para mejorar la resiliencia, estrategias de afrontamiento y factores protectores, el estudio se realizó a 30 estudiantes Estadounidenses, los resultados indican que existe una puntuación alta en la resiliencia, factores de protección, estrategias de afrontamiento más efectivas y puntuación baja en niveles de estrés, con este hallazgo los autores indican que este programa de resiliencia podría ser utilizada en una intervención y prevención del estrés, también se evidencia que las estrategias de afrontamiento positivas, como por ejemplo la evaluación cognitiva o la solución de problemas llevada a cabo de una forma activa, se relaciona significativamente con la resiliencia y el crecimiento personal que se desprenden de procesos adversos, como conclusión se menciona que la percepción de estrés elevada se asocia con los niveles de resiliencia. A mayor resiliencia menor nivel de estrés. Las personas que utilizan estrategias de afrontamiento centradas en la tarea manejan mejor el estrés disminuyendo sus efectos negativos y aumentando el nivel de resiliencia (Garcia, García, y Díaz, 2016).

En un estudio realizado sobre percepción de la calidad de vida en prisión cuyo objetivo era evaluar el nivel de calidad de vida, para dicha investigación se tomó una muestra de 327 privados; los resultados finales evidencian una significancia en la calidad de vida de los cuatro centros penitenciarios (CP), el CP1 tuvo una puntuación superior a la media, el CP2 obtuvo lo contrario, los CP3 y CP4 se encuentra en la media, los investigadores mencionan que estos rangos de calidad de vida son causados por diferentes características de la población, la organización de las prisiones y relaciones interpersonales ya que en el CP1 tiene más reclusos extranjeros, con condena corta, poca adicción a drogas a excepción del alcohol, en cambio el CP2 existen reclusos de nacionalidad Española, con condenas largas, antecedentes delictivos y adicción a drogas, los CP3 y CP4 poseían ambas características del CP1 y CP2 (Rodríguez, Larrauri, y Güerri, 2018).

En otro estudio realizado sobre el fatalismo como consecuencia del internamiento en prisión y su relación con otras variables psicosociales, cuyo objetivo se centraba en determinar la relación entre fatalismo, calidad de vida, satisfacción vital y apoyo social,

se tomó una muestra de 175 hombre y 25 mujeres del Centro Penitenciario de Alhaurín de la Torre en Málaga, mismos que fueron evaluados con la Escala de Fatalismo de Blanco y Díaz, la Escala WHOQOL-BREF de la Organización Mundial de la Salud, la Escala de Satisfacción con la vida, el Cuestionario de Apoyo Social Recibido y Percibido (ASORPE). Como resultado se puedo observar que la calidad de vida, la satisfacción vital y apoyo social se relacionan entre sí de manera positiva, así lo corroboran los autores Carcedo, Perlman, Orgaz, López, Fernández y Faldowski quienes manifestaron en sus estudios que el tener una relación amorosa o pareja, su bienestar psicológico y calidad de vida será alto (Casado y Moreno, 2015).

Fundamentaciones

Fundamentación Epistemológica

La presente investigación se basa en el conductismo, se centra en el comportamiento manifestado a través de las estrategias de afrontamiento que usan los PPLs ante problemas, el actuar de tal manera reduce el malestar pues estas personas miran de diferente forma su condición dentro del centro, además se ha tomado en consideración el conductismo por su foco principal (conducta), es observable y prioriza lo objetivo de lo subjetivo, esto se pretende realizar en el presente estudio (Figueroba, 2017). Las conductas humanas están determinadas por los refuerzos y castigos recibidos más que de predisposiciones internas. El comportamiento, por tanto, no depende principalmente de fenómenos internos, como los instintos o los pensamientos sino más bien del entorno, y no se puede separar ni la conducta ni el aprendizaje del contexto en que tienen lugar.

Como se mencionó anteriormente el conductismo tiene que ver con la manera actuar de los sujetos, estas son producidas de acuerdo a como se perciba el medio, es por eso que en este caso si los PPLs tienen buenas condiciones de vida, sus respuestas al estrés serán mejores. La teoría de Lazarus y Folkman menciona, para emplear estrategias de afrontamiento de tipo conductual la persona necesariamente presencia estresores o situaciones de cuidado, en donde la persona generara o modificara una conducta al

momento de resolver problemas, contexto presentado entre el individuo y ambiente, esto determinará de acuerdo a como maneje el estrés, que tal alta o baja sea su percepción de calidad de vida (Cassaretto, Chau, y Oblitas, 2014).

Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida con la base epistemológica conductual, porque a través del aprendizaje social la persona observa al resto y genera la misma conducta en función del otro (imita), es por eso que los hijos actúan en función a sus padres, en este caso las estrategias de afrontamiento que utilizan los PPLs dentro del centro son resultado de un aprendizaje observable de sus progenitores, haciendo que unos empleen estrategias positivas y otros negativas, esto se ve reflejado en su estilo de vida.

Fundamentación Psicológica

La presente investigación se fundamenta en el enfoque cognitivo conductual, se orienta en la exploración de la conducta y los pensamientos de las personas, pueden ser modificados, esta corriente menciona que la conducta se la adquiere por medio de lo aprendido tras el desarrollo del sujeto, las situaciones externas (estímulos), generando pensamientos, creencias, ideas, entre otras para producir una consecuencia, como se siente y como actuará, esta causa también ocurre en las estrategias de afrontamiento ya que la persona ante un problema primero debe realizar un proceso cognitivo para luego ejecutar la conducta Cid, (2018). En el caso de la mayoría de los PPLs y otras personas general conductas automáticas, puesto que en algún momento de la vida tuvieron que enfrentarse ante un problema y reaccionaron acorde a la situación, posiblemente en esa ocasión les haya funcionado, por eso la conducta se vuelve a repetir, volviéndola automática y al momento de actuar la persona no se da cuenta realmente si su estrategia para resolver el problema es la más idónea, muchas de las veces estas decisiones que toman sin ser premeditadas afecta su calidad de vida, más aun a nivel psicológico. Por otro lado se ha tomado en consideración esta corriente porque a diferencia de otras tiene su foco atencional sobre el problema del aquí y ahora del sujeto, en los procesos cognitivos para evocar una conducta busca mejorar el estilo de vida en el ahora,

teniendo en cuenta que estrategias de afrontamiento haya usado ya que en ocasiones pudieron haber funcionado y en otros no.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación nace por uno de los mayores problemas que presentan los PPLs al incorporarse por primera vez al CRSA, este es la incapacidad de adaptarse a su nuevo estilo de vida, es por eso, la importancia de este trabajo permitirá conocer que estrategias de afrontamiento utilizan los PPLs ante situaciones difíciles de sobrellevar y como la forma de enfrentar una situación puede influenciar en su calidad de vida ya sea favorables o desfavorable. El interés de este estudio radica en identificar las estrategias de afrontamiento que se asocian de forma positiva con la calidad de vida de los PPLs, lo que contribuye a un cambio óptimo en su desarrollo personal al transcurrir en su nuevo régimen de vida.

Se considera la originalidad de la investigación puesto que en el lugar de evaluación no se ha tomado en consideración este tipo de estudio previamente, ni hay datos similares proporcionando mayor información sobre esta población reclusa. Cabe destacar, los mayores beneficiarios son los PPLs pues tienen la oportunidad de conocer los resultados de la evaluación y saber lo que ocurre con su conducta y como esta involucra directamente con su estilo de vida, del mismo modo favorece a los familiares e institución, se les brinda información nueva para contribuir a mejorar las condiciones de vida dentro de las instalaciones.

La investigación tiene factibilidad por que se cuenta con recurso humanos, materiales y económicos para su realización, además de la apertura de las autoridades que facilitaron los permisos, han proporcionado datos para respaldar lo redactado en el estudio e información relevante solicitada a la hora de seleccionar la muestra en función de los criterios de inclusión y al momento de realizar las evaluaciones psicológicas, de esta forma llevar a cabo el trabajo; por ultimo cabe mencionar que hubo predisposición y colaboración por parte de los PPLs facilitando el desarrollo del estudio.

OBJETIVOS

Objetivo General

Investigar las estrategias de afrontamiento que influyen en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

Objetivos Específicos

1. Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.
2. Determinar el nivel de calidad de vida que presentan las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.
3. Diseñar una propuesta de solución en base a los resultados obtenidos.

MARCO CONCEPTUAL

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Definición

Las estrategias de afrontamiento se usan en determinados momentos de la vida, situaciones o eventos que involucran estrés, en los cuales las personas realizan cogniciones como la percepción, atención, memoria, pensamiento, lenguaje, aprendizaje y conductuales como realizar acciones corporales hacia un objeto, todo trabaja de manera conjunta desarrollando una capacidad para manejar el estrés de una forma pasiva o activa. Lazarus y Folkman (1986), manifiestan que el afrontamiento se define como "aquellos esfuerzos cognitivos conductuales continuamente cambiantes que realiza el sujeto para manejar las demandas internas y/o externas, que son evaluadas como que agotan o exceden los recursos personales" (p. 164). Cuando el individuo atraviesa o experimenta situaciones ya sean internas o externas, se produce obligadamente un proceso psíquico y conductual para superar esas adversidades, que ha tomado el nombre de afrontamiento.

Es necesario realizar la diferenciación entre estilos de afrontamiento que es la predisposición personal de hacer frente a diversas situaciones del diario vivir, resultan de su experiencia; en cambio las estrategias de afrontamiento son las acciones llevadas a cabo para afrontar las dificultades de la vida cotidiana. El afrontamiento también se puede ver influenciado por el factor estrés proveniente del medio, haciendo que los procesos cognitivos y de conducta tomen cursos diferentes. Según Cassaretto et al. (2014), las estrategias de afrontamiento "son los procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y pueden ser cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes" (p. 369). Las estrategias varían dependiendo las circunstancias y el sujeto, pues cada uno es un ser individual, en consecuencia su funcionamiento de pensamiento y forma de actuar serán distinto a otros, afrontando de diferente manera ciertas situaciones. Por otro lado en un artículo sobre las estrategias de afrontamiento, se menciona que son mecanismos cognitivos y conductuales que la persona crea con el

fin de enfrentarse a situaciones estresantes de la vida cotidiana, el sujeto se sobrepone de diferentes maneras tales como dar solución activa al problema, lograr un bienestar emocional o simplemente ignorar el acontecimiento generador de estrés (Cornejo, Rojas, Bonilla, y Rivera, 2018).

El afrontamiento al estrés ha sido un tema popular en los últimos años, esta problemática se presenta con facilidad en las personas por las tareas muy demandantes ya sea en el trabajo, formación académica, área social y familiar, afecta no solo las conductas del individuo como la interacción, sino también a su salud física y mental causando malestar clínicamente significativo. De acuerdo con la Organización Internacional de Trabajo (OIT), el término estrés lo utilizó por primera vez Hans Selye con el fin de describir una reacción biológica de los individuos, es decir una respuesta del organismo ante un cambio inesperado con el que no está familiarizado, a esto le suma la descripción de los factores estresantes, los cuales son las situaciones desencadenantes de la respuesta tanto fisiológica como psicológica del cuerpo, dichos factores generalmente son biológicos, estímulos y condiciones del entorno, esta palabra hace referencia a las condiciones favorables y desfavorable que afectan significativamente a la salud tanto física como mental, viéndose disminuido su bienestar (OIT, 2016). Por otro lado el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), establece dos tipos de estrés, el uno es positivo o "eustrés", se presenta cuando existe una relación entre el sujeto con el agente estresor de manera flexible buscando alternativas creativas, preparando así al cuerpo y mente para un mejor funcionamiento, el sujeto mantiene un equilibrio, el otro es negativo o "distrés", es perjudicial, ocasiona sobrecarga en el trabajo produciendo desequilibrio fisiológico y psicológico afectando la productividad (ISSSTE, 2016).

Lazarus menciona, la evaluación o "appraisal" por sus siglas en inglés, se la conoce como un intermediario de las reacciones provocadas en ese caso del estrés, hay que destacar que la evaluación cognitiva en si es un proceso a nivel global, continuamente y diario se realiza una valoración de lo que acontece en el entorno de cada uno. Se ha realizado una clasificación sobre tres tipos de evaluación Procel, 2016; Ruiz, 2019;

Chave, 2015; Orozco, 2015; Matamoros, (2016), uno es primaria, consiste en una valoración inicial, se manifiesta en situaciones que provocan estrés y el individuo debe afrontarlas, para ello piensa sobre el significado de ese evento, su influencia y finalmente lo puede estimar, además se evalúa en cuatro modalidades, la primera es amenaza, se basa en la anticipación de un problema que aún no ha ocurrido, pero sabe que sucederá, la segunda es daño-pérdida, se trata de lo ya producido, significa que se ha consolidado una afección a nivel psicológico, una causa puede ser la muerte de un ser querido, la tercera es desafío, se centra en la valoración de situaciones de ganancia positiva y amenaza negativa, la cuarta es beneficio, este no se asocia ni provoca. La evaluación cognitiva primaria del estrés puede ser percibida y valorada por el sujeto de dos maneras diferentes, una es vista como desfavorable, pues la situación es representada como una amenaza, causando malestar y la otra es favorable, se aprecia a modo de desafío o beneficio, dejando una buena experiencia. Otro tipo de evaluación es secundaria, se basa en un proceso valorativo, en donde el sujeto piensa para luego elegir que opciones de afrontamiento le conviene; lo que debe y puede hacer, es decir se anticipa, pues reflexiona en los resultados o consecuencias de emplear unas de otras, pues prever cuales son los riegos y posibilidades, además esta valoración cognitiva se orienta hacia las estrategias de problema y emoción. La ultima clasificación es evaluación terciaria o reevaluación, se trata del feedback o retroalimentación de la valoración primarias y secundarias, este proceso apareceré cuando se mantiene una relación con las demandas, además le permite realizar ajustes cuando asimila nuevos cambios de los eventos, que darán como resultado actuar de otro modo.

Tipos de estrategias de afrontamiento

No existe solo un tipo de estrategia para el afrontamiento, hay varias formas de afrontar la situaciones, algunos autores como Lazarus, Folkman, Carr, Pynes, Kaffy, Frydenberg, Lewis, entre otros, clasifican de manera distinta y de acuerdo a su teoría, sin embargo todos siguen el mismo principio, estas están diseñadas con el fin de dar una mejor orientación o guía al investigador, así como también proporcionar conocimientos Lazarus y Folkman, (1984), existen varios tipos de estrategias de

afrontamiento que cada persona utiliza dependiendo la situación que se encuentre y se pueden clasificar en dos formas, las centradas en el problema, se trata de intentos por parte de la persona para resolver una situación controlando el estrés, las basadas en la emoción, consisten en percibir solución al problema, pero de una manera que el sujeto utiliza la evitación o ignorar.

Existen tres tipos de estrategias de afrontamiento Carr, (2014), en primer lugar se encuentran las estrategias centradas en el problema, las cuales suelen ser utilizadas en situaciones estresantes y controladas, es decir, la persona resolverá con facilidad sus problemas; en segundo están las estrategias centradas en la emoción, que son empleadas para circunstancias estresantes incontrolables, es decir cuando se percibe un escenario peligroso y la persona expresa sus emociones, por ultimo establece las estrategias basadas en la evitación que son aquellas que se usan para evadir o tomar distancia de un evento estresante o realizar una actividad como distractor. Existe otra clasificación de las estrategias de afrontamiento de dos maneras diferentes, tales como la dimensión activa e inactiva.

Hay otra tipología, se distinguen cuatro Domínguez, (2015), la directa/activa, se refiere a las situaciones problematicas que la persona pretende hacer modificaciones, otra es la directa/inactiva, consisten en no prestar el mayor interés o importancia a un evento que usualmente provoca estrés; por eso algunas personas suelen distanciarse de estas circunstancias o toman una postura evitativa, también está la indirecta/activa, consiste en aliviar el malestar a través de la búsqueda de apoyo puesto que el mantener contacto o interacción, así como el ocuparse en actividades de interés ayudará a disminuir de manera significativa el nivel de estrés actual, por último se encuentra la indirecta/inactiva, se presentan cuando el individuo consume sustancias legales o ilegales para aplacar el malestar, de tal manera que evade la situación.

Compas, Mallaren y Fondacaro citado por Córdova (2015), señalan las estrategias de afrontamiento son dos, de carácter “disfuncional, caracterizándose por la falta de manejo adecuado y expresión de sentimientos, incluye situaciones donde la acción es

inhibida. La funcional, genera soluciones alternativas y realiza acciones concretas para resolver el problema" (p.36). La primera estrategia se presenta cuando no se usa un procedimiento adecuado en el momento que un estresor se hace presente, reaccionando inadecuadamente sin ver mejoría del contexto. En cambio las funcionales se refieren a sobrellevar un evento de una manera favorable, es decir lleva al sujeto a actuar y salir de una dificultad de la mejor forma posible, no solo hace que busque una solución si no varias de las cuales elige la más apropiada y la emplea de manera estratégica.

Por otro lado en un estudio sobre estrategias de afrontamiento se han determinado dieciocho tipos agrupados en tres estilos Caycho, (2016), el primero es dirigido a la resolución del problema, se presenta cuando el sujeto se expone ante una dificultad y trata de hacerla menos estresante, en este grupo se encuentran las estrategias: búsqueda de diversiones relajantes, distracción física, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo y concentrarse en resolver el problema. El segundo tiene relación con los demás, se basa en buscar ayuda en otros, en este estilo se encuentran los afrontamientos dirigidas al apoyo espiritual, amigos, profesional, social, buscar pertenencia y acción social. El tercero se denomina improductivo, agrupa las estrategias de culparse a sí, ilusionarse, ignorar el problema, falta de afrontamiento, tener preocupaciones, guardarse los inconvenientes para sí y disminución de la tensión.

Las estrategias de afrontamiento cognitivas y comportamentales se encuentran distribuidas en ocho dominios García, (2014), la primera es confrontación, son conductas agresivas que logran alterar una situación; involucran hostilidad y riesgo, la segundo es distanciamiento, se trata de esfuerzos para separarse y alejarse de un evento estresante, tratar de olvidarlo, no querer hablar de él o ignorándolo, la tercera es autocontrol, son esfuerzos para regular los propios sentimientos y acciones, la cuarta es búsqueda de apoyo social, se refiere a los esfuerzos para conseguir apoyo como: consejos, asesoramiento, asistencia o información, apoyo moral, simpatía o comprensión, la quinta es la aceptación de la responsabilidad, se centra en el reconocimiento del propio papel, en el problema, la sexta es Huída-Evitación, consiste en esfuerzos para la evasión de la situación; describe el pensamiento desiderativo, otra

estrategia es planificación, son esfuerzos deliberados centrados en el problema para alterar la situación unido a una aproximación analítica para resolver el problema. Por último la reevaluación positiva, se trata de esfuerzos para crear un significado positivo centrándose en el desarrollo personal.

Existen ocho respuestas de afrontamiento Moos, (2010), la primera es análisis lógico, son intentos cognitivos de comprender, prepararse para el estrés y sus consecuencias, la segunda es reevaluación positiva, se trata de intentos cognitivos por construir y reestructurar un problema al aceptar la realidad, en tercer lugar está la búsqueda de guía y soporte, son intentos conductuales por buscar información, apoyo y soporte en personas, la cuarta estrategia es solución de problemas, consisten en intentos conductuales de realizar acciones para la solución, la quita es evitación cognitiva radica en intentos cognitivos para no pensar en el problema objetivamente, la sexta es aceptación o resignación la cual se centra en la aceptación del problema porque no percibe solución, el séptimo afrontamiento es búsqueda de recompensas alternativas, consiste en realizar actividades sustitutivas e instaurar nuevas fuentes de satisfacción, la última estrategia es descarga emocional, se basa en la disminución de tensión expresando a través de emociones. Además en el CRI-A. Inventario de Estrategias de Afrontamiento-Adultos de Moos, tiene en cuenta en la composición de su prueba dos grupos, el foco y método de afrontamiento, en el foco las respuestas están conformadas por aproximación y evitación, la cuales se entrelazan con los métodos, en cambio en este se encuentra el afrontamiento cognitivo y conductual. El afrontamiento por aproximación se centra en el problema el cual realiza esfuerzos cognitivos y conductuales para resolver situaciones estresantes, por el contrario del afrontamiento por evitación que se fija en la emoción; refleja intentos cognitivos y conductuales que evaden pensamientos estresantes.

Factores que intervienen en las estrategias de afrontamiento

La perspectiva de género es un factor que se debe tomar en cuenta de acuerdo a la estructura del sistema social, cotejando las diferencias entre hombres y mujeres los

cuales son decisivos para entender las estrategias de afrontamiento que utilizan, así como también los factores que lo desencadenan González y Pérez, (2016), en un estudio sobre el impacto diferencial del estrés entre hombre y mujeres, el cual pretendía analizará el estrés desde áreas tales como fisiológica, psicológica, sociocultural y los estudios de género, esta investigación se basó en otros estudios donde encontraron que ambos regularmente emplean un afrontamiento colectivo e individual por igual, mientras que en otras investigaciones sobre diferencias significativas de géneros encontraron lo opuesto, pues las mujeres por lo general utilizan estrategias de afrontamiento basadas en la emoción y apoyo social, en cambio los hombres manejan las estrategias cognitivas y conductuales, por lo que se presume que utilizan estas por el aprendizaje social de su cultura. Sin embargo, en una investigación encontraron que los hombres procesan de manera diferente un problema, es así que emiten respuestas emocionales en relación al correcto desempeño, este hallazgo no varía mucho con otro estudio ya que evidencia resultados similares en donde se demostró que los hombres al igual que las mujeres recurren al apoyo del conyugue, de la familia, amigos, compañeros, entre otros para generar tranquilidad y estar en paz consigo mismo.

El factor edad al igual que el género se relaciona con las estrategias de afrontamiento debido a que necesariamente las situaciones distinguidas por sujetos de distintas edades no son habituales; es decir en algún momento de su vida se presenta una circunstancia nueva con cierto grado de dificultad, lo que vendría a generar estrés, afectando a niños, adolescentes, adultos y ancianos, provocando malestar, pero esto también se debe a que estrategias de afrontamiento apliquen ante las adversidades. En un estudio se demuestra que los y las adolescentes tienen diferencias significativas al momento de utilizar los estilos y estrategias de afrontamiento ante las dificultades que se les presenta a lo largo de la vida. Es así que las mujeres adoptan con mayor frecuencia estrategias con orientación pasiva, en este caso utilizaron la preocupación o auto culpa, en cambio los hombres suelen emplear más seguidamente el ignorar los problemas o guardarlos para ellos mismo, tomando una actitud reservada Viñas, González, García, Malo, y Casas, (2015). Por otro lado un estudio da a conocer sobre el afrontamiento en adolescente

para demostrar una cadena de conductas del resultado de demandas, dichas conductas se construyen en función a objetivos como el estar regidas al cambio de lo que produce estrés, la fácil adecuación a las peticiones y la dificultad para manipular las mismas, posteriormente el sujeto necesariamente realiza una revaluación del resultado, ya que se valorará la situación e impacto del estrés, para determinar si sus acciones provocaran daño, amenaza o desafío (Caycho, 2016).

En cuanto a las estrategias que emplean las y los adolescentes de entre 11 y 17 años se evidencia en un estudio realizado en España sobre las diferencias al momento de afrontar una situación Viñas, González, García, Malo, y Casas, (2015), las mujeres que suelen tener mayor preocupación sienten más bienestar personal, en cambio los hombres que a pesar de tener preocupaciones se preocupen menos o no en exceso tienden generan mayor bienestar en su vida. La manera cómo afrontan los problemas varían en función de la edad es así que al inicio de la adolescencia de 11 a 12 años y a los 15 años por lo general las y los chicos buscan distracción física para sentir bienestar. Por lo contrario los jóvenes de 16 y 17 años, en el caso de los chicos al momento de realizar actividades físicas como hacer ejercicio aumentan el bienestar, en cambio en las chicas sucede lo contrario.

En cambio en un estudio realizado en una población migrante de Perú asentada en Chile evidenció a las personas que presentan problemas en relación a la discriminación son las que en su mayoría emplean estrategias de afrontamiento evitativas a nivel cognitivo Foster citado por Lahoz y Forns, (2016), lo que según varios estudios dan a conocer que el utilizar este tipo de estrategias ante hechos discriminatorios estaría relacionado con consecuencias desfavorables para la salud, es decir afectaría la salud del individuo. Tomando en cuenta la investigación mencionada anteriormente Foster manifiesta lo contrario, puesto que los sujetos que padecen de discriminación y recurren a las estrategias centradas en la evitación podrían tener más tiempo para procesar, asimilar y entender lo que les está pasando, esta estrategia ayudaría a tener un mayor control de la reacción de la situación estresante.

CALIDAD DE VIDA

Definición

No existe una concepción única de calidad de vida debido a que existen varias, en los últimos años este término ha incrementado su uso ya que se emplea casi a diario en la vida cotidiana para las diferentes áreas del conocimiento, así como en el ámbito clínico, organizacional, educativo y jurídico con diferentes propósitos. Una definición de Meade y Dowswell (2015), sobre la calidad de vida (CV) "es una medida de bienestar ampliamente utilizada en salud pública, que puede definirse como la percepción de la propia posición en la vida dentro del contexto cultural y de valores, en relación con las metas, las expectativas, los estándares y los intereses" (p.8). La calidad de vida se refiere a las condiciones saludables o recreativas que todas las personas deben gozar plenamente, tomando en cuenta la perspectiva diferente que cada individuo tiene respetando a sus ideologías. Para Juárez, Cañedo, y Barragan (2015), la CV "se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (p.52). Se puede expresar que existen diferentes áreas en las que se puede emplear este término, principalmente en el ámbito clínico ya que hacen mención a la salud pública, lo que pretenden es dar a conocer sobre la CV a través de un análisis de lo que le afecta o sobre que le genera bienestar del medio en el que se desarrolla, las condiciones físicas y ambientales en las que se desenvuelve la persona y como se desarrolla con su medio.

La calidad de vida es un concepto amplio que abarca diversas dimensiones, comprende tanto factores objetivos como la salud, el estatus laboral y las condiciones de vida, como evaluaciones subjetivas de la situación vital de las personas y la percepción de calidad de la sociedad. La accesibilidad y la eficiencia de los servicios públicos son determinantes importantes de la calidad de vida, Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (2019). Estos servicios, incluidos los de salud, asistencia, educación, vivienda, sostienen la protección social, cohesión,

integración, las cuales están estrechamente relacionados con los niveles de confianza en la administración y las instituciones. Para Monar (2015), “la calidad de vida adquiere significados subjetivos ya que está asociada con la personalidad de cada uno, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, además tiene mucho que ver con sus experiencias, su estado de salud y su grado de interacción social, ambiental y en general a diversos factores" (p.7). De este modo el ser humano es único por lo tanto tiene una perspectiva diferente, unos de otros sobre su calidad de vida, esta se encuentra vinculada con elemento como la felicidad y el gozo, además están relacionadas con su entorno social.

Dimensiones

En la escala WOHQOL-BREF que se utiliza para evaluar la calidad de vida, existen cuatro dominios, el primero es salud física el cual abarca siete facetas que son las actividades de la vida diaria, la dependencia de sustancias medicinales, la energía y fatiga, la movilidad, el dolor y malestar, el dormir-descansar y por último la capacidad de trabajo. El segundo es salud psicológica el cual abarca seis facetas que son la imagen corporal y apariencia, los sentimientos negativos, los sentimientos positivos, la autoestima, la espiritualidad/ religión/ creencias personales y por último los pensamientos/ aprendizaje/ memoria/ concentración. El tercero son las relaciones sociales, contiene tres facetas que son las relaciones personales, el apoyo social y la actividad sexual. El cuarto es ambiente, consta de ocho facetas, estas son los recursos financieros, la libertad/seguridad física/ seguridad/ salud y asistencia social, el ambiente en el hogar, las oportunidades para adquirir nueva información y habilidades, la participación y oportunidades de recreación, el ocio, el entorno físico, por último el transporte (Organización Mundial de la Salud OMS citado por Rojas, 2014; Congost-Maestre, 2018).

La salud física consiste en el bienestar del cuerpo y el óptimo funcionamiento del organismo de los individuos; es decir, existe una condición general de las personas que se encuentran en buen estado corporal, por lo que no padecen ningún tipo de

enfermedad. Por el contrario la salud psicológica, es conocida como el nivel de bienestar que el individuo propiamente evalúa según su experiencia personal de acuerdo a su situación actual, tomando en cuenta sus capacidades y de manera consiente, además puede sentirse preparado para afrontar las diferentes circunstancias que se presentan día a día, así como también logra ejercer sus actividades de manera fructífera. Este tipo de salud está asociado al autoconcepto, al igual que la autoestima. Por otro lado las relaciones sociales son el resultado de un complemento en la vida de un ser humano como la interacción que tiene con el mismo, el hecho de relacionarse con otros es algo fundamental y primordial de la vida cotidiana, pues las personas se consideran como seres sociales por naturaleza, el principal elemento de dicha relación es la comunicación, la cual se entiende como aquella capacidad para adquirir cualquier tipo de información del medio en el que desenvuelve, posteriormente la replicará con los demás. En cambio el ambiente es el medio en donde se desarrolla un individuo realizando constantemente un sin número de interacciones, así como también percibe lo que le rodea, es decir las condiciones que le ofrece para subsistir en las diferentes áreas, tales como familiar, social y académica o de trabajo, según sea su relación en estos ámbito el sujeto generará experiencia y podrá evaluar que tan bueno es su entorno.

Elementos de la calidad de vida

Existen varios elementos como la salud, el trabajo, el ocio, la familia y las relaciones sociales, todos ellos se encuentran presentes en el diario vivir y hacen posible una buena o mala calidad de vida de una persona, Rodríguez, Larrauri, y Güerri, (2018), en un estudio realizado en España en centros penitenciarios se pretendía conocer si hay diferencias en la calidad de vida percibida por los internos según la prisión en que se cumple la condena, los resultados reflejaron que contrariamente a lo que a veces se asume, los presos son capaces de realizar juicios morales matizados y sus valoraciones son realistas y adecuadas a la realidad que les ha tocado vivir, además las diferencias entre prisiones son significativas, puesto que un centro valora como buena su calidad de vida, lo contrario de la otra, esto se puede dar por el tipo de perfil del interno, por

ejemplo los internos con condenas largas, reincidentes y con problemas de adicción suelen tener una calidad de vida baja.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) según Cáceres, Parra, y Pico (2018), es la percepción de la propia salud y facultades, sin embargo la persona no puede tener conciencia total sobre una buena o mala vida, es por eso que el CVRS lo manejan los profesionales de la salud lo usan para evaluar a las personas que padece una enfermedad o cuando se encuentran en tratamiento, ya que los pacientes no pueden ser realmente cocientes de lo que les pasa. En cambio la calidad de vida en el trabajo (CVT) es la satisfacción de los trabajadores en relación a la vida laboral, se considera una forma diferente de ver y valorar la vida dentro de su lugar trabajo, ya que busca el desarrollo y bienestar común, se ha evidenciado que el ofrecer un ambiente adecuado en donde exista buenas condiciones de vida influye positivamente en el compromiso y motivación de las personas, pues alcanzan un alto desempeño. Para establecer un proyecto de calidad de vida organizacional se deben de tomar en cuenta elementos objetivos en el entorno del trabajo, como ofrecer ingresos suficientes, adecuado ambiente físico, condiciones de seguridad y bienestar en el trabajo, también aspectos subjetivos como el adecuado balance entre el trabajo y la vida personal, las oportunidades de desarrollo, crecimiento, las relaciones entre pares y con los líderes. Además la CVT implica tener una participación proactiva en la solución de problemas y toma de decisiones organizacionales; se relaciona especialmente con el bienestar, satisfacción, seguridad, identificación e integración al puesto de trabajo, así como en la administración adecuada de su tiempo libre para armonizar vida laboral y familiar. Es importante mencionar que la calidad de vida se ha vuelto un tema popular en los últimos años, a lo largo de la historia de la CV revela el afán de humanizar el entorno del trabajo, prestando mayor atención al factor humano y a la mejora de la calidad de vida; así se creó en los años setenta en Estados Unidos el Movimiento de Calidad de Vida Laboral, el cual se refería al nivel de vida y bienestar psicológico, este último se entiende como el estado subjetivo que refleja el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal. Así mismo, se aprecia una creciente concientización a nivel

mundial sobre el estrés y la manifestación de sus síntomas, responsables directos de las enfermedades físicas, psíquicas y sociales más comunes que afectan al hombre, García, Gonzáles, Aldrete, y Acosta, (2014). Los síntomas del estrés como la alteración de los ritmos biológicos, fisiológicos y psicológicos, inestabilidad, depresión, inseguridad e incertidumbre interfieren en la salud del trabajador y a su vez, en el ambiente laboral; el aumento de los niveles de estrés dificulta la integración al trabajo y muchos profesionales experimentan frustración y un estado de tensión emocional.

Al igual que en la conceptualización de la calidad de vida individual, la familiar también se articula en diferentes dimensiones, aunque en el caso de esta su identificación resulta algo más compleja en la medida en que, por ejemplo, interactúan factores individuales con sus impactos en el resto de miembros de la familia, configurando el contexto en el que los integrantes de la familia viven su vida de forma colectiva como una unidad. En otras palabras la familia es un conjunto de personas que se ayudan mutuamente para lograr lo mejor de cada uno, puede ser una experiencia caótica o la mejor de la vida, de acuerdo al proyecto familiar que se realice y la voluntad para lograrlo, hay que tener en cuenta que lo más importante en este sistema son: el amor, comprensión, alegría, afecto, sin dejar a un lado la autoridad y la firmeza. Para llevar a cabo buenas condiciones en este entorno se necesita fortalecer los lazos de las personas que la conforman, para ello se debe lograr que todos los miembros se tengan respeto, confianza, cada uno sea responsable y mantenga los valores que les han enseñado, otra forma de unir los lazos es mediante actividades que realicen en conjunto.

La calidad de vida familiar (CVF) refleja la idea, en qué medida este grupo es capaz de satisfacer las necesidades de cada uno de sus miembros. Dado que se espera sea capaz de apoyar a sus integrantes en la satisfacción de sus necesidades individuales en diferentes ámbitos o dominios de vida, las buenas o malas condiciones en el hogar tendrá que ver con el nivel en que ellos perciben. La capacidad que tenga este sistema de hacer compatibles las necesidades, intereses o aspiraciones de sus miembros será un aspecto clave a considerar a la hora de promover hábitos saludables. La familia no puede centrase en una sola persona en específico o en un solo elemento, porque debe

atender aspectos como la cohesión, la toma de decisiones o la consideración de las relaciones e interacciones de los diferentes subsistemas (parental y marital) añaden elementos diferentes a la perspectiva de la satisfacción de las necesidades individuales (Fernandez, 2015).

A partir del encarcelamiento de una persona, la vida cotidiana del resto de su núcleo queda alterada, por causa de la separación, posterior estas personas deben reestructurar su hogar y surge una reorganización de las tareas domésticas habituales, en este periodo los familiares se incorporan a nuevas actividades, como las visitas al centro penitenciario y la tramitación de cuestiones vinculadas con los intereses del privado de libertad. Las familias desarrollan un conjunto de funciones sociales, como de socialización y reproducción y otras de carácter económico, religioso, afectivo, las cuales determinan la organización y el tipo de relaciones que se dan en este sistema. Por lo tanto, los cambios que se producen en estas funciones por la falta de uno de sus miembros, suponen también cambios en la estructura interna y en la pauta de comportamiento. Es por este motivo, cuando una persona se encuentra encarcelada, toda la estructura familiar y su organización se ve afectada.

El sistema penitenciario contribuye al deterioro de los vínculos familiares, el alejamiento de las amistades y del entorno social de la persona privada de libertad, la cárcel tiene dos acciones básicas que repercuten en la vida del hogar, por una parte, la carga estigmatizadora y por la otra el fracaso de su finalidad reeducativa, las consecuencias que la prisión puede generar sobre los reclusos, se cree que no se ha logrado exponer con claridad los aspectos que esta situación puede afectar al entorno cercano de estas personas, fundamentalmente a sus familias. Si bien hay registro de las respuestas de los internos sobre las consecuencias que van más allá de ellos, estas han sido observadas desde la criminología y no han logrado articularse eficientemente con la conceptualización que se ofrece desde los estudios sobre el hogar. Por otro lado es importante mencionar que las familias conservan sus lazos, logran lidiar con el delito, para bien o para mal, han decidido dar apoyo al miembro recluso. Si una familia ha podido enfrentar la reclusión de esta manera es probable que junto con conservar sus

cualidades se vea fortalecida, la sola vivencia de estos esfuerzos, del apoyo familiar, de la revalorización de los roles, del anhelo de volver a estar juntos y tranquilos, puede significar la oportunidad y estímulo para llegar a ser, en sus propios términos, una mejor familia. A pesar de todas las consecuencias y crisis que vive los miembros del privado de libertad, cuando la relación continúa y logra un equilibrio luego del orden alterado, ésta es fuente de bienestar para él, aumenta la probabilidad de una exitosa libertad post penitenciaria lejos de la reincidencia delictual, (Solís y Vivanco, 2016).

Los impactos que se pueden observar sobre el sujeto recluido son varios, los principales son la ausencia y la cárcel influenciando sobre él, pero sobre todo al grupo familiar que lo rodea, uno de los problemas más evidentes es el aspecto económico de su hogar, esto se ve reflejado en el hecho de que el PPL ya no puede aportar más ingresos, es más una vez recluido, pasa a ser una carga económica para los miembros, por los distintos gastos de la persona privada de libertad que requiere en el lugar, el dinero debe ser en cada una de las visitas, además de eso se toma en cuenta que la familia tiene otros gastos adicionales, como pagar el agua, luz, gas, gasolina, internet, educación, renta, entre otras dependiendo el caso. Pero no siempre es así, en algunas familias no muestran el suficiente interés o no tienen los recursos necesarios para cubrir estos gastos.

Lo económico no lo es todo para que la persona privada de libertad tenga una calidad de vida alta o baja, también se puede producir una alteración en la estructura de la interacción social. Otros elementos relacionados con el estilo de vida son la salud psicosocial y autorregulación, estos son ajustes de la persona que presenta en relación con las demandas que debe afrontar, principalmente en sus relaciones cotidianas Bascón y Vargas, (2016). Por tanto remite al equilibrio mental y emocional de los individuos como integrantes de una sociedad, constituyéndose en un componente fundamental para el desarrollo integral y promoción de hábitos saludables.

Por otro lado al habla de salud mental se refiere a un estado de bienestar biopsicosocial y espiritual, el individuo puede realizar y ejercer sin dificultades sus

actividades trabajando de manera productiva a pesar de estar expuesto a estrés cotidiano, cabe mencionar que son esenciales para la capacidad de pensar las cosas de forma colectiva e individual, expresar sentimientos, interactuar y disfrutar de la vida, además son otros elementos de la calidad de vida. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2018), la salud es considera como un estado de total bienestar físico, mental, social, no solo se refiere a padecer o prevenir enfermedades. Se considera a la salud mental como un confort integral, este término antiguamente se usaba para distinguir la satisfacción de necesidades físicas, pero más tarde se determinó que hacía referencia a las situaciones material generaban felicidad. En la actualidad este terminó se entiende como la sensación de satisfacción personal lo que implica estar conforme con su situación económica, social, laboral, familiar, entre otras, que contribuyen al adecuado funcionamiento tanto físico como psicológico. Sin embargo se la conoce como un estado subjetivo puesto que las personas son seres únicos, diversos y diferentes unos con otros los cuales aprecian de distinta manera una situación, es decir unos la miran como agradable mientras otros la perciben como desfavorable.

La calidad de vida está íntimamente relacionada con cuatro tipos de bienestar, de acuerdo con Hué, (2016), influye en lo material que hace referencia a tener suficiente dinero para subsistir o comparar lo deseado, a una vivienda y trabajo adecuados donde se sienta a gusto, también se relaciona con lo físico ya que incluye gozar de una buena salud, estar en adecuada forma, alimentarse y tener hábitos saludables, además con la parte social, pues la persona satisface las necesidades que requiere la sociedad como el nivel de educación, seguridad social, las relaciones positivas entre padre e hijos y otros miembros de la familia, entre otras, por ultimo existe una cohesión con lo psicológico, por que agrupa a todos los bienestares anteriores, está relacionado con la experiencia del propio individuo, percibida como positiva o negativa de acuerdo a sus necesidades.

Factores que intervienen en la calidad de vida

El género es un factor determinante relacionado con la calidad de vida debido a la presión social ejercida sobre hombre y mujeres Gallardo, Cordova, Piña, y Urrutia, (2018), es así que en un estudio realizado en Chile sobre hombre y mujeres en relación a la calidad de vida revelo que las mujeres presentaron una puntuación alta en la satisfacción general con la calidad de vida, dando a notar cómo percibe el sujeto su vida. Esta investigación muestra ciertas contradicciones en la apreciación de la calidad de vida, es decir, las mujeres presentan peores resultado en los dominios físico y psicológico, tienen poca satisfacción en recursos, seguridad y económica, no obstante realizan una valoración general más alta que los hombres en su calidad de vida. En cambio en otro estudio sobre calidad de vida se aplicó la Escala WHOQOL-BREF, los resultados arrojaron que en el dominio ambiente, las mujeres obtienen mejores resultados que los hombres, puesto que ellas están más satisfechas con las condiciones del hogar y con el acceso a los servicios médicos. Sin embargo no se halla sentido sobre el hecho de que los varones gocen de los recursos económicos adecuados, los cuales logran suplir sus necesidades, en otras palabras se da a conocer que ellos poseen una seguridad económica, en cambio las mujeres disponen de bajos recursos económicos, esto posiblemente sea resultado de que han vivido peores condiciones económicas y se vieron obligadas a adaptarse.

CAPITULO II

METODOLOGÍA

Diseño del trabajo

Tipo de investigación

El enfoque de este estudio es cualitativa puesto que describe las características de las estrategias de afrontamiento y calidad de vida, para lograrlo se indago y obtuvo información de otras investigaciones ayudando a la composición del contenido, es cuantitativa pues está fundamentado en datos, se han recolectado cifras numéricas lo que hace posible describir las características del problema a estudiar, estas se obtuvieron a través de los resultados arrojados de los instrumentos psicológicos, el Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos CRI-A para conocer las estrategias de afrontamiento más utilizadas y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF que permitió saber el nivel de calidad de vida de los PPLs, también se aprobó la hipótesis a través del Chi cuadrado con la ayuda del estadígrafo SPSS.

El presente estudio es de tipo descriptivo ya que permitió identificar las características de las variables de estudio, así como también se realizó un análisis para comprobar su relación, hace posible conseguir un abordaje apropiado para que sea eficiente, se ha tomado en consideración este tipo de investigación porque describe los componentes de las variables, ayuda a conocer las estrategias de afrontamiento más utilizadas, niveles de calidad de vida, peculiaridades del CRSA y PPLs, brinda una aproximación a través de la obtención de resultados gracias a los instrumentos psicológicos acorde al estudio.

Modalidad de la investigación

Para realizar la investigación se utilizó dos modalidades, la primera bibliográfica pues el trabajo se presenta a través de fuentes documentos que son sustentados y confiables, estos son los datos proporcionados por la institución donde se llevó a cabo el estudio, también la información se recolecto de libros, revistas, artículos científicos y paginas oficiales de los Ministerios. La segunda modalidad es de campo debido por la observación al Centro de Rehabilitación Social Ambato donde se tuvo un contacto directo con la muestra de estudio (PPLs) al momento de observar si cumplían con los requisitos y al instante de ser evaluados con los instrumentos psicológicos.

Área de estudio

Campo: Psicología
Área: Clínica
Aspecto: Estrategias de afrontamiento y Calidad de vida
Provincia: Tungurahua
Cantón: Ambato
Lugar: Centro de Rehabilitación Social Ambato
Delimitación temporal: 2018

Población y muestra

Para el universo de estudio de la presente investigación se tomó en consideración a las personas privada de la liberad que tengan una sentencia mayor a un año sin importar el delito cometido del C.R.S. Ambato. De los 650 reclusos que existen aproximadamente, se ha tomado en cuenta los criterios de inclusión y exclusión tales como PLLs que tengan una sentencia mayor a un año, ingreso reciente (periodo de 0 a 12 meses), estar por primera vez en un centro reclusorio, no haber sido trasladados de un centro a otro, encontrarse en una edad entre 18 a 60 años, no deben padecer de una afección médica o trastorno psicológico, por último saber leer y escribir (educación escolar primaria terminada o incompleta).

Para la evaluación se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia o intencional porque se seleccionó a la población ajustada a las necesidades de la investigación, únicamente se centra en las estrategias de afrontamiento y calidad de vida, además se trabajó con un mínimo de 30 PPLs los cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Tabla N° 1 Población

	Género		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	27	90.0	90.0
Femenino	3	10.0	100.0
Total	30	100.0	

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La Investigadora

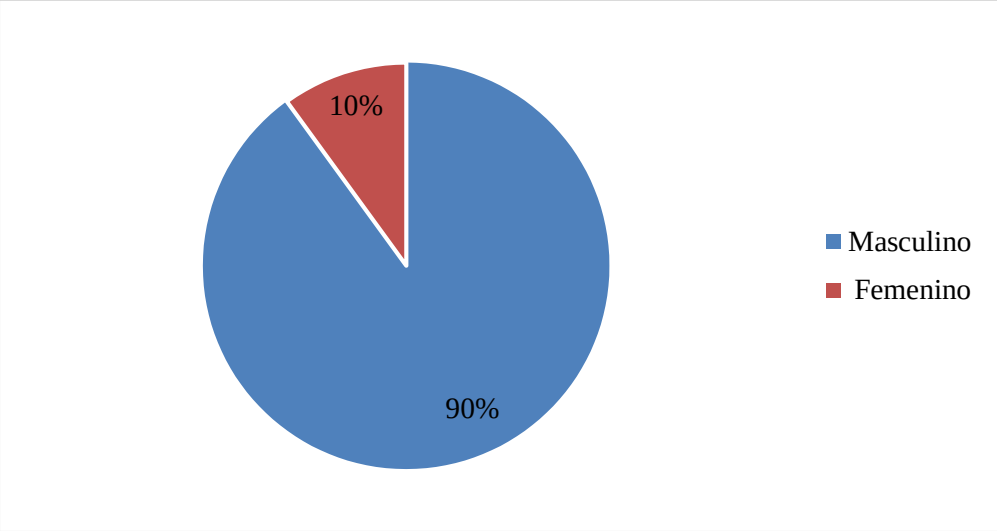


Gráfico N° 1 Población

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La Investigadora

Instrumentos de investigación

Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

CRI-A. Inventario de Respuestas de Afrontamiento–adultos fue creado por Rudolf. H. Moos, la adaptación española Kirchner y Forns, (2010), este instrumento puede ser aplicado de forma individual y colectiva, tiene una duración de 10 a 15 minutos solo si se aplica el cuestionario, pero si es en formato de entrevista estructurada varia de 15 a 30 minutos.

Este instrumento tiene la finalidad de evaluar las estrategias de afrontamiento del estrés, consta de dos partes, en la primera se debe escribir un problema o situación más problemática que se le haya presentado en los últimos 12 meses y deberá puntuar del 1 al 10 (siendo 1 casi nada y 10 muchísimo) la intensidad de estrés que le ha generado, seguido a esto se valora en una escala Likert de 4 puntos (“seguro que no”, “generalmente no”, “generalmente sí”, “seguro que si”) en base a lo escrito contestar 10 preguntas, la segunda parte está conformada por 8 estrategias de afrontamiento tales como análisis lógico (AL), reevaluación positiva (RP), búsqueda de guía y soporte (BG), solución de problemas (SP), evitación cognitiva (EC), aceptación o resignación (AR), búsqueda de recompensas alternativas (BR), descarga emocional (DE), cada una distribuida en 48 ítems.

Tabla N° 2 Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Puntuaciones T	Descripción	Interpretación
≥66	Considerablemente por encima del promedio	La persona cumple con la mayoría de las características
60-65	Bastante por encima del promedio	La persona cumple con algunas características
55-59	Algo por encima del promedio	La persona cumple con pocas características
46-54	promedio	La persona cumple con las características de la estrategia
41-45	Algo por debajo del promedio	La persona cumple con pocas características
35-40	Bastante por debajo del promedio	La persona cumple con algunas características
≤34	Considerablemente por debajo del promedio	La persona cumple con la mayoría de las características

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Confiabilidad y validez

La consistencia interna del inventario se ha analizado por medio de los métodos, estadístico alfa de Cronbach e intercorrelaciones entre las ocho escalas, el análisis lógico tiene un α de 0,55 en varones, α de 0,60 en mujeres, la reevaluación positiva α de 0,64 en varones, α de 0,66 en mujeres, la búsqueda de guía y soporte α de 0,52 en varones, α de 0,58 en mujeres, la solución de problemas α de 0,70 en varones, α de 0,63 en mujeres, la evitación cognitiva α de 0,58 en varones, α de 0,60 en mujeres, la aceptación-resignación α de 0,61 en varones, α de 0,50 en mujeres, la búsqueda de recompensas alternativas α de 0,59 en varones, α de 0,52 en mujeres, la descarga

emocional α de 0,60 en varones, α de 0,51 en mujeres. La consistencia interna (alfa de Cronbach) del inventario en general es de 0,90.

Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF

La Escala WHOQOL-BREF en un principio se los WHOQOL-100 fue desarrollado por el Grupo WHOQOL de la OMS en 1996 con quince centros de campo internacionales, simultáneamente, en un intento por desarrollar una evaluación de la calidad de vida que sería aplicable a través de la cultura. Las preguntas que contiene el WHOQOL-BREF son autoevaluaciones de la calidad de vida de la persona. Las preguntas han sido obtenidas a partir de grupos de opinión compuestos por tres tipos de poblaciones, tales como personas en contacto con los servicios sanitarios (pacientes), personal sanitario y población general. El WHOQOL fue desarrollado de forma paralela en 15 países y en la actualidad existe ha sido traducido a más de treinta lenguas en casi 40 países.

El WHOQOL-BREF contiene un total de 26 preguntas, una pregunta de cada una de las 24 facetas contenidas en el WHOQOL-100 y dos preguntas globales: calidad de vida global y salud general. Cada ítem tiene 5 opciones de respuesta ordinales tipo Likert y todos ellos producen un perfil de cuatro áreas: salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente. El tiempo de referencia que contempla el WHOQOL es de dos semanas, el cuestionario debe ser autoadministrado, sin embargo puede evaluarse a manera de entrevista si la persona es incapaz de leer o escribir.

Tabla N° 3 Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

Baremo	Descripción	Interpretación
≥75	Calidad de vida alta	Gozar de buena salud física y mental, mantener hábitos de sueño y alimentación saludables, se relaciona con el medio, poseer bienes materiales necesarios, tener una economía estable.
≤74	Calidad de vida baja	Carecer de buena salud física y mental, mantener malos hábitos de sueño y alimentación, no interactúa con el medio, posee escasos bienes materiales, tiene una economía inestable.

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

Confiabilidad y valides

Para la validación se administró WHOQOL-100 a una muestra de 558 sujetos, los cuales fueron pacientes ambulatorios, pacientes esquizofrénicos, cuidadores de estos pacientes y población en general. Los coeficientes de los dimensiones variaban entre 0,43 con un alfa de 0,90 para las dimensiones físicas y psicológicas; y el índice de confiablidad de las otras dimensiones variaban entre 0,69 y 0,90 social y ambiental respectivamente. Las puntuaciones de las áreas producidas por el WHOQOL-BREF mostraron correlaciones de alrededor de 0,90 con las puntuaciones del WHOQOL-100. También mostraron una validez discriminante, de contenido y fiabilidad test-retest buenas.

Procedimientos para obtención y análisis de datos

Para sustentar la información se ha realizado la recolección de diversas fuentes primarias y secundarias. Primeramente se acudió al Centro para conocer las diferentes problemáticas, pero se tomó en consideración la falta de adaptación al centro cuando ingresan por primera vez, se obtuvo datos relevantes como el número total de PPL en el CRS Ambato, de acuerdo con el problema en mente se procedió a la formulación del

tema, el cual pretende trabajar con las estrategias de afrontamiento y calidad de vida con la ayuda de instrumentos como el CRI-A. Inventario de respuestas de afrontamiento-adultos y la escala calidad de vida es el WHOQOL-BREF, posteriormente se buscó información sobre datos y cifras a nivel de Latinoamérica, Ecuador y Tungurahua de artículos científicos, revistas, libros y paginas oficiales de los Ministerios.

Actividades

Para la presente investigación se tomó contacto con el Centro de Rehabilitación Social Ambato ubicada en la provincia de Tungurahua, en la ciudad de Ambato, posteriormente se pretendió recoger información para lo cual se hizo un acercamiento con la autoridad principal de la institución, Directo Teniente Carlos Manzano para dar a conocer la temática del estudio, llegar a un acuerdo y conseguir un permiso para llevar a cabo la investigación, como requisito principal se tuvo que dar un beneficio a la institución o a los internos, así que se realizó un voluntariado en el mes de marzo, posterior entre los meses de mayo a junio se llevó a cabo la aplicación de reactivos psicológicos, para lo cual se coordinó directamente con el Director quien puso fechas para la evaluación y determino un espacio adecuado amplio, libre de distractores. Para el proceso de recolección de información se lo efectuó únicamente en la jornada matutina durante tres días en un horario de diez de la mañana a doce de la tarde, en ese tiempo establecido se aplicaron los dos instrumentos, cabe mencionar que la actitud de los internos fue buena puesto que se mostraron colaboradores en todo momento de inicio a fin.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla N° 4 Estrategia análisis lógico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considerablemente por debajo del promedio	2	6.7	6.7
Bástate por debajo del promedio	9	30.0	36.7
Algo por debajo del promedio	8	26.7	63.3
Promedio	4	13.3	76.7
Algo por encima del promedio	2	6.7	83.3
Bastante por encima del promedio	5	16.7	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

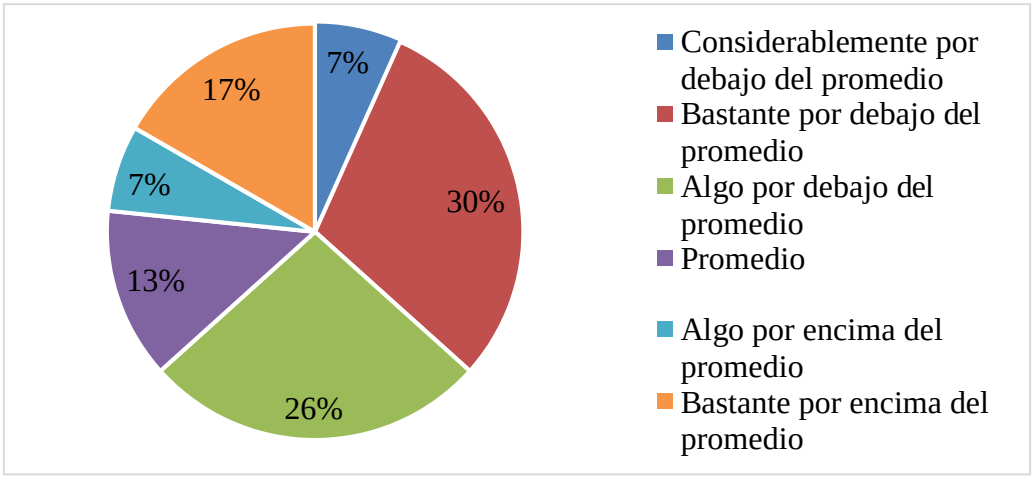


Gráfico N° 2 Estrategia análisis lógico

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que la tercera parte representa bastante por debajo del promedio, es decir que una gran parte emplea esta estrategia también más de la cuarta parte representa una calificación algo por debajo del promedio, significa que algunas personas hacen uso de esta estrategia, por último poco menos de la quita parte representa bastante por encima del promedio, es decir casi todas las personas usan la misma estrategia, tomando en consideración lo anterior se menciona que estas personas utilizan el afrontamiento de análisis lógico con menos frecuencia por lo que evitan realizar planificaciones y analizar las consecuencias de las situaciones, lo que da a entender que tienden a dejarse llevar por sus emociones y actuar impulsivamente.

Tabla N° 5 Estrategia reevaluación positiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considerablemente por debajo del promedio	1	3.3	3.3
Bástate por debajo del promedio	4	13.3	16.7
Algo por debajo del promedio	3	10.0	26.7
Promedio	12	40.0	66.7
Algo por encima del promedio	3	10.0	76.7
Bastante por encima del promedio	7	23.3	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

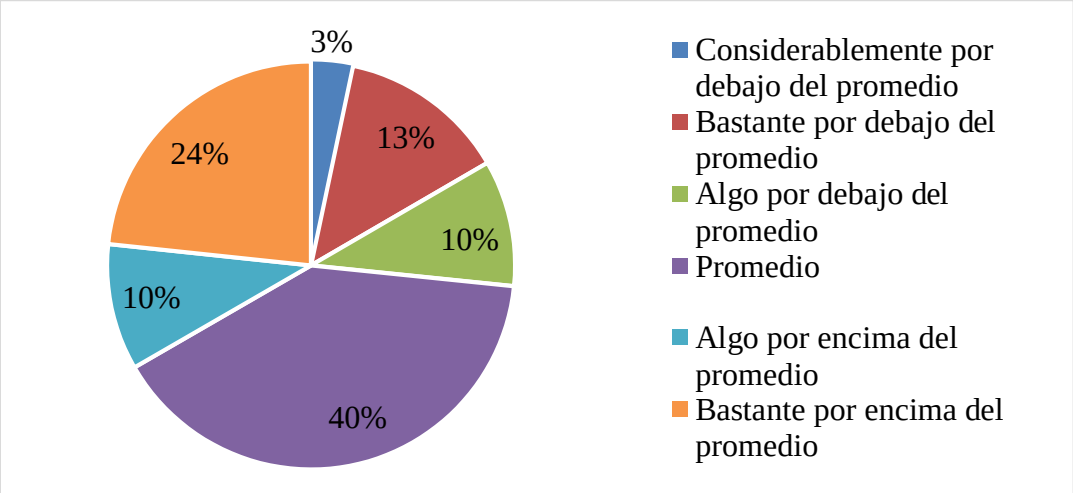


Gráfico N° 3 Estrategia reevaluación positiva

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados arrojados se evidencia que menos de la mitad se encuentra en el promedio, lo que significa que están por debajo de la media, poco más de la quinta partes se encuentra bastante por encima del promedio, es decir casi todas la personas usan esta estrategia, en cambio poco más de la décima parte se encuentra bastante por debajo del promedio, es decir una gran parte emplean este afrontamiento, acotando lo anterior se menciona que estos PPLs no reestructuran un problema de manera positiva, así mismo no aceptan la realidad de su situación creando ideas falsas, de esta manera no toman el evento estresor como un aporte de aprendizaje.

Tabla N° 6 Estrategia guía y soporte

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considerablemente por debajo del promedio	1	3.3	3.3
Bástate por debajo del promedio	2	6.7	10.0
Algo por debajo del promedio	3	10.0	20.0
Promedio	12	40.0	60.0
Algo por encima del promedio	4	13.3	73.3
Bastante por encima del promedio	8	26.7	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

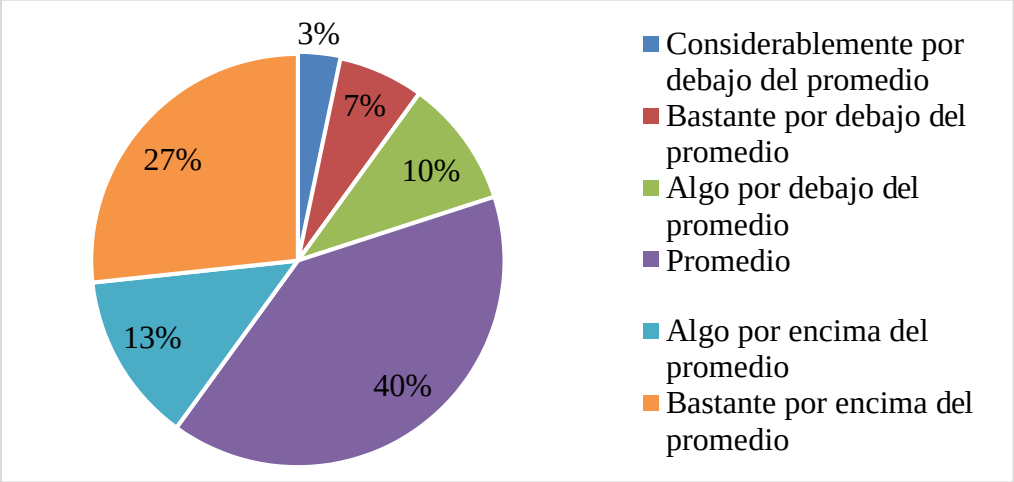


Gráfico N° 4 Estrategia guía y soporte

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados arrojados poco menos de la mitad se encuentra en el promedio, es decir presentan las características de capacidades resolutivas, más de la cuarta parte están bastante por encima del promedio, es decir casi todas las personas usan la misma, poco menos de la décima partes se ubica algo por encima del promedio, lo que quiere decir que algunos PPLs usan esta estrategia, con todo lo mencionado

anteriormente se evidencia que estas personas ante un evento se sienten vulnerables lo que les hace buscar apoyo en terceros para sobrellevar su situación ya sea en un conyugue, familiares, amigos cercanos, compañeros, profesionales o guía espiritual para sentir bienestar.

Tabla N° 7 Estrategia solución de problemas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considerablemente por debajo del promedio	5	16.7	16.7
Bástate por debajo del promedio	5	16.7	33.3
Algo por debajo del promedio	2	6.7	40.0
Promedio	10	33.3	73.3
Algo por encima del promedio	6	20.0	93.3
Bastante por encima del promedio	2	6.7	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

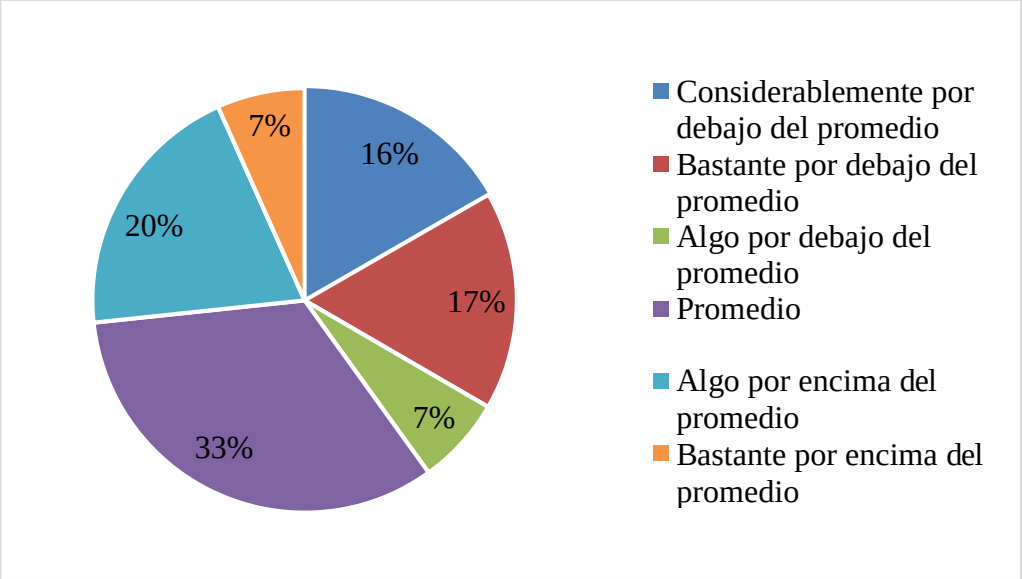


Gráfico N° 5 Estrategia solución de problemas

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados arrojados se puede decir que la tercera parte se ubica en el promedio, es decir que presentan características resolutivas, la segunda parte se encuentra algo por encima del promedio, es decir algunas personas utilizan esta estrategia, poco menos de la quinta parte están bastante por debajo del promedio, casi todas las personas usan la misma, se puede observar que estas personas privadas de la libertad en su mayoría tienen la predisposición, voluntad y motivación de resolver un problema de manera eficaz, debido a que buscan dar solución de forma rápida y de manera objetiva para sentir bienestar logrando así reducir la presión.

Tabla N° 8 Estrategia evitación cognitiva

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considerablemente por debajo del promedio	1	3.3	3.3
Bástate por debajo del promedio	2	6.7	10.0
Algo por debajo del promedio	4	13.3	23.3
Promedio	18	60.0	83.3
Algo por encima del promedio	1	3.3	86.7
Bastante por encima del promedio	4	13.3	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

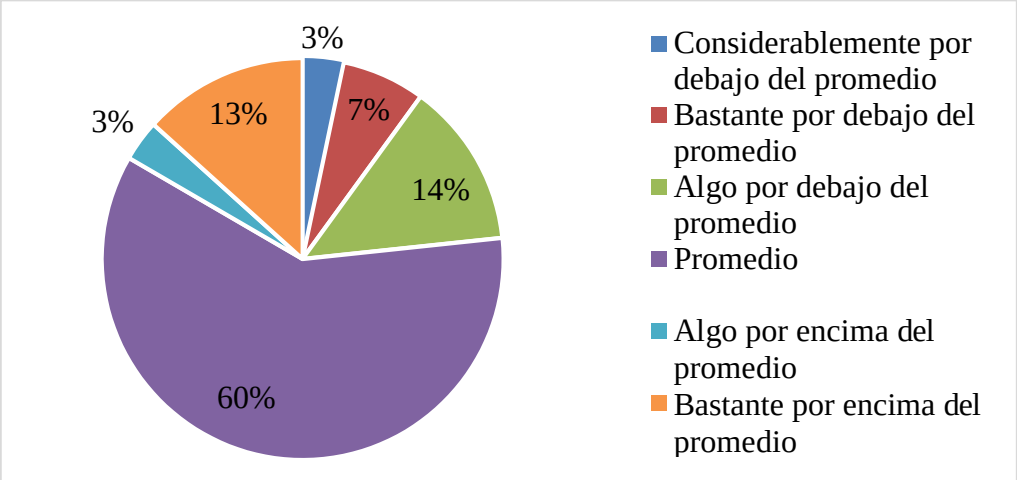


Gráfico N° 6 Estrategia evitación cognitiva

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados arrojados se evidencia que la mayoría de la muestra se ubican en el promedio, es decir que cumple con las características de la estrategia, poco más de la décima parte se encuentra algo por debajo del promedio, es decir algunas personas usan esta estrategia, un poco más de la décima parte se encuentra bastante por encima del promedio, es decir casi todas las personas utilizan la misma, se observa que estos sujetos están conscientes de lo que sucede en su alrededor, no evitan pensar en el problema, más bien lo contrario, analizan la situación para posterior dar solución como forma de estrategia de afrontamiento, por lo que da a entender que no fantasean con su realidad si no son objetivos.

Tabla N° 9 Estrategia de aceptación o resignación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considerablemente por debajo del promedio	3	10.0	10.0
Bástate por debajo del promedio	2	6.7	16.7
Algo por debajo del promedio	7	23.3	40.0
Promedio	8	26.7	66.7
Algo por encima del promedio	2	6.7	73.3
Bastante por encima del promedio	8	26.7	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

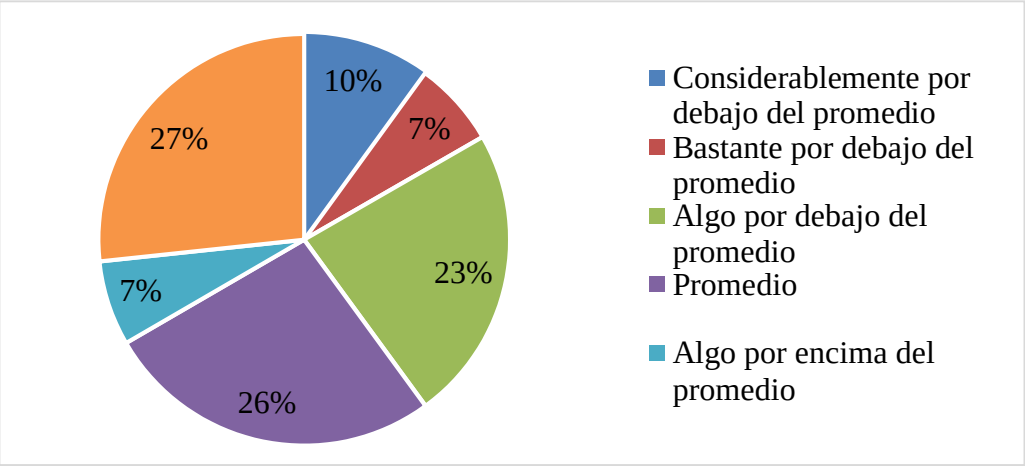


Gráfico N° 7 Estrategia de aceptación o resignación

Elaborado por: El investigador

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados arrojados se observa que más de la cuarta parte se encuentra bastante por encima del promedio, más de la cuarta parte se ubica en el promedio, poco más de la quinta parte están algo por debajo del promedio, lo que significa que estos internos en su mayoría tienden a utilizar estrategias de afrontamiento de evitación ante una adversidad, es así que prefieren aceptar su situación, no importa

la gravedad que tenga, puesto que no le encuentran solución, de esta manera solo esperan a que pase el problema por si solo con resignación sin dar solución.

Tabla N° 10 Estrategia búsqueda de recompensas alternativas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Algo por debajo del promedio	2	6.7	6.7
Promedio	4	13.3	20.0
Algo por encima del promedio	7	23.3	43.3
Bastante por encima del promedio	17	56.7	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

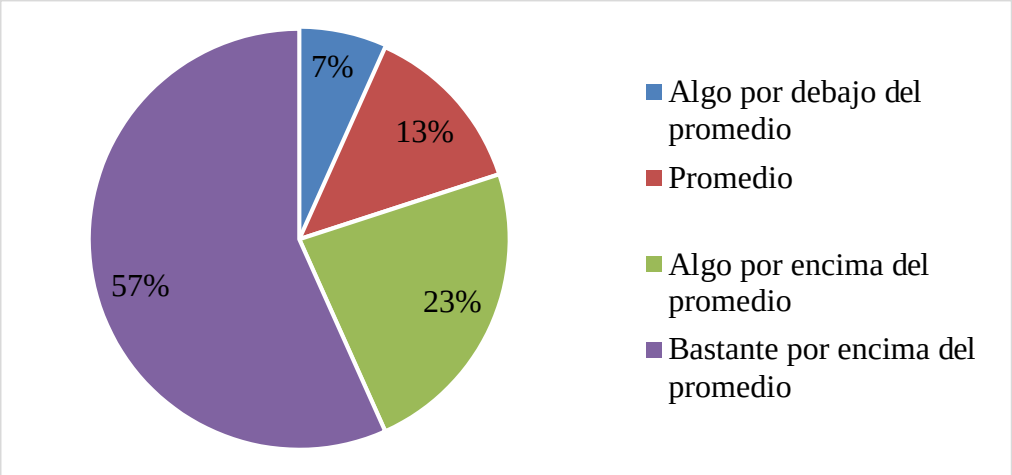


Gráfico N° 8 Estrategia búsqueda de recompensas alternativas

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados arrojados se evidencia que poco más de la mitad de la población se encuentra bastante por encima del promedio, es decir casi todos los PPLs emplean esta estrategia, poco más de la quinta parte se ubica algo por encima del promedio, es decir algunos hacen uso de la misma, poco más de la décima parte se observa en el promedio, es decir cumplen con las características de la estrategia,

acotando lo anterior se hace referencia a que la estrategia de afrontamiento que más predomina en las personas privadas de la libertad es la búsqueda de recompensas alternativas de carácter evitativo, sin embargo en su condición es buena por el mismo hecho de estar encerrados debido a que tienden a ocuparse en actividades que les mantenga distraídos, a su vez, a través de estas sentirse útiles y productivos para la sociedad, de esta manera se generan bienestar para liberar tención.

Tabla N° 11 Estrategia descarga emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bastante por debajo del promedio	1	3.3	3.3
Algo por debajo del promedio	3	10.0	13.3
Promedio	6	20.0	33.3
Algo por encima del promedio	6	20.0	53.3
Bastante por encima del promedio	14	46.7	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

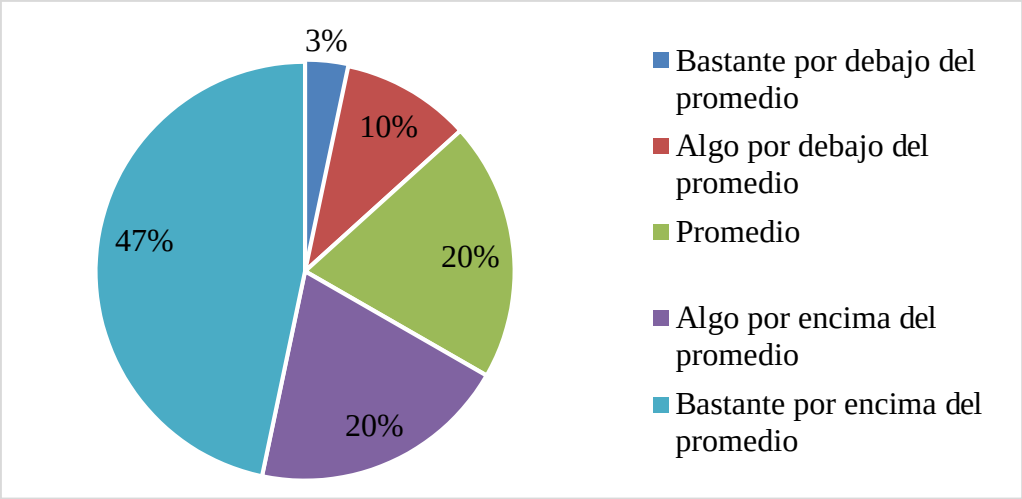


Gráfico N° 9 Estrategia descarga emocional

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados arrojados un poco menos de la mitad de la población se encuentra bastante por encima del promedio, es decir casi todos dan usa a esta estrategia, la segunda parte se ubica algo por encima del promedio, es decir algunas personas utilizan la misma, la segunda parte se observa en el promedio, es decir que cumple con las características de la estrategia, haciendo referencia a lo anterior la segunda estrategia de afrontamiento más empleada en los internos es la descarga emocional de igual manera es de tipo evitativo, esto quiere decir que expresan como se siente en el momento estresante a través de sentimientos negativos tales como el llanto o la ira, lo que para ellos es una fuente de bienestar para descargar tención, de esta manera reducir el malestar y sentir alivio.

Tabla N° 12 Estrategia de afrontamiento más alta

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Reevaluación positiva	1	3.3	3.3
Búsqueda de guía y soporte	5	16.7	20.0
Evitación cognitiva	2	6.7	26.7
Aceptación o resignación	2	6.7	33.3
Búsqueda de recompensas alternativas	12	40.0	73.3
Descarga emocional	8	26.7	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

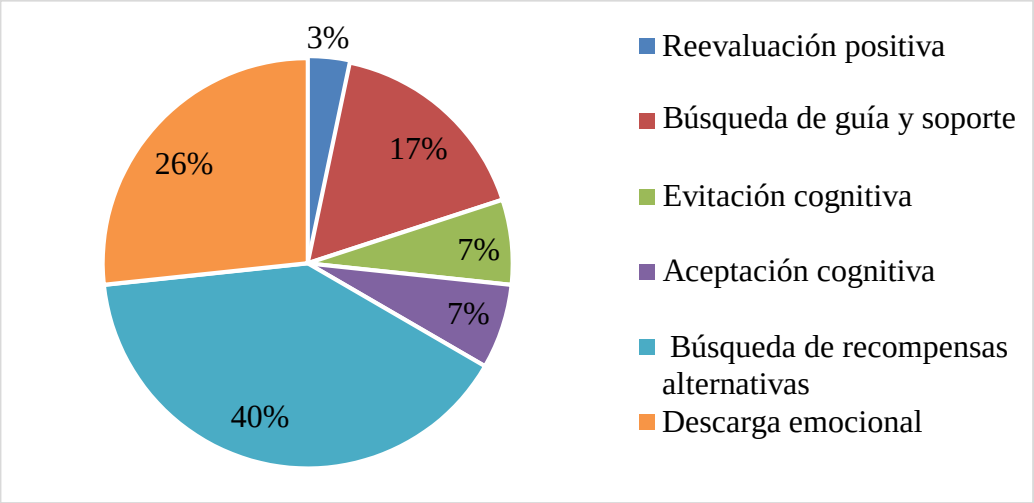


Gráfico N° 10 Estrategia de afrontamiento más alta

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Análisis e interpretación

De acuerdo con los resultados obtenidos se identifica que más de la tercera parte utiliza la estrategia de afrontamiento de búsqueda de recompensas alternativa, lo que significa que los PPLs hacen un uso constante de esta estrategia a comparación con el resto, esto puede ocurrir a que buscan una manera de mantenerse ocupados en las actividades que el centro les ofrece como forma de distracción para evitar los problemas.

Tabla N° 13 Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	9	30.0	30.0
Alto	21	70.0	100.0
Total	30	100.0	

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

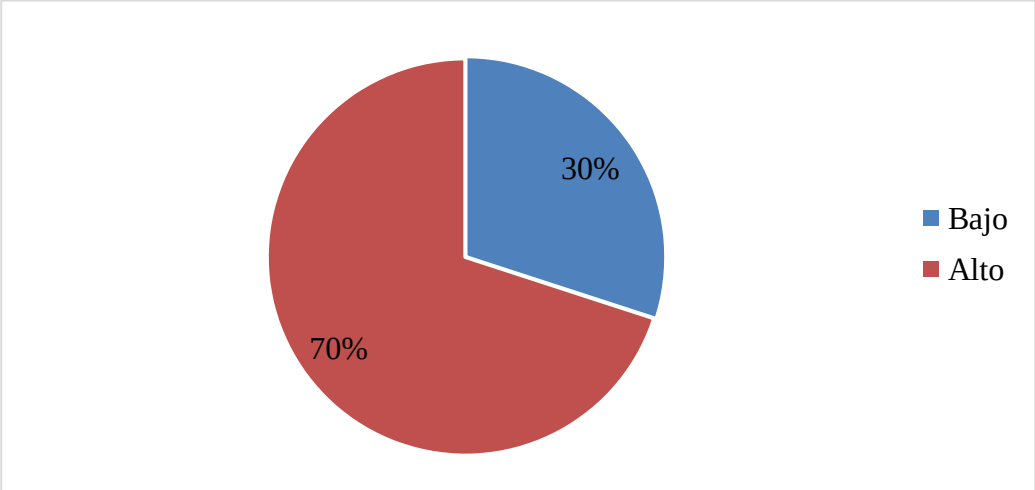


Gráfico N° 11 Nivel de calidad de vida

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia que la tercera parte goza de una calidad de vida alta, lo que significa que los servicios de salud son buenos, en este caso la atención psicológica, es percibida como adecuada, también para un buena salud mental se debe tener en cuenta algunos aspectos, uno es necesario tener una correcta alimentación, en este punto los individuos se sienten conformes, otro su calidad de sueño es confortable, además sienten seguridad y estabilidad del medio donde desarrollan sus relaciones sociales con los compañeros y familiares, en cambio se observa que la cuarta parte tiene una calidad de vida baja, lo que denota que estas personas privadas de la libertad tienen una percepción desfavorable de todos los servicios que ofrece el centro lo que afecta su bienestar dentro de él.

Tabla N° 14 Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) y Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

		Nivel calidad de vida		Total
		Bajo	Alto	
Estrategia más utilizada	Reevaluación positiva	1	0	1
	Búsqueda de guía y soporte	0	5	5
	Evitación cognitiva	2	0	2
	Aceptación cognitiva	0	2	2
	Búsqueda de recompensas alternativas	2	10	12
	Descarga emocional	4	4	8
Total		9	21	30

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos (CRI-A) y Escala de Calidad de Vida WHOQOL- BREF

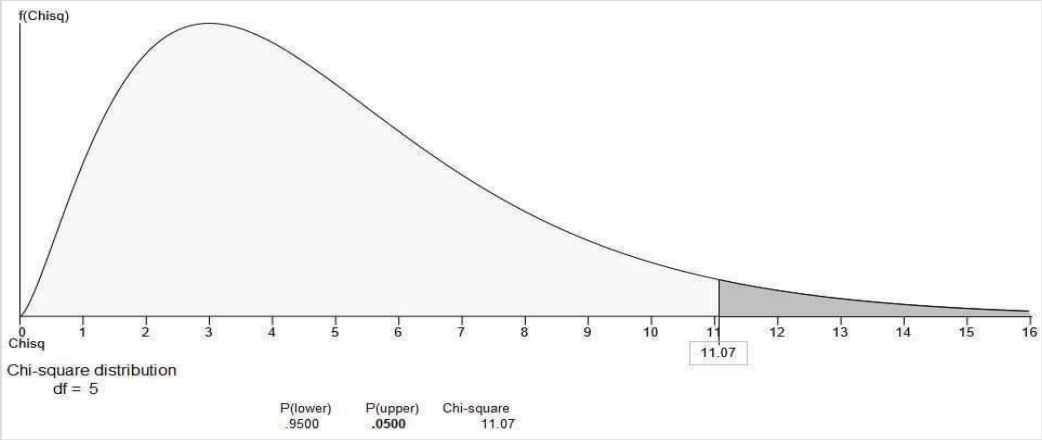


Gráfico N° 12 Campana de Gauss

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Prueba estadística Chi-cuadrado

Tabla N° 15 Prueba estadística Chi-cuadrado búsqueda de recompensas alternativas x calidad de vida

Chi-cuadrado Búsqueda de recompensas alternativas x Calidad de vida				
		Nivel calidad de vida		Total
		Bajo	Alto	
Algo por debajo del promedio	Recuento	0	2	2
	Recuento esperado	.6	1.4	2.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	0.0%	9.5%	6.7%
Promedio	Recuento	3	1	4
	Recuento esperado	1.2	2.8	4.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	33.3%	4.8%	13.3%
Algo por encima del promedio	Recuento	3	4	7
	Recuento esperado	2.1	4.9	7.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	33.3%	19.0%	23.3%
Bastante por encima del promedio	Recuento	3	14	17
	Recuento esperado	5.1	11.9	17.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	33.3%	66.7%	56.7%
Total	Recuento	9	21	30
	Recuento esperado	9.0	21.0	30.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	100.0%	100.0%	100.0%

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Prueba estadística Chi-cuadrado

Tabla N° 16 Chi-cuadrado

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6.501[a]	3	.050
Razón de verosimilitud	6.748	3	.080
N de casos válidos	30		

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Prueba estadística Chi-cuadrado

Decisión

Aplicando el estadístico Chi cuadrado se pudo determinar la aprobación de la hipótesis alterna con un valor de 0.05, lo que significa que el mantenerse en actividades sustitutivas como forma de entretenimiento en los diferentes talleres que ofrece el centro hace que la calidad de vida de los PPLs sea alta.

Tabla N° 17 Prueba estadística Chi-cuadrado descarga emocional x calidad de vida

Chi-cuadrado de Descarga emocional x Calidad de vida				
		Nivel calidad de vida		Total
		Bajo	Alto	
Bastante por debajo del promedio	Recuento	0	1	1
	Recuento esperado	.3	.7	1.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	0.0%	4.8%	3.3%
Algo por debajo del promedio	Recuento	1	2	3
	Recuento esperado	.9	2.1	3.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	11.1%	9.5%	10.0%
Promedio	Recuento	2	4	6
	Recuento esperado	1.8	4.2	6.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	22.2%	19.0%	20.0%
Algo por encima del promedio	Recuento	3	3	6
	Recuento esperado	1.8	4.2	6.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	33.3%	14.3%	20.0%
Bastante por encima del promedio	Recuento	3	11	14
	Recuento esperado	4.2	9.8	14.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	33.3%	52.4%	46.7%
Total	Recuento	9	21	30
	Recuento esperado	9.0	21.0	30.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	100.0%	100.0%	100.0%

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Prueba estadística Chi-cuadrado

Tabla N° 18 Chi-cuadrado

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2.109[a]	4	.716
Razón de verosimilitud	2.329	4	.676
N de casos válidos	30		

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Prueba estadística Chi-cuadrado

Decisión

Aplicando el estadístico Chi cuadrado se pudo determinar la aprobación de la hipótesis nula con un valor de 0.716, esto quiere decir que el expresar sentimientos negativos como el llanto o ira ante momentos difíciles que se presenten a lo largo de la permanencia dentro del centro no es tan significativo para que la calidad de vida de los PPLs sea alta.

Tabla N° 19 Prueba estadística Chi-cuadrado búsqueda de guía soporte x calidad de vida

Chi-cuadrado Búsqueda de guía soporte x Calidad de vida				
		Nivel calidad de vida		Total
		Bajo	Alto	
Considerablemente por debajo del promedio	Recuento	0	1	1
	Recuento esperado	.3	.7	1.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	0.0%	4.8%	3.3%
Bastante por debajo del promedio	Recuento	1	1	2
	Recuento esperado	.6	1.4	2.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	11.1%	4.8%	6.7%
Algo por debajo del promedio	Recuento	2	1	3
	Recuento esperado	.9	2.1	3.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	22.2%	4.8%	10.0%
Promedio	Recuento	4	8	12
	Recuento esperado	3.6	8.4	12.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	44.4%	38.1%	40.0%
Algo por encima del promedio	Recuento	2	2	4
	Recuento esperado	1.2	2.8	4.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	22.2%	9.5%	13.3%
Bastante por encima del promedio	Recuento	0	8	8
	Recuento esperado	2.4	5.6	8.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	0.0%	38.1%	26.7%
Total	Recuento	9	21	30
	Recuento esperado	9.0	21.0	30.0
	% dentro de Nivel calidad de vida	100.0%	100.0%	100.0%

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Prueba estadística Chi-cuadrado

Tabla N° 20 Chi-cuadrado

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6.984[a]	5	.222
Razón de verosimilitud	9.239	5	.100
N de casos válidos	30		

Elaborado por: La investigadora

Fuente: Prueba estadística Chi-cuadrado

Discusión

Aplicando el estadístico Chi cuadrado se pudo determinar la aprobación de la hipótesis nula con un valor de 0.222, esto significa que el resignarse y aceptar un cambio como lo es el permanecer en un centro penitenciario por primera vez, no influye en el mejoramiento de la calidad de vida.

Decisión general

El valor calculado de la estrategia de afrontamiento búsqueda de recompensas alternativas es de 0,050 aprobando la hipótesis alterna, esto quiere decir que el emplearse en actividades recreativas como distracción les genera bienestar y por ende hace que su calidad de vida dentro del centro sea más alta. Además se encontró que la búsqueda de guía y soporte tiene un valor de 0,22 y descarga emocional 0,71, lo que da a entender que no hay una relación significativa de estas estrategias de afrontamiento con la calidad de vida ya que superan el valor de referencia de 0.05, por lo tanto se aprueba la hipótesis nula.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Se investigó la influencia de las estrategias de afrontamiento con la calidad de vida de la población de estudio (PPLs) mediante la prueba estadística Chi cuadrado asociada a la estrategia búsqueda de recompensas alternativas (BR) evidente en la Tabla 16, a través de estos resultados se demuestra que el uso de esta estrategia de tipo conductual-evitativo hacen que las condiciones de vida dentro del Centro de Rehabilitación Social Ambato sean mejores, a diferencia de los afrontamientos de descarga emocional (DE) establecida en la Tabla 18 y búsqueda de guía-soporte (BG) determinada en la Tabla 20 con las cuales no existe una relación significativa para que mejoren o empeoren las condiciones de vida de los PPLs.
2. Se determinó la presencia de tres estrategias las cuales son más utilizadas por los sujetos a través del análisis de resultados obtenidos como se evidencia en la Tabla 12, la primera es la búsqueda de recompensas alternativas (BR), la cual consiste en realizar actividades como método de distracción para evitar el estresor, en este caso dentro del Centro estas personas se involucran en talleres ocupaciones tales como la carpintería, cocina, cafetería, costura, además acuden a la escuela, colegio y universidad, la segunda es la descarga emocional (DE), en este caso tienden a expresar sentimientos negativos, de esta manera liberan tención y sienten alivio, la tercera es la búsqueda de guía y soporte (BG), los internos sienten menos presión al contar con apoyo de su familia, compañeros de celda y ayuda de un profesional.

3. Se determinó que los internos presentan una calidad de vida alta, lo cual se demuestra en la Tabla 13, ya que se encuentran con una buena salud física, es decir están menos propensos a enfermarse, otro determinante es que la privación de libertad u otros problemas personales no los afecta psicológicamente, por lo que se puede notar que poseen una buena salud mental, también estas personas por lo general consideran al Centro como un lugar de donde pueden rehabilitarse, debido a los beneficios que este les ofrece, esto les ayuda a reducir el estrés, de esta manera no descargan tención con sus compañeros, sino más bien contribuye a una mejor convivencia entre ellos.
4. Se diseñó una propuesta enfocada a un programa psicoeducativo para informar las estrategias de afrontamiento análisis lógico, reevaluación positiva y solución de problemas que faciliten la calidad de vida de los PPLs.

RECOMENDACIONES

1. Se ha evidenciado que el uso de la estrategia de afrontamiento búsqueda de recompensas alternativas mejora la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato, ya que causa un impacto significativo en su cotidianidad para su bienestar, es recomendable psicoeducar a la población para fortalecer esta estrategia con la ayuda de los talleres determinados en la propuesta, para que de esta manera logren sobrellevar de manera positiva problemas del diario vivir.
2. Aplicación y manejo adecuado de las estrategias búsqueda de recompensas alternativas (BR), descarga emocional (DE) y búsqueda de guía-soporte (BG), ante diferentes circunstancias o situaciones estresantes que se presentan en la vida cotidiana dentro del CRSA.
3. Mantener los hábitos de vida que les han permitido tener condiciones favorables durante su permanencia dentro del centro, como el permanecer activos en talleres y acciones que promueven su bienestar, en este caso es importante

continuar con la rutina para lograr conservar el nivel de calidad de vida alto que tienen actualmente.

4. Se propone un programa psicoeducativo para informar las estrategias de afrontamiento análisis lógico, reevaluación positiva y solución de problemas que faciliten la calidad de vida de los PPLs.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se observó que las estrategias de afrontamiento hacen que la calidad de vida de los PPLs mejore, enfocándose en la búsqueda de recompensas alternativas, se piensa que es utilizada con mayor frecuencia ya que una vez que ingresan los individuos al centro encuentran la manera de involucrarse en las diferente talleres recreativos que el lugar ofrece como forma de terapia ocupacional, esto les permitirá tener una mayor rehabilitación puesto que mantienen su mente entretenida en algo que les interesa y a la vez se sienten útiles para la sociedad, el permanecer activos en trabajos ayuda a evitar pensar en la privación de libertad, en otros problemas adicionales que les generen estrés y pueden tener un desarrollo personal de esta manera su condición de vida en este sitio mejora, lo mencionado anteriormente lo corroboran Garcia, García, y Díaz (2016), quienes manifiestan que las personas que utilizan estrategias de afrontamiento que involucren realizar actividades, manejan mejor el estrés disminuyendo sus efectos negativos y aumentando el nivel de resiliencia, lo que repercutirá a tener una vida más saludable.

En este estudio se evidenció que la calidad de vida por ende sus dimensiones tales como salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, tiende a ser alta puesto que las estrategias de afrontamiento influyen sobre ella dándole un realce, logrando que la permanencia de los PPLs dentro del Centro de Rehabilitación Social Ambato se desarrolle de manera positiva, entre las estrategias más utilizadas por los sujetos se encuentra la búsqueda de guía y soporte, búsqueda de recompensas alternativas y la aceptación cognitiva, estás relacionadas con una calidad de vida alta. Los resultados obtenidos demuestran que la vida de los internos en este lugar es favorable a pesar de las condiciones en las que se encuentran; al contrario en el estudio Rambal, Madariaga, y Ibáñez (2014), realizada a reclusas de Colombia, se evidenció que el bienestar psicológico se ve afectado por la estrategia de afrontamiento de espera puesto que carecen de propósito en la vida, crecimiento personal, no generaran sueños, metas y objetivos, lo que significa que esta estrategia no ayuda a una mejor calidad de vida.

El modo de interacción de los PPLs dentro del centro entre compañeros de celda, funcionarios, profesionales de la salud, guía espiritual, familiares y su pareja, es adecuada esto ayuda a mejorar sus habilidades sociales, liberar estrés y expresar sus sentimientos, por eso es importante que exista una relación interpersonal con otros sujetos, en esta investigación se ha evidenciado que la calidad de vida es alta si estas personas mantienen un apoyo de terceros; que vendría a ser una estrategia para afrontar su condición, lo mencionado anteriormente se fundamenta con el estudio de Carcedo, Perlman, Orgaz, López, Fernández, y Faldowski citado por Casado y Moreno (2015), en donde indica que mantener comunicación con otros individuos, especialmente el tener una relación amorosa o encontrarse en pareja repercutirá en su bienestar psicológico haciendo que su calidad de vida sea alta.

Por otro lado la muestra de estudio (PPLs) cumplía un criterio de inclusión, el cual era tener una condena de un año, lo que significa que tienen una permanencia corta dentro del centro, con esta característica se puede evidenciar que los internos que residen por un periodo corto tienden a presentar una calidad de vida alta a comparación de otros que deben permanecer más tiempo, en la investigación de Rodríguez, Larrauri, y Güerri (2018), se menciona que los reclusos del centro penitenciario de diferentes procedencias con condena corta tienden a una calidad de vida por encima de la media a comparación de los que llevan más años, que puntúan por debajo de la media.

La presente investigación posee información valiosa sea por la sustentación teórica o los resultados obtenidos que pueden ser utilizados en la argumentación de otros estudios que tengan el mismo propósito en diferentes centros penitenciarios o los que requieran indagar en otros factores específicos tanto de las estrategias de afrontamiento como la calidad de vida, estos pueden ser la resiliencia, bienestar, salud mental, relaciones sociales, edad, educación, economía, familia, problemas concretos, entre otros, de esta manera a futuro se ampliarán los conocimientos sobre esta población y puedan ser considerados los diversos problemas para brindar mayor atención.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

TEMA

Programa psicoeducativo para informar las estrategias de afrontamiento de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación, se evidenció que las estrategias de afrontamiento como el análisis lógico, reevaluación positiva y solución de problemas, se usan en menor frecuencia para modificar su estilo de vida frente a los estresores que se les presenta a las personas privadas de la libertad; se pretende fortalecer la misma a través de esta propuesta para que los internos puedan enfrentarse de manera positiva ante situaciones problemáticas dentro de su espacio en el que permanecen día a día.

La propuesta beneficia principalmente a los PPLs para que puedan adquirir respuestas ya sean conductuales o cognitivas frente a un problema o situación estresante, las técnicas establecidas en los talleres incentivan a loa individuos a involucrarse en actividades para proporcionarle nuevos placeres y gratificaciones de esta manera se podrá ver cambios de actitud, se reduce la tensión y disminuyen los conflictos logrando así contrarrestar el malestar psicológico, por lo tanto su calidad de vida será mucho más alta.

La propuesta es original pues no se han realizado talleres similares dentro del Centro de Rehabilitación Social Ambato, en el que se hayan involucrado a hombre como mujeres sin hacer distinción de género, siempre contando con el permiso y seguridad de las autoridades. La propuesta es factible ya que existe la apertura de las autoridades

de la institución para lograr que los PPLs acudan a los talleres psicoeducativos, además se cuenta con los recursos materiales y la predisposición de los internos debido a que siempre se han mostrado participativos en cualquier tipo de talleres.

OBJETIVOS

GENERAL

Diseñar un programa psicoeducativo para informar las estrategias de afrontamiento de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

ESPECIFICOS

1. Elaborar talleres psicoeducativos desde un esquema cognitivo conductual.
2. Planificar actividades encaminadas a las estrategias análisis lógico, reevaluación positiva y solución de problemas que faciliten la calidad de vida.

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

Tomando en cuenta los resultados obtenidos de la investigación propuesta, se evidenció la existencia de un menor uso en cuanto a las estrategias de afrontamiento de análisis lógico, reevaluación positiva y solución de problemas; en efecto se ha visto la necesidad de crear un programa psicoeducativo que informe estas estrategias, basados en las técnicas cognitivas conductuales para lograr que estos individuos manejen una situación conflictiva de forma adecuada.

En una investigación sobre intervención humanitaria, hace mención a las técnicas que pueden ser utilizadas en estrategias de afrontamiento tales como la resolución de problemas, asertividad, relajación, inoculación del estrés, auto registro, modelamiento, externalización, entre otras, el uso de estas han mejorado la vida de pacientes en intervenciones pre hospitalarias así como también promueven la práctica ético-moral, además se han usado estas técnicas en programas de entrenamiento de paramédicos, notándose un cambio positivo en su salud emocional (Fouce citado por Pérez y Rodríguez, 2014).

La psicoeducación tiene una aproximación terapéutica donde el profesional o facilitador proporciona información específica en cuanto al tema que se desea tratar, además se detalla y resume información científica actual, tal modelo plantea una forma de solución a los hechos estresantes que se presentan en la vida cotidiana y de difícil solución el facilitador, estimando este como el papel o función que cumple el individuo en la sociedad; es posible definir a la educación para la salud como cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en que las personas posean de conocimientos para alcanzar la plena salud. (Cuevas y Moreno, 2017).

La psicoeducación pretende proporcionar la información relevante a la persona y a su entorno en cuanto a lo que se refiere alguna enfermedad o trastono, donde el sujeto pueda manejar dicha información, como segundo objetivo, se brinda el abordaje de la patología con causas, efectos y evolución, gran parte del programa psicoeducativo es proporcionar estrategias de capacidades o enfocadas a la solución de problemas con respecto al problema que posee el individuo; el factor emocional es primordial en la propuesta de psicoeducar por tal motivo el paciente por medio de esta logra intercambiar la información necesaria y experiencias que generan mayor aprendizaje para finalizar el fortalecer las capacidades, habilidades permitiendo evitar una vez solucionado el problema que reapareza (Sandoval, 2017).

Las estrategias que utilizan los individos para superar una situacion tiene el nombre de afrontamiento que es el esfuerzo que realiza el individuo para aprender, tolerar, reducir, controlar situaciones que provocan un desequilibrio en las personas, la teoría que presenta Moos donde las estretegias de tipo análisis lógico, reevaluacion positiva, búsqueda de guía y soporte, además de solución de problemas se consideran de aproximación al problema; mientras que las de evitación cognitiva, aceptación o resignación, búsqueda de recompensas alternativas y descarga emocional son de evitación del problema. Así mismo las dos primeras estretegias suponen encontrarse en la vía cognitiva y las dos últimas en la vía conductual (Castillo, 2017).

Una de las técnicas que se establece en los talleres informativos es el socio-drama, se refiere a la dramatización de una situación del diario vivir, por medio de una representación de la situación; el objetivo es obtener una vivencia más cercana al reproducirla, representándole u encontrándo una solución. El actuar la escena de vida permite al individuo colocarse en el contexto, además permite experimentar sentimientos y comprender el suceso (Bonifaz, 2017).

Además la técnica aserción positiva facilita el hacer llegar la petición incluyendo una valoración positiva del interlocutor, señalando una caractrística que se ve como favorable, fortaleciendo el mensaje; es decir, la fórmula sería: mensaje positivo + petición asertiva, así de tal manera la conducta asertiva se expresa en auténtico afecto y aprecio por otras personas. La aserción positiva supone que el uno se mantiene atento a lo valioso que hay en otros individuos, la persona asertiva esta dispuesta a reconocerlo y comunicarlo de forma verbal o no verbal (Martínez, 2018).

Por último es una técnica popular para establecer ideas basadas en la creatividad espontánea, consiste en entrenar el cerebro humano para desencadenar una lluvia de ideas y demostrarla de forma verbal o escrita, fue formulada de un inicio por el autor nacido en los Estados Unidos, Alex Osborn; ésta técnica tiene como objetivo principal recopilar rápidamente y filtrar las ideas pidiendo a los colaboradores que simplemente lancen ideas al aire. Comprende diferentes fases, aspectos o dinámicas, por ejemplo, la cantidad antes que la calidad, no a las críticas, discusiones o comentarios, registro de todas las ideas, pensar con originalidad e inspiración (Guevara, 2016).

DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 1: Plan operativo

FASE	ACTIVIDADES	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
I Logística	Preparación de los materiales de apoyo para llevar a cabo el taller	Gestionar un espacio amplio con el Director del CRS	Humanos Materiales Espacio físico	1 hora	Investigadora
II Socialización	Exposición de los resultados obtenidos de la investigación	Brindar información sobre las estrategias de afrontamiento	Humanos Materiales Espacio físico	30 minutos	Investigadora
III Ejecución Taller I Conozco la estrategia de afrontamiento análisis lógico	Análisis lógico (definición, características, efectos de usar, beneficios)	Facilitar la información necesaria en cuanto a las estrategias de afrontamiento de análisis lógico	Humanos Materiales Espacio físico	1 hora 30 minutos	Investigadora
Taller II Operando en la estrategia de	Presentación del tema de la estrategia reevaluación positiva (definición,	Manejar la estrategia de afrontamiento y análisis	Humanos Materiales Espacio físico	1 hora 30 minutos	Investigadora

afrontamiento Reevaluación positiva	características y efectos de no usar, beneficios)	la calidad de reevaluación positiva			
Taller III Identificando la estrategia de afrontamiento solución de problemas	solución de problemas (definición, características, efectos de no usar, beneficios)	Implantar mayor conocimiento acerca de la estrategia de solución de problemas	Humanos Materiales Espacio físico	1 hora 30 minutos	Investigadora

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado por: La investigadora

Cuadro N° 2: Taller I

Taller I **Tema:** Conozco la estrategia de afrontamiento análisis lógico. **Objetivo:** Identificar los intentos cognitivos para prepararse mentalmente para el estresor					
Fase	**Aspecto a trabajar**	**Técnica**	**Metas de resultados esperados**	**Tiempo**	**Responsable**
Fase I Introducción	- Saludo, presentación y bienvenida - Socialización de resultados de los reactivos psicológicos - Establecimiento de compromisos	- Dinámica "El náufrago"	- Generar rapport y cohesionar al grupo - Proporcionar información sobre las estrategias de afrontamiento	30 minutos	Investigadora
Fase II Desarrollo	- La estrategias de afrontamiento análisis lógico	- Expositiva - Socio-drama	- Generar conocimientos sobre análisis lógico (definición, características, principales estrategias) - Aprender nuevas formas de comportamiento.	30 minutos	Investigadora
Fase III Cierre	- Retroalimentación - Tarea - compromiso	- Dinámica "Tingo, tingo, tango"	- Reforzamiento de conocimientos	30 minutos	Investigadora

		- Preguntas	- Verificación de conocimientos adquiridos a través de la dinámica		

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado por: La investigadora

Desarrollo taller I

Fase I – Introducción

Esta fase consta de dos partes, en la primera el investigador saluda al grupo, se presenta y da la bienvenida, seguidamente pedirá a los presentes realizar una dinámica, en la segunda dará a conocer sobre las estrategias de afrontamiento.

Dinámica: "El náufrago"

Se pide a los participantes presentarse (nombre, edad, ocupación) posteriormente se ubican en distintos lugares formando un circulo, todos se toman de las manos, se simula un mar agitado se cuenta una historia: "Este crucero va navegando por el océano atlántico por dos días, todo marcha bien, pero de pronto una gran tormenta alcanzo al barco, se empezó a hundir y para salvarse todos se forman en grupos de 5" seguidamente en cada grupo se toma 5 minutos para preguntarse los nombre, edad, ocupación y ponerle un nombre al barco. El propósito de esta dinámica es generar rapport, romper el hielo y cohesionar al grupo.

Fase 2 – Desarrollo

El investigador deberá proporcionar información breve mediante diapositivas sobre la estrategia de afrontamiento análisis lógico (definición, características, efectos y beneficios). (Anexo 1)

Socialización

El investigador da a conocer y socializa con los oyentes sobre los resultados de los instrumentos psicológicos previamente aplicados, se menciona las estrategias de afrontamiento que suelen utilizar con mayor frecuencia y el nivel de calidad de vida que presentan dentro del centro.

Posterior el investigador pide que realicen grupos de 5 personas, a cada uno se les asignarán un taller que existe en el centro de rehabilitación tales como cafetería, cocina, carpintería, agricultura, alfarería, bailoterapia, manualidades, entre otros, para una

dramatización, cada integrante deberá ponerse de acuerdo con que función quiere cumplir por ejemplo si a un grupo le toco el taller de cafetería requerirá papeles de administrador, cocineros, mesero y cajero, una vez tengan todos sus papeles deberán elegir a un líder y además realizar un socio-drama, es decir dramatizar la situación que les hayan designado y de ello sacar un problema, y como pensaría en ese momento para resolverlo. Deberá pasar al frente el líder del grupo y compartir las respuestas a la siguiente pregunta: ¿Pensó en diferentes maneras de resolver el problema?

Luego se realizará un foro en donde cada uno deberá dar su opinión de cómo se sintieron y que otras actividades les gustaría realizar dentro del centro.

Fase III - Cierre

Para finalizar el investigador realiza una retroalimentación a través de una dinámica donde se reforzaran y verificaran los conocimientos adquiridos.

Dinámica: "Tingo tingo tango"

El tutor proporcionará un objeto cualquiera y pedirá a los participantes que los pasen mientras el repite varias veces tingo, cuando él diga tango deberán parar y la persona que se quedó teniendo el objeto deberá contestar un pregunta que el investigador crea pertinente para la evaluación, una vez contestada dará un refuerzo de la misma, esta dinámica se debe repetir hasta que hayan participado al menos 10 personas.

El investigador pedirá a sus colaboradores realizar una tarea y traerla al próximo encuentro, esta consiste en escribir en sus propias palabras que entendieron acerca de la estrategia de afrontamiento análisis lógico, explicar las características, además escribirán un texto de 10 líneas donde expresaran una situación problemática dentro de la última semana junto a ello, describirán 3 ideas positivas que pensaron en ese momento.

Al finalizar el taller el tutor les entrega unos papelitos, donde cada colaborador deberá escribir un compromiso, seguidamente serán depositados en una cajita de cartón.

Cuadro N° 3: Taller II

Taller II **Tema:** Operando en la estrategia de afrontamiento Reevaluación positiva **Objetivo:** Generar intentos cognitivos para reestructurar un problema de forma positiva					
Fase	**Aspecto a trabajar**	**Técnica**	**Metas de resultados esperados**	**Tiempo**	**Responsable**
Fase I Introducción	- Saludo - Revisión de tarea	- Dinámica "El juego del anillo" - Observación	Cohesionar al grupo y trabajo en equipo	30 minutos	Investigadora
Fase I Desarrollo	- Reevaluación positiva	- Expositiva - Aserción positiva	Identificar conductas que ayuden a la resolución de conflictos	30 minutos	Investigadora
Fase II Cierre	- Retroalimentación - Envió de tarea	Dinámica "Telaraña"	- Reforzamiento de conocimientos - Verificación de aprendizaje	30 minutos	Investigadora

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado por: La investigadora

Desarrollo Taller II

Fase I – Introducción

Esta fase consta de dos partes, en la primera el investigador saluda al grupo, seguidamente recogerá las tareas enviadas en el taller I, luego pedirá a los participantes realizar una dinámica, en la segunda hará una retroalimentación de la temática vista.

Dinámica: "El juego del anillo"

Se forman dos columnas, el investigador dará a cada grupo esferos, lápices o palos de helado, pueden ser 2 por grupo o uno para cada uno, según sea su preferencia y uno anillos por grupo, seguidamente deberán colocarse el objeto en la boca con el anillo, luego simular un puente y pasar el anillo al otro objeto de su compañero, en caso de se cayera el anillo se vuelve a comenzar desde el principio, los participantes solo tendrán 3 oportunidades, después del número estipulado quedaran eliminados.

Fase II – Desarrollo

Para empezar el investigador realiza una pequeña exposición en cuanto a la reevaluación positiva (beneficios, características, efectos y beneficios) usando la técnica aserción positiva mediante diapositivas (Anexo3). Para esta actividad el investigador establece el tiempo y les planteará tres situaciones.

-Varios compañeros armen equipos para poder jugar futbol, durante el juego sucede un contratiempo donde todos alegan que hubo una falta. Empieza a haber riñas entre los reos, los juegos suelen ser apostados; por ello cada equipo se alarma para ganar el partido como de lugar.

-En cada cuarto se encuentran entre 4 y 5 reos, cada individuo tiene conocimiento de sus utensilios, cuando salen al desayuno o ducharse; uno de ellos pierde la toalla.

En estas situaciones, deberán responder a la siguiente pregunta: ¿Intentó ver el lado positivo de la situación? ¿Cómo respondería de forma asertiva frente a estas situaciones?, el investigador pide a 3 personas voluntarias para que expongan las

respuestas, y cual escogería para poder llevar una mejor calidad de vida dentro de su estadía.

Al terminar se realizará una mesa redonda donde los colaboradores contarán como se sintieron después de la experiencia y el investigador hará un cierre.

Fase III – Cierre

Dinámica: "Tela de araña"

Se forma en dos extremos una red con la ayuda de un ovillo de lana, como simulando una tela de araña, seguidamente hacer dos grupos y todos deberán ayudar a su compañero a pasar por los agujeros, sin tocarlos, la persona que toque la lana deberá responder una pregunta que crea pertinente el investigador, a continuación dará un refuerzo de la respuesta.

Al finalizar el taller se pedirá a los colaboradores realizar una tarea, esta consiste en escribir un problema en título, seguidamente analizar y describir los pro y contra de esa situación, al terminar se deberá contar cuantas características han llevado este problema y el que menos tenga será el más favorable para una solución.

Cuadro N° 4: Taller III

Taller III **Tema:** Identificando la estrategia de afrontamiento solución de problemas **Objetivo:** Conocer intentos conductuales para emprender acciones que lleven la solución directa del problema					
Fase	**Aspecto a trabajar**	**Técnica**	**Metas de resultados esperados**	**Tiempo**	**Responsable**
Fase I Introducción	- Saludo - Revisión de tarea - La estrategia búsqueda de recompensas alternativas para solucionar problemas	- Dinámica "Ocupa tu lugar"	- Cohesionar al grupo - Proporcionar información sobre la estrategia búsqueda de recompensas alternativas	30 minutos	Investigadora
Fase I Desarrollo	Reconocimiento de la estrategia solución de problemas	- Expositiva - Tormentas de ideas o Brainstorming	- Implantar mayor conocimiento acerca de la estrategia de búsqueda de recompensas alternativas	30 minutos	Investigadora
Fase II Cierre	- Retroalimentación - Envió de tarea	- Dinámica "Caja de preguntas" - Describir su actitud ante una situación estresante	- Reforzamiento de conocimientos - Aplicación de estrategias de afrontamiento cognitivas en la vida cotidiana	30 minutos	Investigadora

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado por: La investigadora

Desarrollo Taller III

Fase I – Introducción

Esta fase consta de dos partes, en la primera el investigador saluda al grupo, seguidamente recogerá las tareas enviadas en el taller I, luego hará un feedback del primer tallar, posterior pedirá a los presentes realizar una dinámica, en la segunda se da a conocer más a fondo sobre la estrategia búsqueda de recompensas alternativa y se brinda información sobre los diferentes talleres del CRS.

Dinámica: "Ocupa tu lugar"

Se forman grupos de 5 personas y el investigador dará a cada uno una hoja grande de periódico dividida en 4, en la primera interacción todos deberán caber en la hoja sin salirse, en la segunda se dobla el papel dejando 2 pedazos, de igual manera nadie debe salirse de la hoja, en la tercera solo quedara un pedazo y de la misma forma todos deben encontrar la manera de entrar en ese espacio, el grupo que pise fuera de lo establecido pierde.

Fase II – Desarrollo

En esta fase se realizará el temario por medio de dispositivas que serán expuestas por el investigador, donde se detallará mayor información en cuanto a la estrategia solución de problemas (definición, características, efectos y beneficios) (Anexo 2).

Seguidamente se les pedirá a los participantes que piensen los posibles usos de un número de materiales, por ejemplo, goma, carpeta, imperdible, un bastón; las soluciones que se generan deben ser relevantes y dirigidas hacia una meta deben ir de lo general a lo específico, en primera instancia de identificará el problema, pues la solución de problemas se inicia con el reconocimiento, se describe el problema, analiza las causas, soluciones opcionales, toma de decisiones y por último un plan de acción. Seguidamente el investigador les propone una serie de situaciones en las que deberán contestar a dos preguntas ¿Qué harías? ¿Qué consecuencias tendría tu acción?

El investigador, les da un minuto para vuelvan a leer sus respuestas, y dos personas al azar deberán exponer una de ellas y responder a la siguiente pregunta ¿Decidió una forma de resolver el problema y la aplicó?

Fase III – Cierre

Dinámica: "Caja de preguntas"

En esta fase todos se sientan formando un círculo, se les da un pedazo de papel y esfero a los participantes para que escriban una pregunta, luego la doblan y la introducen en una caja que estará en la mitad, cuando todos hayan acabado uno por uno se acercará, tomará una pregunta y la responderá, luego de cada respuesta el investigador hará un refuerzo de la misma.

Para finalizar con los talleres, el investigador les pide que realicen dos filas, una persona se pondrá frente a la otra, luego los individuos que se encuentren del lado izquierdo empiezan describiendo una cualidad que conozcan del compañero que se encuentra de frente, y luego las personas que estén del lado derecho realizan la misma actividad. Por último el investigador les agradece por la colaboración y da por culminado los talleres.

BIBLIOGRAFÍA

Lahoz, S., & Forns, M. (2016). Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile. *Psicopesrpectivas, 15*(1), 157-168. Recuperado el 01 de 06 de 2019, de https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v15n1/art14.pdf

Bascón, M., y Vargas, V. (2016). Salud mental en reclusos . Un análisis pre-post intervención psicosocial con grupo control de comparación. *Anales de Psicología*, *32*, 374–382. Retrieved from https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.32.2.217301/192681

Bonifaz, V. (2018). Metodología de la Investigación. Chimborazo: Escuela superior politecnica de Chimborazo.

Brandoli, J. (07 de 01 de 2017). *Acerca de nosotros: El Mundo Internacional*. Obtenido de El Mundo Internacional Web site: https://www.elmundo.es/internacional/2017/01/07/5866897e46163fc55e8b4595.html

Cáceres, F., Parra, L., y Pico, O. (2018). *Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia*. *20*(2), 147–154.

Carr, A. (2014). *Psicología positiva: La ciencia de la felicidad.* Barcelona: Paidós. Recuperado el 20 de 04 de 2019

Casado, N., & Moreno, P. (2015). El fatalismo como consecuencia del internamiento en prisión y su relación con otras variables psicosociales. *33*(2), 49-56. Obtenido de http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/562/425

Cassaretto, M., Chau, C., y Oblitas, H. (2014). 6849-26625-1-Pb. *Revista de Psicología de La PUCP*, *XXI*. Retrieved from https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/994031.pdf

Castillo, F. (2015). Estrategias de afrontamiento en adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo II usuarios de policlínicos de la policía nacional de la ciudad de Machala. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

Caycho, T. (2016). Relación con los padres y estrategias de afrontamiento en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, *4*(1), 11–35. https://doi.org/10.20511/pyr2016.v4n1.86

Ceballos, M., Orozco, M., Jaramillo, G., y Cardona, J. (2015). Aplicación de la Terapia Cognitivo–Conductual en un caso de Trastorno Obsesivo Compulsivo. Application of Cognitive Behavioral Therapy in a case of Obsessive Compulsive Disorder. *Casos Clínicos en Salud Mental*, 79–100. Retrieved from https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5912892.pdf

Cid, S. (17 de 08 de 2018). *SANTIAGOCID CENTRO DE PSICOLOGÍA*. Recuperado el 20 de 04 de 2019, de Santiago Centro de Psicología: https://www.psicologoenmadrid.co/psicologia-cognitivo-conductual/

Córdova, H. (2015). *Estrategias de afrontamiento de los estudiantes que perdieron el año académico y su influencia en la adaptación al nuevo año escolar del colegio Liceo Cevallos de la ciudad de Ambato* (Universidad Técnica de Ambato). Retrieved from http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9976/1/Yomara Cristina Napa Altamirano.pdf

Cornejo, A., Rojas, A., Bonilla, N., y Rivera, D. (2018). Estrategias de afrontamiento como elemento terapéutico en la orientación suicida de adolescentes de un colegio de la comuna 7 en Cúcuta. *Revistaavft*, *7*, 528–533. Retrieved from http://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/16estrategias_afrontamiento.pdf

Cuevas, J., & Moreno, A. (22 de Diciembre de 2017). Psicoeducación: intervencion de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. Enfermería Universitaria, 14(3). doi:10.1016/j.reu.2017.06.003

Domínguez, E. (2015). *Burnout , estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales*. Retrieved from https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE000978.pdf

EuroFound. (8 de 05 de 2019). *Acerca de nosotros: eurofound.europa.eu*. Obtenido de eurofound.europa.eu Web site: https://www.eurofound.europa.eu/es/topic/quality-of-life-and-public-services

Fernandez, A. (2015). Calidad de vida familiar: marco de referencia, evaluación e intervención. *Evsal Revista*, *46*(0210–1696), 7–29. Retrieved from http://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/article/view/scero2015462729/15818

Figueroba, A. (2017). *Psicología y Mente*. Obtenido de Psicología y Mente: https://psicologiaymente.com/psicologia/conductismo

Gallardo, L., Cordova, I., Piña, M., y Urrutia, B. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. *Polis, Revista Latinoamericana,*, *17*(49), 153-175. doi:dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000100153

García, A. (2014). *Dimensiones básicas de la personalidad, afrontamiento y adaptación en pacientes oncológicos*.

Garcia, J., García, Á., y Díaz, C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y Drogas*, *16*(1), 59–68. https://doi.org/10.21134/haaj.v16i1.263

García, M., Gonzáles, R., Aldrete, M., y Acosta, M. (2014). Relación entre Calidad de Vida en el Trabajo y Síntomas de Estrés en el Personal Administrativo Universitario. *Ciencia & Trabajo*, 97–102. Retrieved from

https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v16n50/art07.pdf

Guevara, A. (2016). Tormenta de ideas: creatividad para la mejora. Alteco, 23-34.

Hué, C. (2016). *Inteligencia Emocional y Bienestar II.* Zaragoza: Universidad San Jorge. Recuperado el 25 de 05 de 2019, de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5568420

Informe Regional de Derechos Cornejo, A., Rojas, A., Bonilla, N., y Rivera, D. (2018). Estrategias de afrontamiento como elemento terapéutico en la orientación suicida de adolescentes de un colegio de la comuna 7 en Cúcuta. Revistaavft, 7, 528–533. Retrieved from http://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/16estrategias_afrontamiento.pdf

ISSSTE. (2016). *Acerca de nosotros: hraei.net.* Obtenido de hraei.net Web site: http://hraei.net/doc/2016/guias/Guia-para-el-Estres.pdf

Iturralde, C. (2018). La educación superior en las cárceles. Los primeros pasos de Ecuador. *Alteridad*, *13*(1), 84-95. Obtenido de https://www.redalyc.org/jatsRepo/4677/467753858006/html/index.html#redalyc_467753858006_ref14

Juárez, O., Cañedo, R., y Barragan, M. del C. (2015). Medición de la calidad de vida mediante índices sintéticos en localidades del municipio de Acapulco, Guerrero, México. *Población y Salud En Mesoamérica*, *14*(1659–0201), 20. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15517/psm.v14i2.24435

Lahoz, S., y Forns, M. (2016). Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile. Psicopesrpectivas, 15(1), 157-168. Recuperado el 01 de 06 de 2019, de https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v15n1/art14.pdf

Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos.* Barcelona, España: Martínez Roca. Recuperado el 11 de 05 de 2019

Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos.* Barcelona, España: Martínez Roca, S.A. Recuperado el 20 de 04 de 2019

Martínez, A. (2018). Psicología práctica para todos. Psicología en positivo. Obtenido de https://www.antonimartinezpsicologo.com/asertividad-positiva

Meade, T., y Dowswell, E. (2015). Health-related quality of life in a sample of Australian adolescents: gender and age comparison. *Qual Life Res, 24*, 2933-2938. Recuperado el 20 de 04 de 2019, de https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-015-1033-4

Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos. (26 de 01 de 2017). *Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos*. Obtenido de Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos: https://www.justicia.gob.ec/taller-de-panaderia-se-constituye-como-un-proyecto-de-rehabilitacion-para-los-internos-en-el-crs-ambato/

Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos. (19 de 07 de 2018). *Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos*. Obtenido de Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y cultos: https://www.justicia.gob.ec/#search

Monar, C. (2015). *La activación física en la calidad de vida de los adultos mayores de la asociación de jubilados del cantón san miguel*.

Moos, R. (2010). *Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos.* Madrir: TEA. Recuperado el 11 de 05 de 2019

OIT. (28 de 04 de 2016). *Acerca de nosotros: www.ilo.org.* Obtenido de www.ilo.org Web site: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf

OMS. (12 de 1996). *Acerca de nosotros: who.int.* Obtenido de who.int Web site: https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf

OMS. (30 de 03 de 2018). *Acerca de nosotros; who.int*. Recuperado el 22 de 04 de 2019, de who.int Web site: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Pérez, M., y Rodríguez, N. (2014). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología*, *30*(45–46), 17–33.

Procel, C. (2016). *Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas del cuidador familiar de niños con discapacidad intelectual, vinculados a la Unidad Educativa Especializada "Carlos Garbay" de la ciudad de Riobamba.* (Universidad de Guayaquil). Retrieved from http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/13166/1/estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas del cuidador familiar de niños c.pdf

Rodríguez , J., Larrauri, E., y Güerri, C. (2018). Percepción de la calidad de vida en prision. La importancia de una buena organizacion y un trato digno. *Revista Internacional de Sociología*, *27*(2), 20. Obtenido de http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/849/1079

Rambal , M., Madariaga , C., y Ibáñez, L. (2014). Estudio sobre las estrategias de afrontamiento y el bienestar subjetivo, psicológico y social en mujeres internas en un centro de reclusión femenino del Caribe colombiano (2012). *Revista Criminalidad*, *56*(3), 45-57. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v56n3/v56n3a04.pdf

Sandoval, R. (2017). Estudio de consumo de Alcohol y su influencia en la memoria de los estudiantes de primero y segundo semestre de la carrera de ciencias

psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamerica. Ambato: Universidad Tecnológica Indoamerica.

Solis, G., y Vivanco, R. (2016). Cambios que se producen en la familia al tener a un integrante encarcelado. *Pensamiento y Acción Interdisiplinaria*, 45–58. Retrieved from http://revistapai.ucm.cl/article/view/155/150

Urrego, D., Jaramillo, G., Rodríguez, J., y Cardona, J. (2016). Sentidos de la externalización del problema en la terapia narrativa. *Revista Fundación Universitaria Luis Amigó*, *3*(1), 68. https://doi.org/10.21501/23823410.1895

Viñas, F., González, M., García, Y., Malo, S., y Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de psicología*, *31*(1), 226-233. doi:dx.doi.org/10.6018/analesps.31.1.163681

Zurita, M. (2018). *El aprendizaje por imitación y la identificación de roles en los niños y niñas de la Unidad Educativa Madre Gertrudis del cantón Cevallos provincia del Tungurahua*.

ANEXOS

Imagen N° 1 Evaluación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida, día 1

Imagen N° 2 Evaluación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida día 2

Imagen N° 3 Evaluación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida día 3

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMERICA

Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud

OFIC 0027/ FCHS/2019
Ambato, 01 de febrero de 2019

Teniente
Carlos Manzano
CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO
Presente.-

De mi consideración:

Permítame ser la portadora de un saludo cordial y afectuoso, en representación de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Tecnológica Indoamérica, y a la vez conocedora de su alto espíritu de colaboración, me permito solicitarle se sirva autorizar la aplicación de los instrumentos para recolección de información del proyecto de investigación **"FORTALECIMIENTO DE LA RESILIENCIA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL AMBATO"**, autorizado para su ejecución para la señorita Grace Stephanie Pérez Díaz los datos recabados se manejarán con total confidencialidad. El informe de resultados y su interpretación se entregará a usted con la intención de que la información sea beneficiosa para su institución.

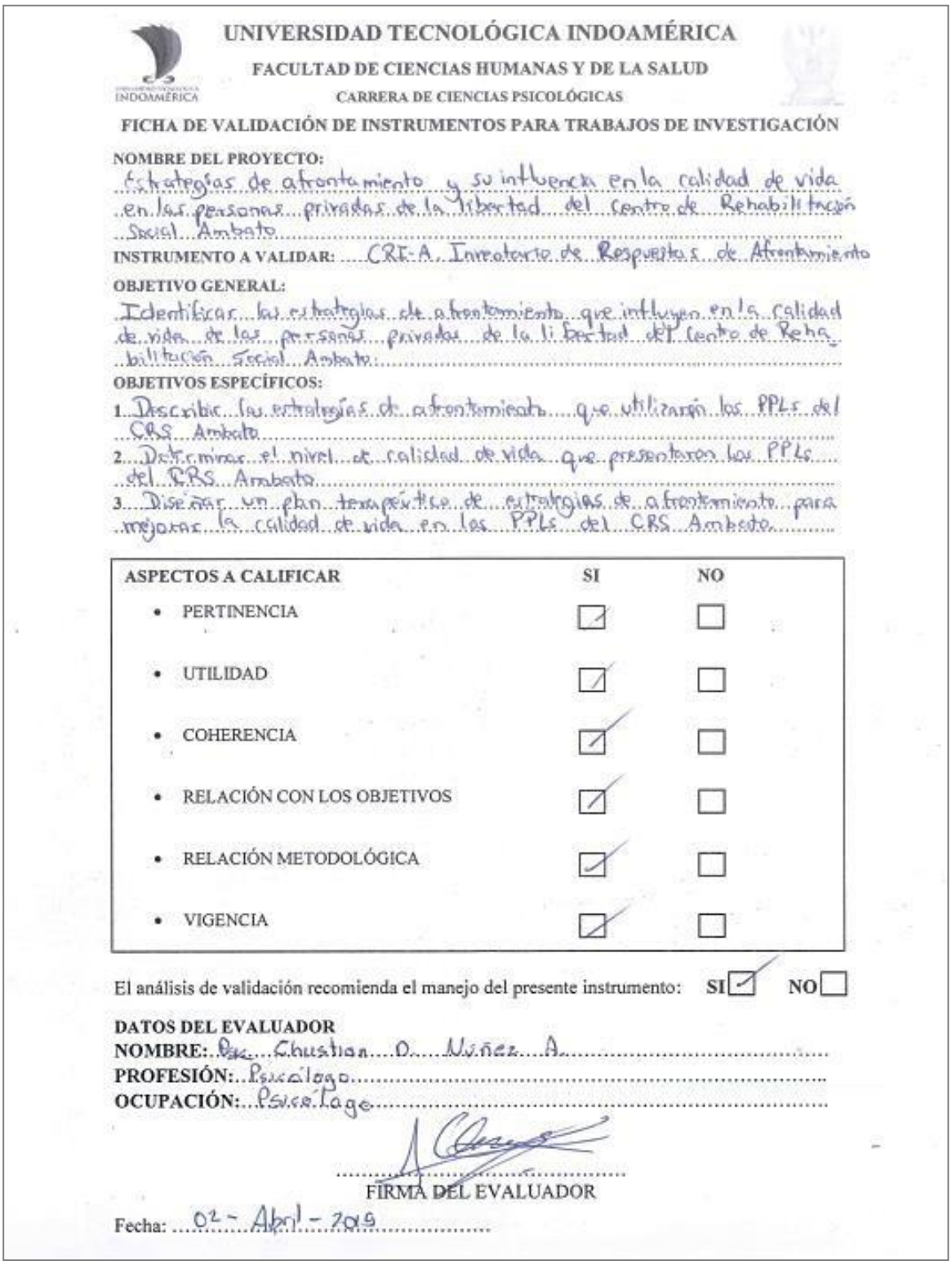
Por la atención que se sirva dar a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMERICA
UNIDAD ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA

Dra. Norma Escobar
COORDINADORA FCHS

Imagen N° 4 Oficio a la institución



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO: Estrategias de afrontamiento y su influencia en la calidad de vida en las personas privadas de la libertad del centro de Rehabilitación Social Ambato

INSTRUMENTO A VALIDAR: CRI-A. Inventario de Respuestas de Afrontamiento

OBJETIVO GENERAL:

Identificar las estrategias de afrontamiento que influyen en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Describir las estrategias de afrontamiento que utilizan los PPLs del CRS Ambato
2. Determinar el nivel de calidad de vida que presentaron los PPLs del CRS Ambato
3. Diseñar un plan terapéutico de estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida en los PPLs del CRS Ambato

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
• PERTINENCIA	☑	☐
• UTILIDAD	☑	☐
• COHERENCIA	☑	☐
• RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	☑	☐
• RELACIÓN METODOLÓGICA	☑	☐
• VIGENCIA	☑	☐

El análisis de validación recomienda el manejo del presente instrumento: **SI** ☑ **NO** ☐

DATOS DEL EVALUADOR

NOMBRE: Dr. Christian O. Núñez A.

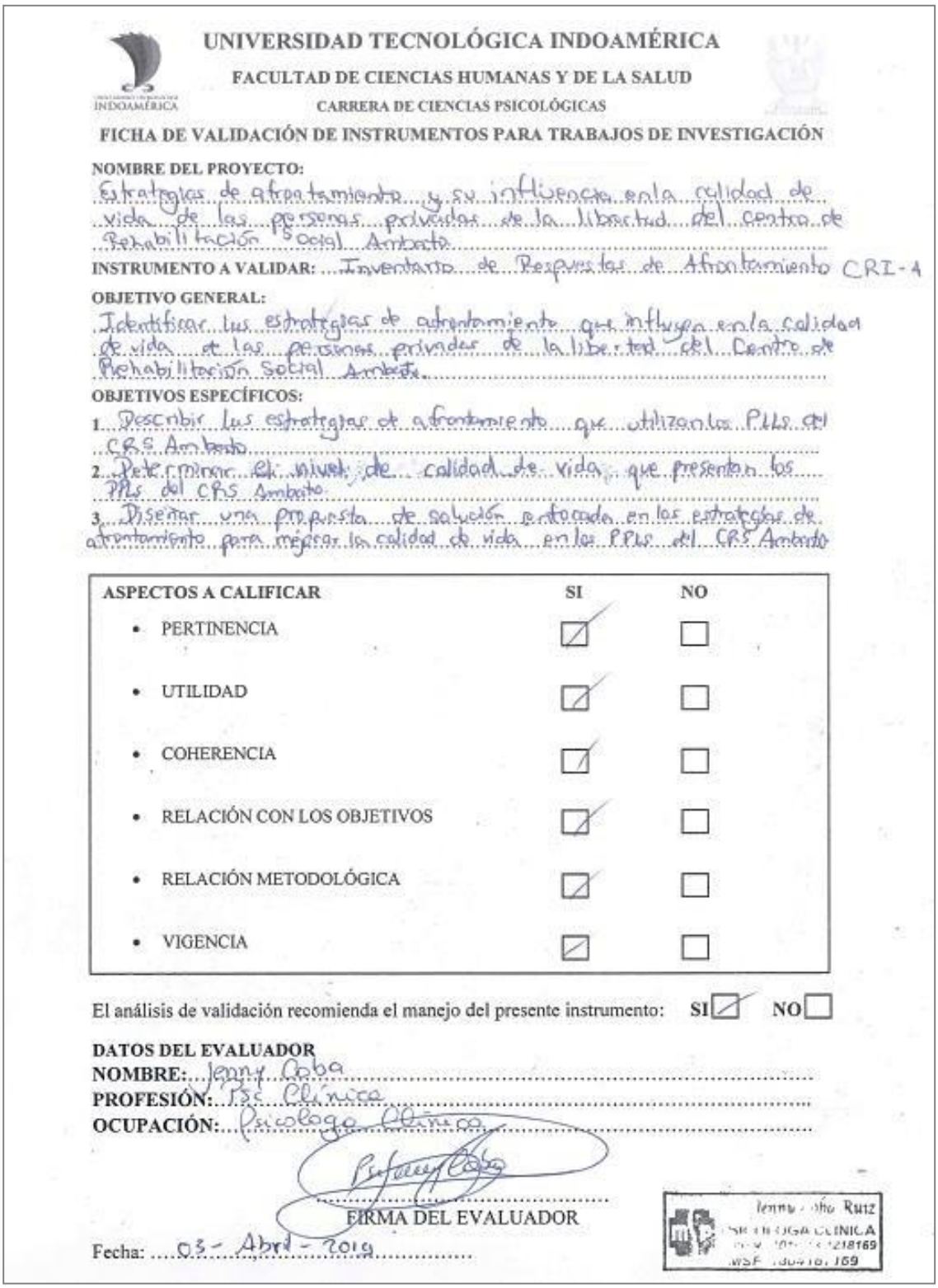
PROFESIÓN: Psicólogo

OCUPACIÓN: Psicólogo

FIRMA DEL EVALUADOR

Fecha: 02 - Abril - 2019

Imagen N° 5 Primera validación del Inventario de Respuestas de afrontamiento-Adultos (CRI-A)



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:
Estrategias de afrontamiento y su influencia en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del centro de Rehabilitación Social Ambato

INSTRUMENTO A VALIDAR: Inventario de Respuestas de Afrontamiento CRI-A

OBJETIVO GENERAL:
Identificar las estrategias de afrontamiento que influye en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1. Describir las estrategias de afrontamiento que utilizan los PPLs del CRS Ambato
2. Determinar el nivel de calidad de vida que presentan los PPLs del CRS Ambato
3. Diseñar una propuesta de solución enfocada en las estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida en los PPLs del CRS Ambato

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
• PERTINENCIA	☑	☐
• UTILIDAD	☑	☐
• COHERENCIA	☑	☐
• RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	☑	☐
• RELACIÓN METODOLÓGICA	☑	☐
• VIGENCIA	☑	☐

El análisis de validación recomienda el manejo del presente instrumento: SI ☑ NO ☐

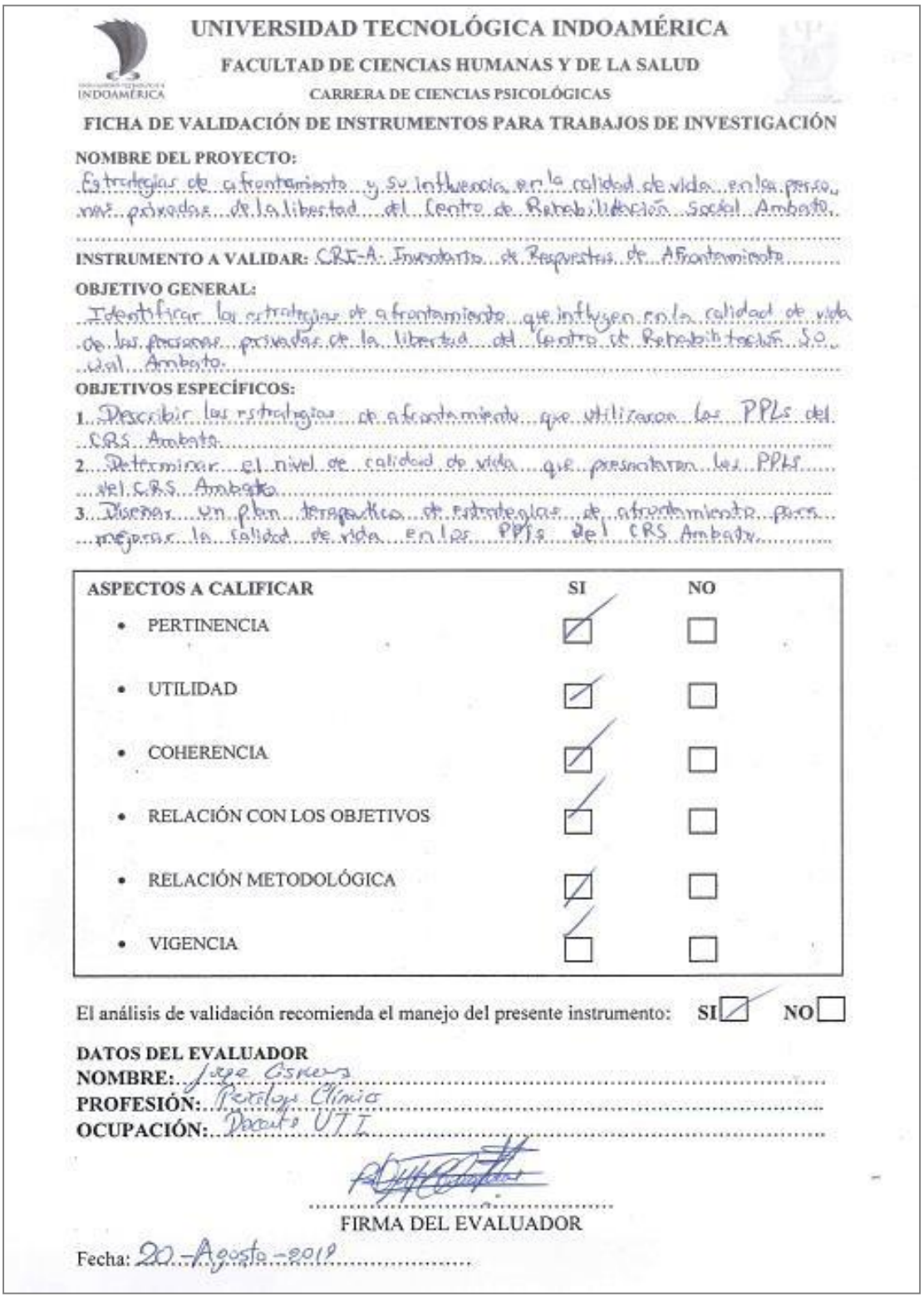
DATOS DEL EVALUADOR
NOMBRE: Jenny Coba
PROFESIÓN: PSC Clínica
OCUPACIÓN: Psicóloga Clínica

FIRMA DEL EVALUADOR

Jenny Coba Ruiz
PSICÓLOGA CLÍNICA

Fecha: 03 - Abril - 2019

Imagen N° 6 Segunda validación del Inventario de Respuestas de afrontamiento-Adultos **(**CRI-A)



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:
Estrategias de afrontamiento y su influencia en la calidad de vida en los personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

INSTRUMENTO A VALIDAR: CRI-A. Inventario de Respuestas de Afrontamiento

OBJETIVO GENERAL:
Identificar las estrategias de afrontamiento que influyen en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1. Describir las estrategias de afrontamiento que utilizaron los PPLs del CRS Ambato
2. Determinar el nivel de calidad de vida que presentaron los PPLs del CRS Ambato
3. Diseñar un plan terapéutico de estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida en los PPLs del CRS Ambato

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
• PERTINENCIA	☑	☐
• UTILIDAD	☑	☐
• COHERENCIA	☑	☐
• RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	☑	☐
• RELACIÓN METODOLÓGICA	☑	☐
• VIGENCIA	☐	☐

El análisis de validación recomienda el manejo del presente instrumento: SI ☑ NO ☐

DATOS DEL EVALUADOR
NOMBRE: Jorge Cisneros
PROFESIÓN: Psicólogo Clínico
OCUPACIÓN: Docente UTI

FIRMA DEL EVALUADOR

Fecha: 20-Agosto-2018

Imagen N° 7 Tercera validación del Inventario de Respuestas de afrontamiento-Adultos (CRI-A)

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:
Estrategias de afrontamiento y su influencia en la calidad de vida en las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

INSTRUMENTO A VALIDAR: Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

OBJETIVO GENERAL:
Identificar las estrategias de afrontamiento que influyen en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1. Describir las estrategias de afrontamiento que utilizan las PPLs del CRS Ambato.
2. Determinar el nivel de calidad de vida que presentan las PPLs del CRS Ambato.
3. Diseñar un plan terapéutico de estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida en las PPLs del CRS Ambato.

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
• PERTINENCIA	☑	☐
• UTILIDAD	☑	☐
• COHERENCIA	☑	☐
• RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	☑	☐
• RELACIÓN METODOLÓGICA	☑	☐
• VIGENCIA	☑	☐

El análisis de validación recomienda el manejo del presente instrumento: **SI** ☑ **NO** ☐

DATOS DEL EVALUADOR
NOMBRE: Psic. Christian D. Muñoz A.
PROFESIÓN: Psicólogo
OCUPACIÓN: Psicólogo

FIRMA DEL EVALUADOR

Fecha: 02 - Abril - 2019

Imagen N° 4 Primera validación de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:
Estrategias de Afrontamiento y su influencia en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato

INSTRUMENTO A VALIDAR: Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF

OBJETIVO GENERAL:
Identificar las estrategias de afrontamiento que influyen en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1. Describir las estrategias de afrontamiento que utilizan las PPLs del CRS Ambato.
2. Determinar el nivel de calidad de vida que presentan las PPLs del CRS Ambato
3. Diseñar una propuesta de solución enfocada en las estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida en las PPLs del CRS. Ambato.

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
• PERTINENCIA	☑	☐
• UTILIDAD	☑	☐
• COHERENCIA	☑	☐
• RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	☑	☐
• RELACIÓN METODOLÓGICA	☑	☐
• VIGENCIA	☑	☐

El análisis de validación recomienda el manejo del presente instrumento: **SI** ☑ **NO** ☐

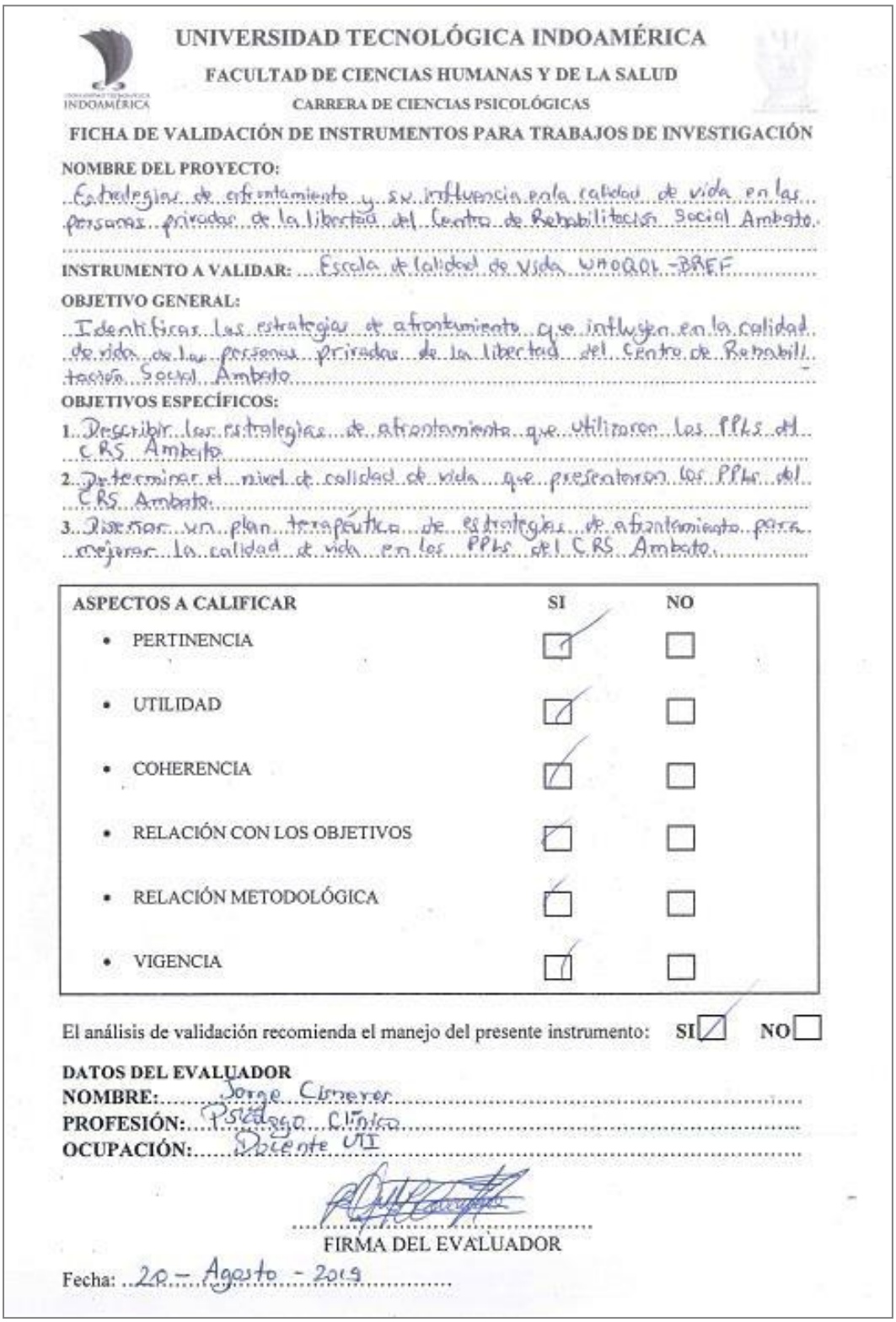
DATOS DEL EVALUADOR
NOMBRE: Jenny Cabo
PROFESIÓN: Psc. Clínica
OCUPACIÓN: Psicóloga Clínica

Psc. Jenny Cabo
FIRMA DEL EVALUADOR

Fecha: 03 - Abril - 2018

Jenny Cabo Ruiz
PSICÓLOGA CLÍNICA
1718189
MSP 3041b7189

Imagen N° 8 Segunda validación de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL PROYECTO:
Estrategias de afrontamiento y su influencia en la calidad de vida en las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato.

INSTRUMENTO A VALIDAR: Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

OBJETIVO GENERAL:
Identificar las estrategias de afrontamiento que influyen en la calidad de vida de las personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Ambato

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1. Describir las estrategias de afrontamiento que utilizaron los PPLs del CRS Ambato
2. Determinar el nivel de calidad de vida que presentaron los PPLs del CRS Ambato.
3. Diseñar un plan terapéutico de estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida en los PPLs del CRS Ambato.

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
• PERTINENCIA	☑	☐
• UTILIDAD	☑	☐
• COHERENCIA	☑	☐
• RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	☑	☐
• RELACIÓN METODOLÓGICA	☐	☐
• VIGENCIA	☑	☐

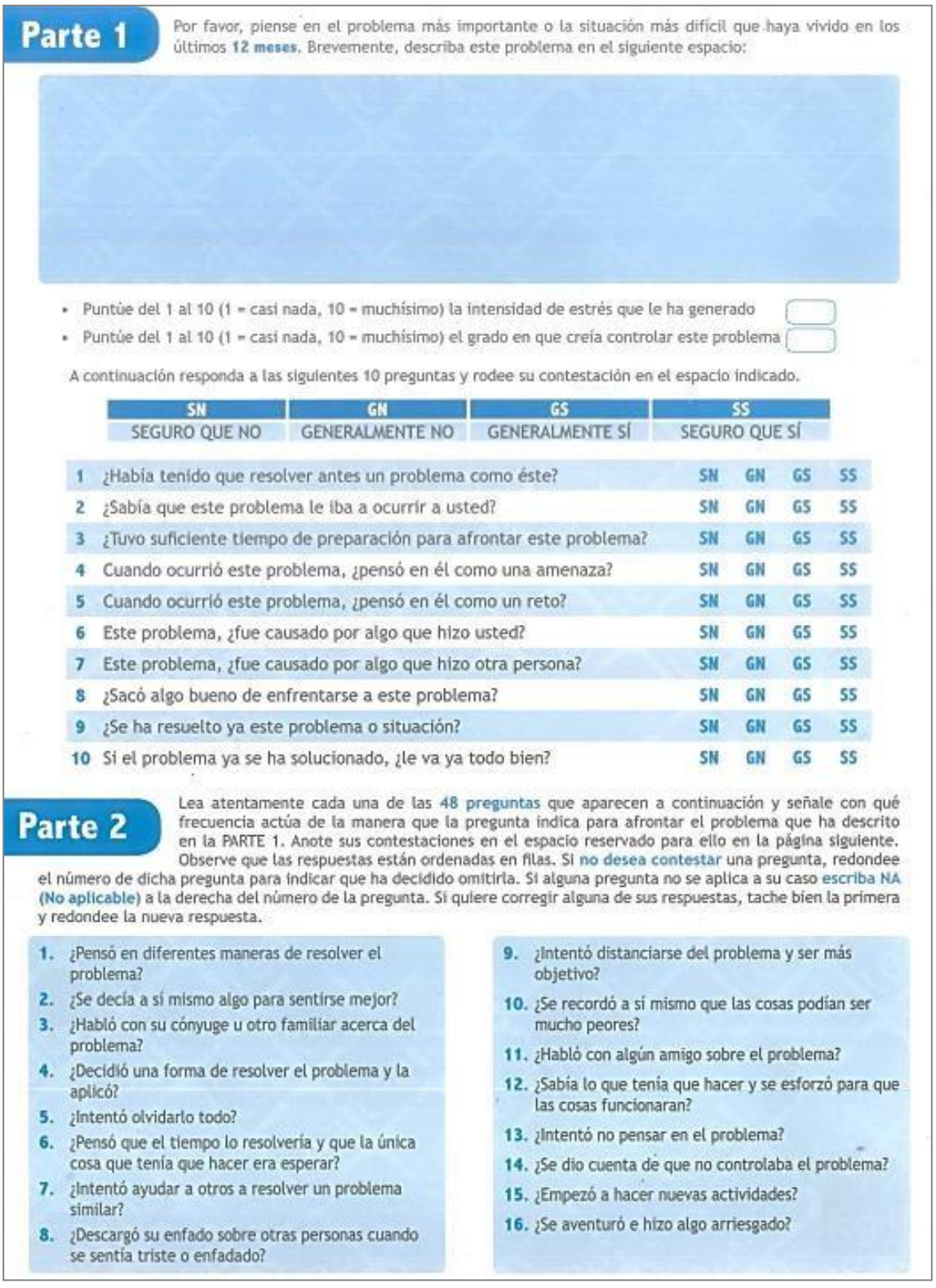
El análisis de validación recomienda el manejo del presente instrumento: SI ☑ NO ☐

DATOS DEL EVALUADOR
NOMBRE: Jorge Cisneros
PROFESIÓN: Psicólogo Clínico
OCUPACIÓN: Docente UTI

FIRMA DEL EVALUADOR

Fecha: 20 - Agosto - 2019

Imagen N° 9 Tercera validación de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF



Parte 1

Por favor, piense en el problema más importante o la situación más difícil que haya vivido en los últimos **12 meses**. Brevemente, describa este problema en el siguiente espacio:

- Puntúe del 1 al 10 (1 = casi nada, 10 = muchísimo) la intensidad de estrés que le ha generado
- Puntúe del 1 al 10 (1 = casi nada, 10 = muchísimo) el grado en que creía controlar este problema

A continuación responda a las siguientes 10 preguntas y rodee su contestación en el espacio indicado.

SN	GN	GS	SS
SEGURO QUE NO	GENERALMENTE NO	GENERALMENTE SÍ	SEGURO QUE SÍ

1	¿Había tenido que resolver antes un problema como éste?	SN	GN	GS	SS
2	¿Sabía que este problema le iba a ocurrir a usted?	SN	GN	GS	SS
3	¿Tuvo suficiente tiempo de preparación para afrontar este problema?	SN	GN	GS	SS
4	Cuando ocurrió este problema, ¿pensó en él como una amenaza?	SN	GN	GS	SS
5	Cuando ocurrió este problema, ¿pensó en él como un reto?	SN	GN	GS	SS
6	Este problema, ¿fue causado por algo que hizo usted?	SN	GN	GS	SS
7	Este problema, ¿fue causado por algo que hizo otra persona?	SN	GN	GS	SS
8	¿Sacó algo bueno de enfrentarse a este problema?	SN	GN	GS	SS
9	¿Se ha resuelto ya este problema o situación?	SN	GN	GS	SS
10	Si el problema ya se ha solucionado, ¿le va ya todo bien?	SN	GN	GS	SS

Parte 2

Lea atentamente cada una de las **48 preguntas** que aparecen a continuación y señale con qué frecuencia actúa de la manera que la pregunta indica para afrontar el problema que ha descrito en la PARTE 1. Anote sus contestaciones en el espacio reservado para ello en la página siguiente. Observe que las respuestas están ordenadas en filas. Si **no desea contestar** una pregunta, redondee el número de dicha pregunta para indicar que ha decidido omitirla. Si alguna pregunta no se aplica a su caso **escriba NA (No aplicable)** a la derecha del número de la pregunta. Si quiere corregir alguna de sus respuestas, tache bien la primera y redondee la nueva respuesta.

1. ¿Pensó en diferentes maneras de resolver el problema?
2. ¿Se decía a sí mismo algo para sentirse mejor?
3. ¿Habló con su cónyuge u otro familiar acerca del problema?
4. ¿Decidió una forma de resolver el problema y la aplicó?
5. ¿Intentó olvidarlo todo?
6. ¿Pensó que el tiempo lo resolvería y que la única cosa que tenía que hacer era esperar?
7. ¿Intentó ayudar a otros a resolver un problema similar?
8. ¿Descargó su enfado sobre otras personas cuando se sentía triste o enfadado?
9. ¿Intentó distanciarse del problema y ser más objetivo?
10. ¿Se recordó a sí mismo que las cosas podían ser mucho peores?
11. ¿Habló con algún amigo sobre el problema?
12. ¿Sabía lo que tenía que hacer y se esforzó para que las cosas funcionaran?
13. ¿Intentó no pensar en el problema?
14. ¿Se dio cuenta de que no controlaba el problema?
15. ¿Empezó a hacer nuevas actividades?
16. ¿Se aventuró e hizo algo arriesgado?

Imagen N° 10 Instrumento Inventario de Respuestas de afrontamiento-Adultos (CRI-A)

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

2

Imagen N° 11 Instrumento Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF