

UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA

Facultad de Psicología

Tesina de Licenciatura en Psicología

“Psicólogos a medida”

“Características de los psicólogos, valoradas por los internos del penal San Felipe, para recibir intervenciones”

Alumna: Ruffolo, Nerea

nerearuffolofilippo@gmail.com

Director: Mgter. Venturini, Daniel

2016

Hoja de evaluación

Tribunal:

Presidente:

Vocal:

Vocal:

Nota:

Agradecimientos

A *Dios*, guía de mí vida.

A mí *familia*, pilar fundamental hoy y siempre.

A mí Director de Tesina, *Daniel Venturini*, por su calidad humana. No sólo colaboró en la dirección de la presente investigación, sino en la formación de una psicóloga. Por ello, el título de Director le queda pequeño.

A cada uno de los Integrantes del Tribunal Examinador, *Elodia Granados*, *Arturo Piracés* y *Omar Mejías*, porque sin sus aportes, esta tesina sería otra.

A las Autoridades del Complejo Penitenciario San Felipe, *Carlos Dante Motos* y *Miguel Mesa* por confiar en mis capacidades.

A cada uno de los *Internos del Complejo Penitenciario San Felipe*, por abrirme las puertas de su hogar y de su alma.

Resumen

El siguiente trabajo de investigación surgió como consecuencia de las prácticas profesionales en el área Cognitivo-Conductual, de la carrera de Licenciatura en Psicología, Universidad del Aconcagua; realizadas en el Complejo Penitenciario San Felipe, Ciudad de Mendoza, Argentina.

Se pudo observar, que existían determinadas características de los psicólogos más valoradas que otras por parte de los internos, y las mismas hacían que ciertas intervenciones fueran mejor recibidas que otras. Consecuentemente, se buscó enumerar y describir tales características.

El tipo de estudio fue cualitativo, con un diseño fenomenológico y alcance descriptivo. Las técnicas de recolección de datos fueron: grupo de discusión y redes semánticas.

Se encontró como resultado que los internos están dispuestos a recibir ayuda por parte de los psicólogos, pero para ello, coinciden en asegurar que necesitan un mayor acercamiento por parte de los profesionales que permita una atención y comprensión integrada, ya que perciben cierto grado de desinterés y discriminación. El psicólogo requerido en este complejo penitenciario es cercano, cálido y comprensivo.

Palabras claves: Características del psicólogo – internos – penal San Felipe – intervenciones-grupo de discusión -redes semánticas.

Abstract

The following research was a result of professional practices in the cognitive behavioral area of the Aconcagua Psychology University; made in the San Felipe Prison Complex, Mendoza, Argentina.

It was observed that there were certain characteristics in some psychologists that were more valued than others by the prisoners, and that because of those characteristics certain interventions were better received than others. Consequently, this research sought enumerating and describing these characteristics.

The type of study was qualitative, with a phenomenological design and descriptive scope. The techniques applied to collect data were discussion group and semantic networks.

It was found that the prisoners are willing to receive help from psychologists. The psychologist required in this prison complex should be warm-hearted and understanding.

Keywords: psychologist features - prisoners- San Felipe Prison Complex – interventions- discussion group - semantic networks.

Índice

Título.....	2
Hoja de evaluación.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Índice.....	7
Introducción.....	10
Marco teórico.....	12
1. Introducción.....	12
1.1. Investigaciones psicoterapia.....	13
1.1.1. Factores comunes.....	14
1.1.1.1. Características de pacientes.....	15

en

terapéuticos

los

1.1.1.1.1.	Expectativas de los pacientes hacia los psicólogos.....	15
1.1.1.2.	Relación terapéutica facilitadora.....	18
1.1.1.2.1.	Estrategias prescriptivas y proscriptas.....	18
1.1.1.3.	Características de los psicólogos.....	20
1.1.1.3.1.	Estilo personal del psicólogo.....	20
1.1.1.3.1.1.	Definiciones.....	20
1.1.1.3.1.2.	Cuestionario EPT – C.....	22
1.1.1.3.1.3.	Investigaciones sobre el EPT.....	25
1.2.	Investigaciones en penitenciarías.....	31
1.2.1.	Delincuencia.....	31
1.2.1.1.	Definición.....	31
1.2.1.2.	Teorías sobre el origen de la delincuencia.....	32
1.2.1.2.1.	Teorías Criminológicas.....	32
1.2.1.3.	Características de la delincuencia.....	33
1.2.1.3.1.	Factores de riesgo.....	34
1.2.1.3.1.1.	Factores individuales.....	34
1.2.1.3.1.2.	Factores familiares.....	35
1.2.1.3.1.3.	Factores educativos.....	35
1.2.1.3.1.4.	Factores sociales y socioeconómicos.....	36

1.2.1.3.2.	Factores protectores.....	38
1.2.1.3.2.1.	Factores personales.....	38
1.2.1.3.2.2.	Factores ambientales.....	39
1.2.2.	Programa socioeducativo.....	40
1.2.2.1.	Profesionales. Compromisos.....	41
1.2.2.2.	Internos.....	42
1.2.2.2.1.	Mitos acerca de los internos.....	42
1.2.2.2.2.	Bases para comprender la conducta de los internos.....	43
1.2.2.2.3.	Necesidades de los internos.....	44
1.2.2.2.4.	Conductas de los internos.....	46
1.2.2.2.4.1.	Aprendizaje de conductas.....	46
1.2.2.2.4.1.1.	Disciplina y castigo.....	52
1.2.2.3.	Relación profesionales-internos.....	54
	Objetivos de trabajo.....	56
1.	General.....	56
2.	Específicos.....	56
	Método.....	57
1.	Tipo de estudio.....	57
2.	Descripción de la muestra.....	59

3. Participantes.....	60
4. Instrumentos de evaluación.....	61
4.1. Grupo de discusión.....	61
4.2. Redes semánticas.....	63
5. Procedimiento.....	66
5.1. Lugar.....	66
5.2. Selección de participantes.....	67
5.3. Primeros contactos con los participantes.....	68
5.4. Trabajo de campo propiamente dicho.....	69
5.4.1. Grupo de discusión.....	70
5.4.2. Redes semánticas.....	72
Resultados.....	73
Discusión de resultados.....	80
Conclusiones.....	82
Referencias bibliográficas.....	86
Apéndices	89

“Todas las cosas, todos los problemas, todas las características personales, todas las situaciones; se pueden ver desde una doble perspectiva como mínimo”. Gavilán (2013,7). El autor del libro “Nadie es perfecto”, nos propone intentar obtener lo mejor, tanto de nuestras cualidades como de nuestros defectos. En consecuencia, en vez de derrochar el tiempo y la energía en negar su existencia, debemos aceptar nuestra imperfección y transformarla en una ventaja. En caso de ser todos perfectos, seríamos exactamente iguales. Condicionalmente, las limitaciones son una parte fundamental de lo que nos diferencia como seres humanos, la esencia de nuestra personalidad, aquello que nos hace únicos e irrepetibles.

En los últimos años, la evaluación de las características de la personalidad, se ha convertido en un tema de gran interés para los investigadores.

Razonablemente, han aumentado tales investigaciones en aquellas profesiones que se dan a través de las relaciones interpersonales y que requieren de una actuación social competente, ya que la misma puede ser decisiva para el éxito profesional.

Por ello es evidente, que las características de personalidad de los psicólogos ocupen un gran espacio en el campo de la investigación. Se ha demostrado de sobremano que su personalidad es uno de los factores que favorece el cambio.

Consecuentemente aparece como una necesidad el estudio en profundidad de la manera en que el psicólogo participa con sus características personales al momento de realizar intervenciones.

Por ende, me interesa conocer por parte del paciente, en este caso los internos del penal San Felipe, qué características valoran de un psicólogo a la hora de recibir intervenciones.

Entre las razones que justifican este estudio podemos citar la relevancia social que implica, ya que podría pensarse que en un contexto diferente al consultorio -como es el de un penal- sean distintas las características que se espera del psicólogo a la hora de ser atendidos. A su vez, podemos mencionar las implicancias prácticas del mismo, ya que se podrá señalar cuáles son las características que los psicólogos que trabajan allí deberán desarrollar o potenciar.

Marco teórico

1. Introducción

El rastreo bibliográfico del estado del arte, reveló una notable escases de antecedentes, pudiéndose encontrar pocas investigaciones relacionadas con el tópico a abordar. No obstante, existen numerosas investigaciones vinculadas a las características de los psicólogos, elegidas por los pacientes en general, al momento de ser atendidos. Consecuentemente, en un apartado, se sistematizarán y discutirán tales posturas teóricas. Mientras que, en otro, se desarrollarán investigaciones realizadas en el ámbito penitenciario propiamente dicho.

1.1. Investigaciones en psicoterapia.

Las investigaciones en psicoterapia han intentado a través de los años, enumerar aquellas variables relacionadas con los cambios en el comportamiento que posibilitan una mayor adaptación al entorno y por ende bienestar bio-psico-social.

En un primer momento histórico, se focalizó en las **variables específicas** de cada método terapéutico y, por lo tanto, en demostrar la efectividad, eficacia y eficiencia de los factores técnicos. Sin embargo, éstas variables no posibilitaron una comprensión total del cambio.

Consiguientemente, fue necesario incluir lo que se conocía como variables inespecíficas del tratamiento, es decir, las características del paciente, del psicólogo y de la relación entre ambos, que tras años de investigación fueron denominadas **factores comunes**. (Garfield y Bergin, 1971)

Actualmente, se sabe que el cambio terapéutico corresponde en mayor medida a los factores comunes y no a los técnicos, esto explicaría la gran variedad de sistemas de psicoterapia y que ninguno pueda reclamar, legítimamente, absoluto éxito sobre los otros. Evidentemente, existen cuestiones nucleares curativas comunes a los distintos enfoques y que poco tienen que ver con las cuestiones técnicas.

Específicamente se ha comprobado, a partir de numerosas investigaciones, que aquellos factores que no dependen del tratamiento; es decir, que dependen del paciente como son los recursos personales o de su contexto y, el apoyo social y familiar, colaboran en el cambio en un porcentaje aproximado al 40%. Mientras que los factores comunes influyen un 30%. A su vez, las expectativas que resultan del conocimiento de que se está siendo tratado, y de la credibilidad que posea determinado tratamiento intervienen un 15%. Finalmente, los factores técnicos, específicos de un tratamiento en particular, comparten con las expectativas un porcentaje de 15%.

1.1.1. Factores Terapéuticos Comunes.

Como ya se explicitó, son aquellos factores que engloban las **características del paciente**, del **psicólogo** y de la **relación entre ambos**. Tienen una influencia del 30%, es decir, dentro de los factores que si dependen del tratamiento, éstos poseen gran relevancia y, por lo tanto, pueden modificar sustancialmente el tratamiento.

Los elementos comunes más consensuados, son las características de los pacientes, fundamentalmente, las expectativas positivas de ellos, una relación terapéutica facilitadora y las características de los psicólogos. Venturini (2006).

1.1.1.1. Características de los pacientes.

Son incontables las variables que pueden mencionarse en este apartado, puesto que pueden considerarse y describirse infinitas posibilidades. No obstante, se hará un recorte intencional, focalizando exclusivamente en las expectativas de los pacientes hacia los psicólogos.

1.1.1.1.1. Expectativas de los pacientes hacia los psicólogos.

Las expectativas son una de las variables más debatidas y estudiadas. Varias investigaciones manifiestan que el tratamiento se fortalece en la medida en que los pacientes esperan que sea efectivo. Algunos críticos sostienen que la psicoterapia no es otra cosa que un proceso en el que inducimos en los pacientes la expectativa de que nuestro tratamiento los curará, y que cualquier mejoría resultante se debe a dichas expectativas. Por ello, los estudios se dividen en aquellos que sostienen que las expectativas inducen en los pacientes una mejoría emocional, y en los que sostienen que las expectativas determinan el resultado por sí solas. Sin embargo, de aquellos estudios que reportan los efectos de las expectativas, todos demuestran que, las expectativas positivas y elevadas añaden efectividad.

Sobre la base de las investigaciones, podemos asumir que las expectativas son un ingrediente activo en todos los sistemas de terapia, una precondition crítica para que la terapia continúe. La mayoría de los pacientes no participaría de un proceso que les cuesta tiempo, dinero y energía, si no esperaran que el proceso los ayude.

En un artículo de revista, se comparan las características que perciben los pacientes de sus terapeutas cuando regresan a terapia en relación a las características que perciben de sus terapeutas cuando no regresan a una segunda sesión.

En algunos pacientes predominaron expectativas sobre el terapeuta antes de la primera entrevista. Esperaban apoyo, escucha y que fueran amigables con ellos.

Además, existían expectativas sobre los resultados de la primera entrevista, querían encontrar el comienzo de una solución a sus problemas.

El cumplimiento de las expectativas se relacionó de forma significativa con la asistencia a la segunda sesión. A su vez, los pacientes que asistieron a una segunda sesión lograron percibir en sus terapeutas más características positivas que negativas y entre las principales características positivas se resaltó la experticia del terapeuta.

Sin embargo, fueron los pacientes que asistieron a una sola sesión los que percibieron a su terapeuta como inhibido, ansioso e ineficaz. (Olán, 2007).

En otro artículo de revista, se detalla un estudio no experimental de tipo correlacional que se realizó con el objetivo de establecer y analizar la relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de Psicología de una universidad colombiana, mediante la aplicación del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) y el Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS) en su adaptación española, a 121 estudiantes (34 hombres y 87 mujeres), con edades comprendidas entre 18 y 33 años, seleccionados mediante un muestreo estratificado simple. El análisis de datos, se formalizó mediante el coeficiente de correlación de Pearson. En el estudio se encontró que existe relación entre la ansiedad y los estilos de personalidad expansión, retraimiento y descontento.

Tal estudio explica que la ansiedad es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes. Los mismos comprenden el modo idiosincrático de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo.

Entre los resultados obtenidos en dicho estudio, se destaca que la ansiedad reduce la eficacia en las tareas, tanto en un primer momento en la universidad y en lo concerniente al aprendizaje de los contenidos académicos tal como con posterioridad trae consecuencias en el desarrollo del rol profesional puesto que la ansiedad contribuye al desarrollo de hábitos inadecuados. (Siabato, Forero y Paguay, 2013).

Consecuentemente éste estudio se correlaciona con lo descrito por Olán, puesto que detalla que los pacientes que asistieron a una sola sesión fueron los que percibieron a su terapeuta como ansioso. (Olán, 2007).

Razonablemente, no existen dudas en que la elevada ansiedad del terapeuta, es percibida por los pacientes como un rasgo negativo al momento de recibir intervenciones.

1.1.1.2. Relación Terapéutica Facilitadora.

La percepción positiva del psicólogo por parte del paciente es la característica determinante de lo que genera una relación significativa. Consiguientemente, tanto el psicólogo como el paciente contribuyen en el proceso de establecer una relación terapéutica facilitadora.

Una relación terapéutica positiva, es aquella en la que el paciente se siente reconocido, entendido y aceptado. Además, es una relación en la que el paciente ve al psicólogo como creíble, cuidadoso, respetuoso y empático.

1.1.1.2.1. Estrategias prescriptivas y proscriptas.

Un autor sostuvo que, para construir una relación terapéutica pueden utilizarse estrategias prescriptivas, que son aquellas que por su presencia son utilizadas para inducir percepciones positivas y estrategias proscriptas que fortalecen la relación por su ausencia. Entre las primeras encontramos: reconocer la presencia de los sentimientos del paciente, lograr y expresar un entendimiento auténtico de éstos, conseguir un alcance fenomenológico de los significados y percepciones del paciente, ser un experto no autoritario, posible de ser reconocido, lograr y comunicar un interés genuino acerca del sufrimiento del paciente, expresar la aceptación de aquellas características del paciente que para él son inusuales, atemorizantes o inaceptables, asegurarse de que el contexto y el proceso sean seguros, ser confiable y mantener el compromiso con el paciente.

Entre las estrategias proscriptas, podemos enumerar: criticar o corregir al paciente, juzgar moralmente, asumir que sabe lo que el paciente cree o piensa, intentar persuadirlo a que cambie de parecer, minimizar la visión que él tiene de lo que es real y valorable, interrumpir el flujo de pensamientos y sentimientos, violar las expectativas de confianza.

Las primeras fases de la terapia deben ser balanceadas fuertemente a favor de aumentar las percepciones del paciente sobre el apoyo empático del terapeuta. El cliente debería venir a sentirse entendido y valorado. Mantener un balance que favorezca la empatía fortalece el optimismo, la fe y la motivación, y permite que se reparen las roturas en la relación. Si el balance relativo entre las roturas y reparaciones se inclina a favor de las primeras, uno puede ver en el paciente una pérdida de motivación, incremento de su enojo, y otras reacciones disruptivas. El mantenimiento de un balance negativo frecuentemente resulta en que el cliente abandona la terapia. Venturini (2006).

1.1.1.3. Características de los psicólogos.

En este apartado, son incontables las variables que pueden tenerse en cuenta, no obstante, se hará nuevamente un recorte y se describirá un concepto conocido como **estilo personal del psicólogo**.

1.1.1.3.1. Estilo personal del psicólogo.

1.1.1.3.1.1. Definiciones

En una tesina, se explica que el Estilo Personal del Terapeuta constituye un estado objetivo específico de la terapia y, pese a que no se cuenta todavía con datos empíricos suficientes sobre el modo en que opera, se trata de un factor que presenta marcada estabilidad temporal, y que interviene en el modo específico de aplicar cualquier procedimiento o técnica psicoterapéutica.

El EPT condiciona, por lo tanto, los alcances del modelo teórico empleado por el psicólogo y las técnicas específicas que aplica en cada tratamiento. Puede considerarse como una variable moderadora de los procesos, ya que puede incidir sobre los resultados de las acciones terapéuticas, en distintos grados, siempre dependiendo de las características de los pacientes, la patología específica que tengan los mismos, y el contexto de aplicación. Las características del estilo comunicativo del terapeuta van estructurando su perfil personal de operar en la terapia, incluyendo su manera de relacionarse con el paciente.

El EPT no es rígido, sino que va modificándose con el tiempo por distintas razones: el entrenamiento recibido, modificaciones en las condiciones de trabajo, y por

factores relacionados a la vida personal del terapeuta, como cambios de tipo evolutivo o circunstancias vitales del terapeuta

En su globalidad no sería un predictor de la calidad de la alianza terapéutica, sino que lo sería la interacción o compatibilidad entre el EPT y las características del paciente.

El estilo del terapeuta se diferenciaría de las intervenciones por el aspecto más global y vinculado a los principios comunicativos del terapeuta, sin limitarse a las técnicas concretas empleadas.

Se considera que tres variables contribuyen principalmente a la formación del estilo personal del terapeuta: a) La posición socio-profesional. b) La situación vital, la personalidad, la actitud y los posicionamientos. c) Los modos dominantes de comunicación que utiliza.

Las dos primeras variables aluden a condiciones personales que influyen sobre la actividad terapéutica en su conjunto. Una se refiere a la incidencia que tiene el lugar ocupado por el terapeuta en el contexto socio-profesional donde se desempeña. La otra remite a la síntesis de las circunstancias vitales y de relación con el marco teórico que condicionan el modo de cumplir con su tarea. La tercera variable reúne las modalidades básicas de comunicación que el terapeuta emplea respondiendo a los diferentes aspectos que conforman el acto terapéutico. A su vez es una variable dimensional que presenta consistencia transituacional y estabilidad temporal.

El conocimiento del propio estilo personal puede permitir a los terapeutas trabajar sobre ello y/o hacer los ajustes necesarios para optimizar su calidad profesional como instrumento terapéutico formándose en las áreas necesarias y, en definitiva, ofrecer servicios de salud más pertinentes y efectivos.

La experiencia clínica muestra que no existen combinaciones ideales de estilo personal, sin embargo, esto no quiere decir que todos los posibles perfiles sean igualmente positivos. Algunos estilos se consideran más adecuados que otros para lidiar con situaciones clínicas específicas. (Magni, 2013).

1.1.1.3.1.2. Cuestionario EPT – C

Investigadores han desarrollado un cuestionario para medir el estilo personal del terapeuta, cuyo nombre es “EPT-C”. Dicho test ha mostrado una adecuada confiabilidad y validez a través de exhaustivos análisis psicométricos, siendo una medida estable y consistente para evaluar las funciones del estilo personal asociadas con la actividad psicoterapéutica.

A nivel general el EPT puede ser evaluado a través de dos dimensiones hipotéticas básicas: una relacionada con lo predominantemente técnico y otra asociada con la relación terapéutica. La primera dimensión hace referencia a los mecanismos atencionales de búsqueda y selección de información y a las operaciones terapéuticas. La segunda, está asociada con los aspectos motivacionales, la relación terapéutica o los factores comunes, como la regulación emocional y el ajuste en el grado de involucración en la relación con el paciente y con la terapia.

A nivel particular, el test evalúa cinco dimensiones dentro del EPT:

- **Función Instruccional:** Se refiere a las conductas que lleva a cabo el terapeuta para establecer y regular el dispositivo de la terapia. Incluye el establecimiento del sistema de normas y reglas, así como la prescripción de las tareas que deben cumplirse en el curso de las sesiones. Se la define además como el conjunto de acciones que lleva a cabo el terapeuta con el fin de determinar los alcances y límites de la relación terapéutica. Las puntuaciones oscilan en dos rangos: flexibilidad-rigidez. Esta función tiene un papel moderador sobre las demás funciones, de modo que un terapeuta más flexible tendrá más facilidad para adaptar su estilo a las necesidades de cada paciente. Esta dimensión correlaciona positivamente con la alianza terapéutica y los resultados de la psicoterapia.

- **Función Expresiva:** Se refiere a las acciones que emprende el terapeuta para sostener la comunicación emocional con el paciente como aspecto nuclear de la empatía. Se manifiesta en el terapeuta por medio de situaciones como la intensidad del intercambio afectivo que facilita, o el nivel de tolerancia a la exposición frente a sus propios estados o ante las reacciones emocionales del paciente. Existe un consenso acerca de que la empatía, calidez y autenticidad son variables evaluadas como positivas en el resultado de la psicoterapia. Las puntuaciones en esta dimensión oscilan entre distancia-proximidad emocional.

- **Función de Involucración:** Alude a las conductas explícitas e implícitas vinculadas con el compromiso que está dispuesto a asumir el terapeuta en su actividad y con sus pacientes. Incluye también el lugar que ocupa su trabajo como terapeuta en el contexto de su experiencia vital. También mide la disposición que tiene el terapeuta para ayudar a una persona que padece. Las respuestas van desde menor grado de involucración-menor grado de involucración.

- **Función Atencional:** Se trata de la búsqueda de información necesaria para operar terapéuticamente. En qué medida cada terapeuta moviliza los mecanismos atencionales y su capacidad receptiva frente a lo que manifiesta el paciente. Escuchar y preguntar son las acciones dominantes, relacionadas con estrategias de razonamiento, actitudes y motivación del terapeuta. Los puntajes se clasifican en las dimensiones de apertura-focalización de la atención.

- **Función Operacional:** Incluye las acciones directamente vinculadas con las intervenciones terapéuticas específicas y con las técnicas utilizadas. Se expresa a través del grado de influencia o de directividad con que el terapeuta opera o por la preferencia que muestra para utilizar procedimientos pautados o espontáneos. Los puntajes se clasifican dentro de las categorías: espontaneidad-sujeto a pruebas.

Los autores aclaran que estas 5 funciones son las más significativas que emprende un profesional en todo acto psicoterapéutico, pero no explica la totalidad de acciones que ocurren en un proceso tan complejo, sino que busca ofrecer una visión lo más amplia posible del modo en que un terapeuta le imprime su sello personal a la manera de cumplir con su tarea y propone un criterio útil para delimitar los principales ejes sobre los que se desarrolla el acto psicoterapéutico (Castañeiras, Fernández, García, Gómez y Rial, 2006).

Actualmente, se está trabajando sobre el desarrollo de dos funciones más del EPT, pero que aún no se incluyen en el cuestionario. (Corbella, Fernández-Álvarez, Saúl, García y Botella, 2008). Las mismas son:

- **Función Evaluativa:** Conjunto de operaciones realizadas por el terapeuta para estimar la marcha de cada uno de los movimientos que realizan tanto él como su paciente. Los terapeutas fluctúan entre Estimuladores y Críticos.

- Función Fomentativa: selección sistemática de tratamientos relacionada con la dirección que el terapeuta impone a sus intervenciones. Los terapeutas pueden optar por intervenciones dirigidas a la acción o al insight.

1.1.1.3.1.3. Investigaciones sobre el Estilo Personal del Terapeuta

Siguiendo a un autor, el Estilo Personal del Terapeuta, puede caracterizarse como un constructo que engloba disposiciones, rasgos y actitudes que todo psicólogo pone en juego al momento de realizar una intervención en su ejercicio profesional y es el resultado de su particular manera de ser. El mismo autor, realizó un estudio que buscaba comparar el EPT en dos grupos de terapeutas: uno focalizado en la intervención de pacientes de alta complejidad y el otro abocado a la atención clínica en general. Se hallaron diferencias significativas entre los dos grupos, en una de las funciones del EPT. Dicha función es la expresiva, íntimamente relacionada con la comunicación emocional del terapeuta como aspecto central de la empatía; que se encontraba más elevada en el grupo de terapeutas dedicados a los pacientes de alta complejidad. Casari (2013).

A su vez, en un artículo de revista, se puede destacar cómo influye el entrenamiento, personalidad y experiencia del psicólogo, a la hora de realizar intervenciones.

El artículo detalla varios estudios realizados sobre distintas variables que tienen incidencia en el estilo personal del terapeuta y como ello ejerce importancia tanto en el proceso como en el resultado de la psicoterapia. Las mismas se detallan a continuación:

- Relaciones entre el estilo personal del terapeuta y el perfil personal del paciente.

Hace referencia fundamentalmente a la interacción de las variables resistencia y estilo de afrontamiento del paciente.

Se concluyó que los pacientes más resistentes respondieron significativamente mejor al tratamiento interactuando con terapeutas más espontáneos operativamente; y que los pacientes con un estilo de afrontamiento predominantemente externalizador respondieron significativamente mejor a la terapia interactuando con terapeutas más pautados.

- El efecto modulador que la orientación teórica y los años de experiencia clínica ejercen sobre el estilo personal del terapeuta.

Se define a los pacientes severamente perturbados como aquellos consultantes difíciles por el tipo de patología que presentan y por las dificultades en su disponibilidad para el tratamiento en general.

Son las propuestas cognitivas las que aseguran que la base para el progreso del paciente severamente perturbado es una relación estable y saludable. Para ello se considera fundamental la flexibilidad del terapeuta.

Los psicólogos que trabajan con estos pacientes tienen una actitud más relajada y despreocupada, menos recelo para posicionarse emocionalmente a disposición de sus pacientes si la necesidad lo exige y se conducen con menos reservas y prevenciones.

Entre los resultados a los que llegó dicha investigación es posible mencionar que los terapeutas de pacientes severos se consideraron significativamente más distantes en la comunicación emocional, con una menor involucración, y más pautados operativamente. (Castañeiras et al., 2006).

Consecuentemente, esta investigación llega a resultados diferentes a los descritos por Casari, que argumenta que el grupo de terapeutas focalizados en la intervención de pacientes de alta complejidad poseen la función expresiva, íntimamente relacionada con la comunicación emocional más elevada que el grupo de terapeutas dedicados a la atención clínica general. Casari (2013). No obstante, debemos mencionar que entre una investigación y la otra transcurrieron siete años, por lo que la experiencia puede haberse modificado.

Una autora detalla que tiene gran importancia para el proceso terapéutico y por ende para realizar intervenciones, que el terapeuta sea percibido como una buena persona, este concepto se define teniendo en cuenta lo agradable que puede resultar su compañía. Tal característica se refiere a un aspecto poco estudiado de los terapeutas vinculado con el carisma. Entre las categorías que engloba este concepto se señala la calidez, simpatía, cercanía, accesibilidad, afectividad, sensibilidad y humanidad. En el mismo sentido se pone énfasis en la tranquilidad que puede transmitir un terapeuta al mostrarse seguro, característica fuertemente relacionada con el manejo de la ansiedad. (Piedrabuena, 2011)

Otra característica fundamental en un terapeuta es la competencia intelectual, esto hace referencia al conocimiento global, que en más de una ocasión facilita la creación de un ambiente empático. (W. Cormier y S. Cormier, 2000).

Siguiendo a Venturini (2006), no existen investigaciones que fundamenten que sea mejor per se, ser directivo o no serlo. No obstante, aquellos terapeutas que adoptan posturas conductuales, cognitivas y otras “orientadas a la acción”, tienden a enfatizar intervenciones que refuerzan la postura del terapeuta en el rol de guía. Mientras que, aquellos terapeutas que seleccionan tratamientos “orientados al insight”, adoptan roles más pasivos, evocativos y de apoyo.

En una obra se hace referencia a varias características indispensables que debe poseer un terapeuta. A continuación, se enumera y describe cada una de ellas. Aceptación, esta primera característica se refiere al interés que le es prestado al paciente. Se expresa a través de gestos, tonos de voz, expresiones, entre otros. Continúa con la empatía, describiéndola como la capacidad para comprender los sentimientos del otro. En lo que respecta a la honestidad, el terapeuta debe expresar de manera clara sus opiniones. En cuanto a la credibilidad, es necesario destacar que el psicólogo debe buscar que sus palabras sean creíbles y válidas. Finalmente, es fundamental la flexibilidad, que se evidencia en la adaptación de los métodos y las técnicas a sus pacientes. Oblitas (2004).

Una investigación tuvo el propósito de describir el perfil de personalidad del estudiante de Psicología de la FES Iztacala. Para ello se aplicó el cuestionario 16PF a una muestra de 433 estudiantes de 1º a 8º semestre. Concluyendo que, en general, se encontraron rasgos comunes como son la sociabilidad, confianza, dominancia, autosuficiencia, inteligencia y autoestima. Entre las características positivas se catalogó a los estudiantes como poseedores de pensamiento liberal, poco

convencional y con poco apego a las normas morales; son compasivos, sensibles y emotivos, así como espontáneos, sinceros y francos.

En una profesión como la del psicólogo, cuyo ejercicio se realiza prioritariamente interviniendo sobre la vida de las personas, es imprescindible, además de las habilidades y competencias que el currículo proporciona, poseer otro tipo de cualidades que tienen que ver con sus características de personalidad, esto es, con su manera habitual de comportarse, de pensar y de sentir ante los diferentes acontecimientos de la vida, ya que éstas tres esferas -conducta manifiesta, cogniciones y sentimientos- afectarán de manera directa o indirecta su relación con aquellas personas que requerirán sus servicios. El estudiante de Psicología debe así conceptualizarse como una persona integral, donde lo biológico, lo psicológico y lo social se interrelacionan permanentemente, por lo tanto, su desarrollo emocional como sus características de personalidad contribuirán a la eficacia o éxito en su desempeño profesional.

Existen varias características de personalidad que debe poseer el estudiante en cuanto al perfil de ingreso, es importante que tengan sensibilidad social y actitud de servicio; en el perfil intermedio, se determina que se adecuará críticamente a las condiciones cambiantes del contexto, reconociendo la pluralidad y los valores propios de la disciplina asumiendo una identidad profesional y universitaria; y en el perfil profesional, se espera que realice sus actividades de forma creativa y comprometida, en colaboración con otros profesionales y promueva la innovación de las modalidades de organización y trabajo en los escenarios donde participa.

Citando los resultados hallados en tal investigación se puede detallar que entre las características de personalidad favorables para el desempeño de la profesión muestran una sociabilidad adecuada, sin ser sumisos ni pretendiendo dominar a los demás. Su grado de autosuficiencia no los cataloga como dependientes de los demás para tomar decisiones y enfrentar situaciones, pero tampoco como demasiado autosuficientes o soberbios como para no aceptar el consejo y ayuda, lo que es benéfico en términos de pedir y aceptar sugerencias cuando así lo requiera el caso; esto tiene, a su vez, consecuencias éticas favorables que redundan en beneficio de los pacientes. La mayoría de los estudiantes de Psicología muestran también una actitud suficientemente prudente y cautelosa ante la vida: no actúan de manera impulsiva y precipitada, y presentan también una autoestima adecuada y realista; ambas características son adecuadas no sólo para la profesión psicológica, sino en general

son deseables para el desempeño de cualquier actividad. En cuanto al factor de emotividad, éste los cataloga como compasivos, sensibles y emotivos. Se trata de una característica muy favorable, ya que es importante, para el perfil de ingreso a la carrera que el estudiante tenga sensibilidad social y actitud de servicio; dicha propuesta establece también que uno de los valores que se expresa en los perfiles de ingreso, intermedio y de egreso, es que se espera que el estudiante manifieste y promueva el bien común, la calidad de vida y el bienestar psicológico de los individuos y la sociedad.

Finalmente, se destaca como una característica de personalidad inadecuada en los estudiantes de Psicología el conservadurismo, que mide la orientación al cambio y en consecuencia las dificultades para adaptarse a ellos. El psicólogo es un profesional que interviene en escenarios diversos, complejos y cambiantes, y que deberá adecuarse críticamente a las condiciones del contexto. Borja (2011). En consecuencia, tal investigación comparte con otras citadas con anterioridad la importancia de la flexibilidad como características de personalidad del psicólogo a la hora de realizar intervenciones.

Continuemos puntualizando en algunos aspectos de un artículo de revista. El mismo, explica que un elemento clave a la hora de realizar intervenciones en un proceso terapéutico, íntimamente relacionado con las características del terapeuta; es el lenguaje verbal y no verbal del paciente y del terapeuta, y cómo éste es utilizado por el terapeuta para generar procesos de cambio y aprendizaje. Se ha demostrado, que los momentos de cambio, en contraste con los momentos de estancamiento, se caracterizan por verbalizaciones expresadas en tiempo presente, en primera persona y con un contenido autorreferencial. Existen evidencias que demuestran que en episodios de cambio el terapeuta actúa más espontáneamente. Si bien, en estos episodios la relación se vuelve más horizontal, se preserva cierto grado de asimetría, la que se puede observar en que el paciente asevera más, mientras que el terapeuta se dedica más a preguntar; en que el paciente comunica con intención de explorar, mientras que el terapeuta busca principalmente sintonizar y resignificar; en que el paciente se centra más en conductas, mientras que el terapeuta habla a un nivel más abstracto, generando un espacio de reflexión acerca de los hechos de la vida del paciente; y, finalmente, en que, a pesar de que esporádicamente aparece la auto-revelación como técnica comunicacional del terapeuta, es el paciente quien habla más de sí mismo. (Fernández et al., 2012)

Según Freitag, Calero, Montaña, Ruiz y Froján (2011), la mayoría de las investigaciones han puesto en evidencia que existen enfoques terapéuticos más eficaces que otros considerando cada tipo de problema. Sin embargo, no existe consenso respecto a esta afirmación. A ésta ausencia de conclusiones, se adhiere el desconocimiento respecto a qué tipos de actuaciones de los terapeutas se asocian con mejores y peores resultados, puesto que hasta el momento se ha dedicado poca atención a la amplia diversidad en la práctica de los terapeutas, inclusive dentro de una misma corriente. No obstante, a este desconocimiento, el análisis de las actuaciones de distintos terapeutas revela que el poder de cambio de las técnicas es limitado en comparación con la significativa influencia que ejercen las características personales del terapeuta sobre las intervenciones y en consecuencia sobre el proceso terapéutico. Esto conduce al señalamiento de los rasgos de un buen terapeuta. La sumatoria de varias conductas verbales comunes de distintos terapeutas puso en evidencia un componente fundamental para generar procesos de cambio; el mismo fue, la experiencia y se concluyó que se considera experto a aquel terapeuta con más de diez años de práctica clínica continuada.

1.2. Investigaciones en penitenciarías

En este apartado nos introduciremos más profundamente en la temática de la tesina. Para ello, comenzaremos realizando un acercamiento a algunas definiciones del ámbito penitenciario y efectuaremos amplias descripciones del contexto propiamente dicho.

1.2.1. Delincuencia

1.2.1.1. Definición

Fenómeno social constituido por el conjunto de las infracciones contras las normas fundamentales de convivencia, producidas en un tiempo y lugar determinados. (Herrero, 2006). Es la conducta realizada por un individuo, que entra en conflicto con los intereses, valores y patrones de comportamiento de una sociedad.

1.2.1.2. Teorías sobre el origen de la delincuencia

1.2.1.2.1. Teorías Criminológicas

Una autora explica detalladamente que la criminología ha experimentado el choque de dos corrientes doctrinarias, cada una de ellas consecuencia de una posición filosófica diferente, denominadas **escuela clásica** y **escuela positivista**. El derecho penal clásico se ocupaba sobre todo del delito, al cual estudiaba como una abstracción moral, de existencia, considerándola como un ente jurídico; en tanto la antropología criminal se ocupaba del delincuente al que considera como una realidad biológica de existencia natural en la sociedad como un individuo con caracteres físicos y psíquicos propios, examinando primero a la persona que comete el delito y luego al ambiente en el cual lo realizaba, no como ente abstracto y existente por si, sino como índice y manifestación de la estructura orgánica y psíquica de su autor. La escuela clásica es esencialmente jurídica; y se apoya en tres postulados básicos: 1) El libre albedrío. 2) La responsabilidad moral por el delito. 3) La pena proporcional del delito. El primer postulado implica que el hombre es un ser que posee libertad para realizar sus actos y cuya voluntad es libre en la determinación de su conducta. El segundo postulado es eminentemente penal y consecuencia del primero, brindando el fundamento para la pena, basándose en la existencia de una responsabilidad moral. Se considera que, si el hombre tiene libre voluntad al realizar el acto delictivo, está violando a sabiendas la ley moral, por lo cual debe responder ante la sociedad por el daño producido, siendo la responsabilidad moral el fundamento de la pena. El tercer postulado, referido a la necesidad de establecer la medida de la pena, se basa en la gravedad del delito. Lo que interesa es el daño producido y la importancia legal y moral del acto, esto dará la medida de su sanción, tipo y extensión de la pena. La Escuela Positivista se apoya en los siguientes postulados: El primer postulado es el del determinismo, según el cual se niega el libre albedrío. La ciencia positiva observando y generalizando las leyes naturales llega a la conclusión contraria a la filosofía natural que sostiene la libertad del hombre, el hombre es un ser de la naturaleza, pero existen factores superiores a su voluntad que forman su carácter y rigen su conducta, por lo cual el hombre actúa obedeciendo a un determinismo que

carece de libertad. El segundo postulado en el cual se apoya la escuela positivista surge de la aceptación del determinismo que cambia el fundamento de la pena, al carecer de libertad debe aceptarse que cuando un hombre comete un delito lo hace obedeciendo a factores que determinan su conducta, siendo el delito resultado de causas biológicas, psicológicas y ambientales, que actúan en forma transitoria o permanente sobre el individuo. Por último, la medida de la pena es la que será dada por el delincuente mismo, es decir que no es el delito quien fija la forma y la extensión de la sanción penal, sino las condiciones del delincuente y su peligrosidad. (Domínguez, 2013).

1.2.1.3. Características de la delincuencia

En una tesina, Ponce (2014), explica que la delincuencia es un reflejo de la sociedad en la que se produce. El interno imita modelos que observa en la familia, medios de comunicación y sociedad en general.

Existen ciertas características que se repiten en el contexto de los internos. Las mismas son: 1) Inestabilidad y desorganización familiar. 2) Ausencia o poca comunicación entre padres e hijos. 3) Clima afectivo inadecuado 4) Madres básicamente permisivas, despreocupadas o indiferentes con respecto a la educación de sus hijos. 5) Falta de la figura paterna. 6) Métodos educativos incorrectos. 7) Influencia de adultos con patrones de conducta negativos. 8) Sustitución frecuente de autoridad familiar por diferentes razones. 9) Familias incompletas. 10) Abandono de menores. 11) Prácticas de vicios, juegos o ventas ilícitas en familiares o en el entorno social. 12) Conducta de vagancia en el seno familiar. (Herrero, 2006)

Éstos elementos, entre otros, son los causales de que los internos con trastornos de conducta presenten alteraciones variadas y estables en la esfera emocional – volitiva, lo que origina dificultades tanto en el aprendizaje como en sus relaciones interpersonales; provocando alteraciones del desarrollo de su personalidad.

1.2.1.3.1. Factores de riesgo

Los agentes de socialización más importantes se encuentran en la familia, la escuela y la comunidad, todos ellos deben actuar de forma complementaria y en ningún caso se puede aspirar a la sustitución de las funciones de cada uno por las del otro. La siguiente clasificación de factores de riesgo corresponde a los más influyentes en el comportamiento antisocial y delinencial; y ha sido realizada por Echeburua (1987).

1.2.1.3.1.1. Factores individuales

Baja inteligencia, desórdenes internos, hiperactividad, problemas de concentración, desasosiego, impaciencia, agresividad, tendencia a comportamientos violentos, implicación ante otras formas de comportamiento antisocial, creencias y actitudes favorables al comportamiento antisocial. Una serie de factores, biológicos y psicológicos, influyentes en el adecuado desarrollo de la personalidad del individuo pueden ser elementos para la predicción de comportamientos antisociales. La falta de competencia social, la rigidez cognitiva, el poco dominio sobre las circunstancias, la baja autoestima, la elevada impulsividad, el sentimiento de invulnerabilidad, el pensamiento egocéntrico, la falta de empatía, conflictos familiares, el pensamiento concreto (en contraposición con el pensamiento abstracto que facilita la planificación del futuro), influyen en la tendencia a adoptar conductas desviadas.

1.2.1.3.1.2. Factores familiares

Padres delincuentes, maltrato infantil, prácticas de dirección familiar pobres, bajo nivel de implicación familiar, pobres vínculos familiares, conflictos familiares, separación de padres e hijos, actitudes paternas favorables al uso de sustancias tóxicas y a la violencia.

La familia, con sus patrones de crianza, tiene un papel relevante en el proceso de socialización de los jóvenes por lo que determinados factores incrementan el riesgo de comportamientos delictivos: la falta de supervisión y control de los hijos, las pautas excesivamente severas y erráticas en la crianza de los hijos, los cambios en la estructura familiar, los malos ejemplos conductuales, la disciplina férrea o alternada, la falta de comunicación entre los miembros de la familia, la carencia afectiva, los malos tratos, los conflictos familiares en los que se ven involucrados los hijos, pertenecer a una familia numerosa en la que no se practica la atención individualizada, la falta de enseñanza de valores pro sociales, la marginación económica.

1.2.1.3.1.3. Factores educativos

Fracaso escolar, baja vinculación escolar, abandono de la escuela, frecuentes cambios de colegio.

La escuela es junto a la familia uno de los principales agentes de socialización, ambas se complementan, pero no se pueden sustituir la una a la otra. En la escuela además de impartir instrucción se enseña a convivir con otras personas. El éxito en los estudios es un buen factor de prevención contra la delincuencia. Por el contrario, el fracaso escolar o el temprano abandono de los estudios es un elemento facilitador de la delincuencia. Sin embargo, la escuela puede ser también un factor criminógeno para chicos desadaptados a causa de problemas socio-familiares o de su procedencia marginal. Cuando no pueden superar el espíritu competitivo que allí se establece, son objeto de la frustración teniendo reacciones violentas o huyendo de la escuela y de todo lo que ella representa. La violencia en la escuela puede tener la forma de violencia física o psicológica contra los profesores o los propios compañeros.

1.2.1.3.1.4. Factores sociales y socioeconómicos

Pobreza, comunidad desorganizada, disponibilidad de drogas y armas de fuego, miembros adultos del barrio implicados en actividades delictivas, exposición a la violencia y prejuicios raciales. La pobreza en sí misma, que motivaría una delincuencia por necesidad, no es un factor determinante de la misma. Sí puede serlo el mal ambiente social que conlleva la pobreza: dificultad en las relaciones sociales, en el acceso a la educación y a los servicios asistenciales, en la transmisión de valores; carencia de viviendas con condiciones de habitabilidad aceptables. A esto habría que añadir, en los países industrializados, la sociedad consumista que provoca el que los chicos, carentes de medios económicos, deseen conseguir los bienes ansiados, aunque sea por medios ilícitos. Es frecuente que los medios de comunicación sobredimensionen las noticias sobre agresiones violentas dando lugar a una alarma social continua. Esto se traduce en un estado de rechazo generalizado hacia los delincuentes, de etiquetaje negativo, de falta de tolerancia y de flexibilidad, dificultando

la toma de decisiones de política criminal que faciliten su reinserción en la sociedad. El consumo de drogas influye también en la delincuencia.

1.2.1.3.1.5. Factores respecto a su grupo generacional

Tener hermanos o amigos delincuentes, pertenecer a una banda. En la etapa de búsqueda y formación de la propia identidad adquiere gran importancia la influencia de amigos y compañeros de la misma edad. El grupo de iguales ofrece pautas de comportamiento y soporte emocional al joven influyendo en su desarrollo psicosocial. Esto se puede apreciar en la observación de la creación de nuevos lenguajes, formas de vestir y comportamientos que hacen que el grupo se diferencie de los adultos. La influencia de amigos antisociales, violentos o delincuentes, puede llevar con facilidad a la delincuencia a la persona con un coeficiente intelectual bajo, con una personalidad dependiente y con una interiorización deficiente de los valores, si no encuentra un contrapunto suficientemente fuerte que contrarreste esa influencia. La asociación con amigos para delinquir es un factor de predicción sobre la delincuencia futura. Es frecuente que los diferentes tipos de factores de riesgo se presenten todos juntos y actúen recíprocamente unos sobre otros.

1.2.1.3.2. Factores protectores

Los factores de riesgo pueden ser contrarrestados con una serie de factores protectores que hacen que algunas personas no caigan en la delincuencia a pesar de que en ellos confluyen varios de los factores de riesgo expuestos.

1.2.1.3.2.1. Factores personales

Son factores protectores personales: ser primogénito; ser inteligente; tener pocas enfermedades graves durante la infancia y la adolescencia, así como un buen desarrollo físico; tener habilidad verbal; ser competente socialmente; mostrar autonomía en la conducta; tener autoestima; ser poco impulsivo; tener control interno y asertividad.

1.2.1.3.2.2. Factores ambientales

Son factores protectores ambientales: familia poco numerosa, patrones de crianza consistentes, fuertes lazos afectivos familiares, transmisión de valores sociales y morales dentro de la familia, presencia paterna en los primeros años de vida, amplia red de apoyo social y emocional, ambientes institucionales con cohesión.

1.2.2. Programa Socio-Educativo

En este apartado se desarrollará un Programa Socio-Educativo denominado “Estrategias conductuales para jóvenes en riesgo” utilizado por los profesionales que trabajan en el Sistema de Responsabilidad Penal Juvenil, realizado por el Mgter. Arturo Piracés. Dicho programa fue creado para los operadores que día a día se encargan del cuidado de los jóvenes en conflicto con la ley. No obstante, se utilizará, para pensar el ámbito penitenciario en general y para aplicarlo a cualquier profesional que se encuentre en contacto con internos.

1.2.2.1. Profesionales. Compromisos.

Los profesionales siguen cuatro compromisos básicos al momento de vincularse con los internos.

- Construir una buena relación con los internos. Se debe conocerlos como individuos, no como grupo anónimo y sin rostro. Hay que conversar con los internos en los momentos en que no hay crisis. Hay que disponer de actividades que sean productivas.
- Mantener una postura profesional. Muchas de las conductas de los internos son muy irritativas, tales como amenazas e insultos, por ello siempre se debe conservar una postura profesional.
- Enseñar nuevas conductas. Así los internos aprenden nuevas y aceptables formas de lograr satisfacer sus necesidades.
- Pensar antes de actuar. Hay que evaluar rápidamente al interno, la situación y su propio estado emocional. Entonces, analizar y considerar cuál respuesta sería más útil.

1.2.2.2. Internos

1.2.2.2.1. Mitos acerca de los internos

- Mito 1: Los profesionales no tienen influencia, no pueden ayudar a cambiar.

Aprendiendo y dominando determinadas habilidades, los profesionales pueden generar cambios.

- Mito 2: Los transgresores no tienen potencial para el crecimiento y para lograr metas.

Por las más variadas razones, muchos internos aún no han mostrado su potencial, no lo han desarrollado. Ellos serían capaces de transformarse en personas de provecho a la sociedad y lograr realizarse, pero les falta conocimientos, habilidades y motivación para avanzar.

- Mito 3: Los transgresores no pueden cambiar.

Todos tenemos ciertas necesidades que tienen que ser satisfechas. Los internos, generalmente han aprendido formas inapropiadas, y a veces ilegales, de satisfacer éstas necesidades.

A través de un eficiente manejo de conductas los profesionales pueden enseñar a los internos formas más apropiadas de satisfacer sus necesidades, logrando los mismos resultados.

- Mito 4: La fuerza física y el aislamiento a menudo son necesarios para manejar bien las conductas.

A veces se puede manejar la conducta incluso en forma más efectiva, utilizando otros medios. Los medios físicos se deben utilizar solamente cuando hay evidente riesgo para el mismo interno o para el personal, nunca ante un insulto o ante un desacato. Consecuentemente, hay que adherir más a un enfoque de aplicación de disciplina que a un enfoque de aplicación de castigo.

- Mito 5: Un clima estresante es natural en éstos ámbitos.

Mientras más positivas sean las actitudes y métodos de los profesionales, más positivo y menos estresante será el ambiente. No se debe esperar que el ambiente esté tranquilo para actuar tranquilamente. La misma, se genera de antemano siempre que sea posible.

1.2.2.2.2. Bases para comprender la conducta de los internos

Los internos tienen distintas personalidades, pero a pesar de sus diferencias, tienen aspectos en común. Por ejemplo, muchos: 1) fueron víctimas de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual. 2) provienen de familias con problemas de adicciones o de marginalidad. 3) no piensan antes de actuar, no evalúan las consecuencias de su accionar. 4) no piensan después de haber actuado, no evalúan los alcances de su conducta. 5) carecen de habilidades o aptitudes para un adecuado comportamiento social, generalmente, no piensan acerca de cómo siente el otro. 6) creen que no pueden controlar lo que les va a suceder.

1.2.2.2.3. Necesidades de los internos

Todos hemos nacido con el mismo conjunto de necesidades, y las llevamos con nosotros toda nuestra vida. Sin embargo, son diferente las formas de satisfacerlas. Abraham Maslow, psicólogo social norteamericano, clasificó las necesidades de la siguiente manera: 1) físicas, 2) de seguridad, 3) sociales, 4) de estima y autoestima, 5) de auto-realización y perfeccionamiento.

- Físicas: necesitamos alimento, agua, aire y casa para poder vivir. Los alimentos nos proveen de energía corporal, y el agua nos ayuda en el procesamiento de los alimentos. El aire nos provee de oxígeno para respirar. Y la casa mantiene nuestro cuerpo a temperatura normal de modo que podamos funcionar apropiadamente.

- De seguridad: necesitamos sentirnos seguros, tanto física como emocionalmente. Físicamente queremos ser protegidos del daño corporal, de que nos ataquen los demás. Emocionalmente, queremos que nuestros miedos, sean racionales o irracionales, estén controlados. Reclamamos un ambiente estable. Somos seres de hábito. Deseamos vivir una vida sana, y para ello debemos tener ambientes que respondan a lo que hacemos.

- De amor y pertenencia o necesidades sociales: necesitamos dar y recibir cariño y reconocimiento, cuidar de otros y tener quien vele por nosotros. Deseamos una serie de relaciones satisfactorias.

- De estima y auto-estima: necesitamos sentirnos bien con nosotros mismos. Queremos tener auto-respeto y ser respetados por los demás. Buscamos auto-confianza, fortaleza, libertad, prestigio,

reconocimiento y aprecio.

- De auto-realización y perfeccionamiento: necesitamos ser mejor de lo que somos. Pocos de nosotros maximizamos nuestro potencial, pero solemos tratar de lograrlo.

Generalmente nos sentimos tensos e incómodos debido a alguna necesidad insatisfecha. De modo que hacemos algo, tal como efectuar una conducta determinada, para sentirnos mejor, para satisfacer nuestra necesidad.

Pero tan pronto como lo hacemos, actúa otra urgencia o varias urgencias juntas o en conflicto, que empujarán por ser satisfechas.

Los internos utilizan formas para satisfacer sus necesidades que no son aceptables o que violan la ley.

En general, los internos provienen de un hogar muy desestructurado. No han tenido contención por parte de los padres y no han establecido límites para la conducta de éstos. La interacción que suelen haber tenido es hostil y negativa.

Además, muchos de ellos han sido físicamente o sexualmente abusados, con castigos excesivos o desproporcionados, con aguda falta de respeto.

Ser una víctima no solamente ha reforzado su desconfianza, sino que les ha ofrecido malos e inaceptables modelos de comportamiento. Consecuentemente, los internos carecen de modelos adultos positivos. Y aquí debemos jugar un rol, y no hacer con los internos lo mismo que han hecho sus adultos.

Las personas que tienen dificultades infantiles a menudo tienen pocos caminos alternativos para satisfacer sus necesidades. Las formas que ellos han aprendido a menudo son inapropiadas y parecen muy inmaduras e infantiles. Los internos, suelen ser impulsivos, centrados en sí mismos y egocéntricos, insensibles, no se pueden colocar en perspectiva, no se pueden poner en el lugar de los demás, son ilógicos y rígidos en su forma de pensar. Consecuentemente, se auto-disculpan y distorsionan los hechos para proseguir con su percepción de la realidad y evitar la culpa.

1.2.1.2.4 Conductas de los internos

1.2.1.2.4.1 Aprendizaje de conductas

En la Teoría de Aprendizaje Social, Bandura (1977) presenta un esquema conceptual para el análisis de la motivación, pensamientos y acciones humanas desde una perspectiva cognitivo social.

La teoría cognitivo social adopta un modelo interaccional de causalidad en el que los factores personales, el ambiente y conducta actúan como determinantes recíprocos. Esta concepción implica una mayor posibilidad de autodirección y control de la propia persona sobre su conducta. Las personas no sólo son capaces de conocer o ejecutar conductas, sino que también regulan su comportamiento a partir de criterios internos y autoevaluaciones. Gran cantidad de conducta humana está dirigida a metas, representándose cognitivamente en el presente a partir de anticipaciones y previsiones su desempeño futuro.

Según Bandura, las expectativas ejercen un efecto causal sobre la conducta actual. La capacidad de autorreflexión y autoeficacia son otras dimensiones consideradas en su teoría siendo particularmente ésta última un concepto central que participa de la formación del autoconcepto y la motivación.

Es decir, no se considera a la persona como gobernada por fuerzas internas, ni determinada y controlada por estímulos externos, sino que se explica el funcionamiento humano como un modelo de reciprocidad triádica, en el que la conducta, los factores personales y los acontecimientos ambientales actúan entre sí como determinantes interactivos.

La naturaleza humana se define desde ésta perspectiva en base a cierto número de capacidades básicas:

- **Capacidad simbolizadora:** es la capacidad de utilizar símbolos como herramientas, provee a los hombres de un medio poderoso de cambio y de adaptación al entorno. Por medio de los símbolos, los hombres confieren significado, forma y continuidad a las experiencias vividas. Los individuos no solucionan sus problemas ejecutando varias opciones conductuales y sufriendo las consecuencias de los errores cometidos, sino que ensayan de manera simbólica posibles soluciones y las aceptan o rechazan en función de los resultados estimados antes de ponerlos en práctica. La capacidad de simbolización permite trascender la experiencia sensorial y comunicarse a cualquier distancia, momento y lugar.
- **Capacidad de previsión:** las personas no se limitan simplemente a reaccionar ante su entorno inmediato, ni tampoco están reguladas por los imperativos de su pasado. La mayor parte de su conducta, al ser propositiva, está regulada por las previsiones. La perspectiva del futuro se manifiesta cuando el sujeto predice las consecuencias más probables de sus acciones, se ponen metas y planifican cursos de acción para ocasiones venideras, para muchas de las cuales las formas conocidas no sólo resultan ineficaces sino también potencialmente perjudiciales. Por medio de la previsión, las personas se motivan y dirigen sus actos de forma anticipada. Al reducir el efecto producido por las influencias inmediatas, la previsión puede dar lugar a una conducta aun cuando las condiciones presentes no sean especialmente idóneas para ella. Esta capacidad está arraigada en la capacidad simbólica. Los acontecimientos futuros pueden utilizarse como determinantes de la conducta, pero su representación cognitiva puede tener un importante efecto causal sobre las acciones presentes.
- **Capacidad vicaria:** el aprendizaje por ejecución es el que habitualmente ha recibido mayor atención. La emisión de conductas y la experimentación de sus efectos no es condición excluyente para el aprendizaje ya que las mismas resultantes de la experiencia directa

pueden ocurrir de forma vicaria por observación de la conducta de otras personas y de las consecuencias que le acarrea. La capacidad de aprender por medio de la observación permite al individuo adquirir las reglas necesarias para generar y regular patrones de conducta sin tener que formarlos gradualmente por medio de ensayo y error. El aprendizaje vicario abrevia los procesos de adquisición y reduce los riesgos para el desarrollo de la supervivencia. Cuanto más caros sean los posibles errores, más ha de utilizarse el aprendizaje por observación a partir de modelos adecuados. El hombre nace con pocos patrones de comportamiento innatos a diferencia de otras especies, y con una extraordinaria capacidad de aprendizaje. Esta plasticidad permite desarrollar nuevas competencias y capacidades para satisfacer las demandas cambiantes que el ambiente exige a las personas a lo largo de su vida y a la especie a lo largo de su evolución.

En este panorama es difícil imaginar un sistema de transmisión social en el que el lenguaje, el estilo de vida, y la cultura en general se enseñaran a cada nuevo miembro únicamente por reforzamiento selectivo de las conductas fortuitas que emitiera.

- Capacidad autorreguladora: las funciones autorreguladoras se forjan a partir de las influencias externas y algunas veces éstas las mantienen. Sin embargo, esto no contradice el hecho de que por medio de nuestra auto-influencia determinamos en parte el curso de nuestra conducta. Los individuos no actúan únicamente para adaptarse a las preferencias de los demás, sino que en gran parte su conducta está motivada y regulada por criterios externos a partir de los cuales se realiza una auto-evaluación de la conducta más o menos según el grado de discrepancia que éstos actos tengan con sus criterios personales influyendo sobre su conducta posterior. Por consiguiente, toda conducta incluye entre sus determinantes las influencias auto-producidas.
- Capacidad de autorreflexión: se refiere a la capacidad de auto-conocimiento. Permite al hombre analizar y reflexionar sobre sus

experiencias y procesos mentales, alcanzando un conocimiento genérico sobre sí mismo y el mundo que lo rodea, evaluando y modificando sus conductas y pensamientos. Entre los tipos de pensamientos que inciden sobre el comportamiento, no hay ninguno de influencia tan destacada como la opinión que tenga el individuo sobre su capacidad de afrontar de manera eficaz distintas situaciones. Las autopercepciones de eficacia que poseen las personas determinan, en parte, las opciones que éstos toman, la cantidad de esfuerzo que invierten en las distintas actividades, el grado de perseverancia ante resultados decepcionantes y el grado de ansiedad o seguridad en sí mismos frente a una situación.

En síntesis, al examinar sus acciones y pensamientos por medio de la autorreflexión, el individuo puede observar sus ideas y actuar sobre ellas, prediciendo los acontecimientos, evaluar si son adecuados o no, con la posibilidad de modificarlos en base a éstos últimos.

Los principales componentes del aprendizaje imitativo son un Modelo, un Observador, la demostración de una conducta nueva, y la evidente disponibilidad de reforzadores para realizar esta conducta.

Mientras que las fases del aprendizaje observacional son:

- Primera fase, adquisición o aprendizaje de una respuesta. Para poder aprender, la persona debe atender y percibir adecuadamente los aspectos importantes de la conducta del Modelo. Se asume que, durante el proceso de Observación, el observador adquiere imágenes y representaciones verbales de la conducta del modelo, la cual es después codificada, organizada y ensayada para facilitar el almacenaje

en la memoria, realizando el mecanismo de retención. No es necesario que el observador sea reforzado durante la fase de adquisición, o tener que realizar prácticas para que ocurra el aprendizaje observacional.

- La segunda fase se refiere a la ejecución, por parte del observador, de la conducta modelada. Para que ocurra la ejecución, las personas deben ser capaces de iniciar acciones apropiadas a partir de las representaciones simbólicas almacenadas en la memoria y deben ser motivados a actuar o ejecutar.

La distinción entre adquisición y ejecución de una respuesta modelada es importante, porque se da que muchas respuestas que se han aprendido por observación nunca van a ser ejecutadas.

El reforzamiento y el castigo juegan roles importantes tanto en la adquisición de la conducta modelada como en la ejecución de ella. Las consecuencias que ocurren al modelo sirven para focalizar selectivamente la atención del observador sobre la conducta modelada. Además, las consecuencias que le suceden al modelo pueden servir como información, notificando al observador de qué resultados pueden esperarse si la conducta fuera ejecutada. La naturaleza de las consecuencias motivan al observador a ejecutar o no la conducta modelada.

Una vez que la conducta es ejecutada, las consecuencias sobre la ejecución que le suceden al observador le informan sobre la adecuación o pertinencia de la conducta e influencia de posteriores performances.

En síntesis, aprendemos mediante la observación de lo que los demás hacen, de la siguiente forma: 1) ponemos atención a la conducta y las consecuencias de ésta realizada por algún otro. 2) almacenamos en nuestra memoria lo que hemos visto. 3) reproducimos lo que vimos, lo transformamos en conducta. No obstante, realizamos ésta actividad si estamos motivados a hacerlo o porque existe un efecto que nos

recompensa. Asimismo, existen modelos que son más influyentes que otros. Ordinariamente tendemos a imitar gente que: 1) nos agrada o respetamos. 2) a las cuales apreciamos como atractiva o poderosa. 3) que sentimos más similares a nosotros.

Los internos, se comportan de determinada manera porque así han aprendido a sobrevivir en su mundo.

A continuación, se resaltan las principales diferencias entre la disciplina y el castigo.

- Castigo, comienza y termina tratando de forzar a seguir determinadas reglas, incluso algunas sin razón evidente, provocando algún tipo de dolor en caso de rehusarse. Su propósito es imponer una consecuencia que dé como resultado molestias en la persona que se comportó inadecuadamente. La idea que existe detrás del castigo es que, con suerte, el transgresor recordará el dolor que se le provocó y en el futuro seguirá las reglas. Sin embargo, para la mayoría de los internos, el dolor no es nada nuevo, puesto que ya han sufrido el dolor del abandono temprano, de la pobreza, del abuso y/o negligencia. Lo fundamental, es que el castigo, no enseña una nueva forma de comportamiento.

- Disciplina, siempre comienza y finaliza tratando de enseñar a seguir reglas razonables a través de la negociación. Su propósito más importante no es provocar molestias, sino enseñar a una persona una nueva forma de pensar o comportarse. El proceso de disciplina consta de cinco partes: 1) validar los sentimientos de los internos, reconocerlos y respetarlos. 2) terminar con una conducta inaceptable. 3) ayudar a los internos a comprender por qué su conducta es inaceptable. 4) imponer una consecuencia lógica y relacionada para la conducta inaceptable. 5) enseñar conductas nuevas y aceptables.

1.2.1.3 Relación profesionales - internos

Este apartado es considerado clave, fundamenta el desarrollo del programa socioeducativo, puesto que se vincula con la temática de la tesina específicamente. Si bien, con anterioridad se desarrolló la alianza terapéutica en el ámbito clínico, es aquí donde se detalla cuáles son las características fundamentales de una relación entre profesionales e internos, en el ámbito que nos atañe.

Se señaló, que gran parte de los internos provienen de ambientes de abandono o de abuso. Por ello, los profesionales, pueden ser otras personas en las que no se puede confiar. Consecuentemente, esto trae aparejado una distancia esperable entre el interno y el profesional.

El proceso de construcción de confianza no es fácil. Lleva tiempo y esfuerzo.

Consta de tres partes: 1) Adquirir y practicar las características de una sana relación. 2) Compartir las expectativas del profesional con los internos. 3) continua construcción de relaciones con otros internos.

Cabe aclarar que, para construir una relación sana y sólida con los ellos, el profesional debe adquirir rasgos como ser confiable, ser un modelo adecuado y comunicación en forma efectiva. Se debe ser consistente, justo y respetuoso.

Además de expresarle a los internos que se espera de ellos, se les debe decir que es lo que deben esperar ellos de los profesionales.

Es decir, los internos deben encontrarse con un profesional que sirva como intérprete, confíe en sus capacidades, pueda dar esperanza, sea cortés, lo trate con respeto y de buena manera, sea amistoso, pueda interactuar y relacionarse. Debe poder individualizar a cada joven.

Asimismo, deben evitarse ciertas sensaciones en los internos. Ellos pueden sentir o experimentar un ambiente autoritario. Muchos, probablemente han vivido su vida con demasiada independencia. Han decidido siempre qué es lo que quieren hacer, con quién y cuándo. En el Penal, encuentran un ambiente más estructurado. Se les dice que comer, a qué hora, cuándo dormir, entre otros. Tener una rutina estructurada puede ser traumático para algunos de ellos.

En conclusión, ser un buen modelo con una comunicación efectiva es clave al

momento de hacer sólida una relación. (Piracés, 1996).

Objetivos de trabajo

Los objetivos que desea alcanzar esta tesina son:

1. General:

- Enumerar, describir y comprender características del psicólogo, valoradas por los internos del penal San Felipe, para recibir intervenciones.

2. Específicos:

- Enumerar y describir características del psicólogo que los internos del Penal San Felipe consideran necesarias e indispensables al momento de recibir intervenciones.
- Enumerar y describir características del psicólogo que los internos del Penal San Felipe consideran que dificultan ciertas intervenciones.

Método

1. Tipo de estudio.

Se trata de una **investigación cualitativa**. Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2008), el enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar aquello que se denomina pregunta de investigación y que se realiza durante el proceso de interpretación. A su vez, cita aquellas características que denomina bondades del método, las mismas son: profundidad de los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente, referencia a los detalles, descripción de las experiencias únicas y flexibilidad. Continúa detallando que el proceso cualitativo es circular, ya que las etapas a realizar interactúan entre sí y no siguen una secuencia rigurosa

En la investigación cualitativa, el investigador se constituye en el instrumento principal de recolección y análisis de datos. Por ello, se le exigen una serie de características: 1) debe ser flexible, 2) debe ver al escenario y a las personas a investigar en forma holística, 3) en lo que respecta al tratamiento de los datos, el investigador deberá buscar un estrecho ajuste entre lo que las personas realmente dicen o hacen y su interpretación; buscando, tomar distancia para analizar situaciones en forma crítica.

Consecuentemente, el investigador requiere de sensibilidad teórica y social. Necesita ser un buen observador y hábil en el manejo de las interacciones sociales.

Ésta investigación cualitativa, posee un **diseño fenomenológico**, ya que busca conocer cuál es la experiencia de un colectivo social.

Finalmente, el **alcance** de la investigación es **descriptivo**, puesto que según Hernández Sampieri et al. (2008), busca describir fenómenos; es decir, especificar las propiedades de un fenómeno que se somete a análisis. Por lo tanto, se selecciona un tema y se recolecta información sobre él para describir lo que se investiga. En este caso, definir cuáles son las características que los internos del penal San Felipe valoran de un psicólogo al momento de recibir intervenciones.

2. Descripción de la muestra

La muestra utilizada fue **no probabilística**, de **carácter intencional**.

Decir que la muestra es no probabilística hace referencia a un tipo de muestreo que no es riguroso, dado que no todos los elementos de la población pueden formar parte. Esto trae como consecuencia que las conclusiones que se derivan no puedan ser generalizadas a toda la población, sino que son válidas para aquellos sujetos que participaron en la investigación.

El carácter intencional hace referencia a que se seleccionó a determinados sujetos porque poseían características que eran de interés para la investigación, es decir, ser internos del Penal San Felipe.

3. Participantes

La muestra en su totalidad, estuvo formada por sesenta hombres. De nacionalidad argentina, que tenían entre 22 y 60 años y eran penados, es decir, ya estaban cumpliendo sus respectivas condenas.

1° grupo: veinte hombres, de nacionalidad argentina, tenían entre 22 y 38 años, se encontraban cursando 4° y 5° año de primaria.

2° grupo: veinte hombres, de nacionalidad argentina, tenían entre 23 y 35 años, se encontraban cursando 7° y 8° año de secundaria.

3° grupo: veinte hombres, de nacionalidad argentina, tenían entre 23 y 60 años, se encontraban cursando 2° y 3° año de polimodal.

Éstos grupos ya se encontraban conformados en el Complejo Penitenciario San Felipe. Puesto que son tres grupos de personas que asisten a tres niveles educativos diferentes.

4. Instrumentos de evaluación

El tratamiento de los datos fue en forma anónima y con fines de investigación.

Entre los instrumentos que se utilizaron podemos citar:

4.1. Grupo de discusión

Según León y Montero (1996), el grupo de discusión es la reunión de sujetos seleccionados por el investigador para discutir y elaborar desde la experiencia personal una temática que es objeto de la investigación.

La realización del mismo es en forma semi-estructurada, con la presencia de un guía moderador, que se encarga de realizar la provocación inicial y la provocación continuada.

Las principales características de la técnica son, que la participación es dirigida y consciente y que las conclusiones son producto de la interacción de los participantes.

Entre las principales ventajas del grupo de discusión, podemos enumerar, que se obtiene información de un tema social, su aplicación requiere poco tiempo y el costo es bajo, existe flexibilidad y finalmente se da la sinergia social. La misma hace referencia a que se obtiene la descripción global del conocimiento, actitudes y comportamientos de un colectivo social.

Mientras que, en lo que respecta a las principales limitaciones de la técnica, podemos enumerar, el posible desborde de los participantes, la difícil planificación y manejo del tiempo, lo artificial del mismo, ya que cada participante, puede no expresar su verdadero punto de vista por diferentes razones.

El grupo de discusión se diseña de la siguiente manera:

La primera fase lleva el nombre de preparación, allí, se decide cómo estará conformada la muestra, se recluta a los participantes y se realiza la elaboración de una consigna que permita la apertura del grupo de discusión.

La segunda fase llamada realización, se lleva a cabo en el campo. En ese momento actúa el guía moderador y los participantes. Es la realización del grupo de discusión propiamente dicho.

La última fase, se denomina análisis y presentación de la información. En esta etapa, se realiza la reducción de datos y las conclusiones. El análisis de la información, se lleva a cabo a través de un proceso que comprende la lectura de los discursos para identificarlo y clasificarlo en unidades. Este proceso lleva el nombre de análisis categorial, puesto que una categoría es una serie de elementos que tienen algo en común. Para definir las categorías, se deben tener en cuenta ciertas características, como son, la exclusión mutua, exhaustividad, homogeneidad y pertinencia. Posteriormente, se realiza el análisis de contenido. Allí las categorías son analizadas teniendo en cuenta significados que forman unidades de sentido. Bardin (1996).

4.2. Redes semánticas

Granados y Escalante (2011), explican que la semántica como parte de la lingüística, estudia el sentido o significado de las palabras. Algunas disciplinas como la Psicología también se ocupan del significado que cada sujeto otorga a los objetos con los que se interrelaciona, dependiendo de la ideología, la cultura y la propia subjetividad humana.

Las redes de significado llamadas también redes semánticas son las concepciones que las personas hacen de cualquier objeto de su entorno, mediante el conocimiento de ellas se vuelve factible conocer la gama de significados, expresados a través del lenguaje cotidiano, que tiene todo objeto social conocido.

El valor de las redes semánticas naturales reside en que las taxonomías obtenidas son generadas de manera directa de la memoria semántica del sujeto, y el orden otorgado va de acuerdo a su escala de valores y percepciones. Cuando se le pide al sujeto que mencione las palabras que definen al concepto -palabra estímulo-, éste busca en su memoria y selecciona aquellas que asume más relacionadas; en este sentido, la elección es resultado de un proceso subjetivo de representarse al mundo. Así, la mediación del investigador se limita a la estimulación; no interviene durante la búsqueda y la selección de las palabras con las que el sujeto define al objeto. Esto le da a la técnica un carácter “natural” y “abierto”, y lo “cualitativo” se genera durante el proceso de registro, porque lo que obtenemos son palabras en lenguaje natural.

Para la recolección de la información se define un estímulo presentado a los sujetos, por medio de un mínimo de cinco palabras representadas por adjetivos, verbos o sustantivos, para posteriormente establecer una jerarquía determinada por la palabra que viene a definir mejor el concepto para el sujeto. Una vez recopilados los datos cualitativos, el análisis de la técnica emplea una metodología cuantitativa.

Esto significa que después de recolectar y procesar la información se procede al análisis estadístico de los datos obtenidos. Estos se transfieren a una planilla, de acuerdo a la jerarquía dada por los participantes y se le asigna un valor semántico. Los conceptos entregados por los participantes se estudian por medio de la utilización del análisis de frecuencia, el cual permite visualizar el número de palabras producidas por los sujetos, considerando la cantidad de veces que estos se repiten.

Valdez (1998), aclara que después de haber registrado los datos obtenidos, se procede a contar la cantidad de palabras dadas por los participantes, es aquí donde surgirá el valor J, el cual corresponde al total de palabras definidoras que fueron generadas por los sujetos; es un indicador de la riqueza semántica de la red.

Posteriormente, se obtiene el valor M, que es el resultado que se adquiere de la multiplicación que se hace de la frecuencia de aparición con la jerarquía obtenida. Considerándose como un indicador de peso semántico, para cada una de las palabras definidoras obtenidas. Se tiene en cuenta el valor M más alto, que es utilizado para obtener el resultado de los demás conceptos, éstos integran el valor FMG.

Según Valdez (1998), los resultados pueden ser categorizados a base del valor FMG de la siguiente manera:

- Núcleo: es la definidora del valor FMG 100%. Representa el significado de la palabra estímulo más compartida por los sujetos.
- Atributos esenciales: definidora cuyo valor FMG se encuentra entre 79% y 99%. Representa los significados esenciales de la palabra estímulo.
- Atributos secundarios: definidoras cuyo valor FMG se encuentra entre el 59% y 78%. Representa los significados secundarios de la palabra estímulo.
- Atributos periféricos: definidoras cuyo valor FMG se encuentra entre el 39% y 58%. Representa los significados periféricos de la palabra estímulo.
- Zona de significados personales: definidora cuyo valor FMG se encuentra entre 0% y 38%. Representa los significados de la palabra estímulo no compartidos por los sujetos.

El uso de las técnicas grupo de discusión y redes semánticas, tiene como objetivo poder realizar triangulación metodológica.

Según Rodríguez Gómez, Flores y García Jiménez (1999), la triangulación se refiere al uso de varias fuentes de datos, en el estudio de un fenómeno. Puesto que, al utilizar una sola estrategia, los estudios son más vulnerables a sesgos y a fallas metodológicas inherentes a cada estrategia.

Consecuentemente, podía formularse una hipótesis en relación al grupo de discusión, el hecho de tener que compartir pensamientos y sentimientos con otros internos, podía traer como resultado poca sinceridad por parte de los mismo. No obstante, ello se saldaría con las redes semánticas que fueron realizadas en forma individual.

5. Procedimiento

5.1. Lugar.

El lugar elegido para llevar a cabo el estudio fue el **Complejo Penitenciario San Felipe**.

Caracterizado como Complejo Penitenciario Número 2. Sus autoridades son: 1) Director: Prefecto Gabriel Salomón, 2) Subdirector: Alcaide Mayor Héctor Durán.

Se trata de un penal, cuyos terrenos pertenecieron en sus orígenes a Boulogne Sur Mer, ya que allí funcionaba la “chacra local”. En 2001 comenzó su transformación con el objetivo de albergar a personas privadas de la libertad, aunque fue recién en 2003 que surgió la iniciativa de construir “San Felipe” como Complejo Penitenciario.

La construcción del establecimiento fue realizándose de manera paulatina hasta que en 2007 se finalizaron las obras.

En la actualidad cuenta con ocho módulos. Recientemente, marzo 2016, tres de esos módulos fueron destinados a formar la Unidad VI –Jóvenes/adultos- la cual aloja a todas aquellas personas privadas de libertad que tienen entre 18 y 21 años.

5.2. Selección de participantes

Al momento de realizar la selección de participantes se contó con la ayuda del Director de Tratamiento Lic. Miguel Mesa quién solicitó en los distintos sectores de Escuela de la Penitenciaría la colaboración a los internos para una tesina, brindando la posibilidad o no de participar.

En el Complejo Penitenciario existe un sector denominado Escuela, que cuenta con varios galpones. Cada uno de ellos representa uno o dos grados del sistema educativo. Se utilizaron tres grupos, previamente constituidos, que poseían 20 personas cada uno. Cabe aclarar que, el hecho de concurrir al sector escuela facilitó la realización de las técnicas por tres razones, la primera: podían leer por sí mismos el consentimiento informado. La segunda razón es que podían comprender y realizar las técnicas de la investigación. Y finalmente, la tercera razón, se utilizaba el mismo espacio físico, evitando traslados complejos y de difícil realización debido al número de participantes.

5.3. Primeros contactos con los participantes

Como ya se detalló con anterioridad, el surgimiento del tema de tesina fue consecuencia de horas y horas de contacto con los internos del Penal San Felipe. Estuve un año realizando voluntariados en el Complejo Penitenciario. Los mismos no estaban relacionados directamente con la carrera Licenciatura en Psicología, sino que consistían en talleres de arte, teatro, danza, aprendizaje de diferentes oficios, entre otros. Luego, durante un año más realicé las prácticas profesionales correspondientes al área cognitivo-conductual, para ello desarrollamos con los internos distintos talleres, en los cuales trabajábamos temáticas propuestas por ellos, por ejemplo, control de los impulsos, asertividad, entre otros. Finalmente, durante varios meses efectué el trabajo de campo de la presente tesina.

Consecuentemente, conocía en profundidad a la mayoría de los internos. Sabía sus nombres, historias de vida, gustos, miedos y planes futuros. **Para mí no eran sólo un grupo de personas que habían delinquido y que se encontraban cumpliendo una condena. Sino que eran personas con rostro, identificables, conocidas; con las que había aprendido que podía generarse un poderoso vínculo de trabajo, por ello quería describir qué características habían facilitado la construcción de esa alianza.**

5.4. Trabajo de campo propiamente dicho

En cada encuentro con los internos se efectuó una pequeña presentación, porque algunas personas, por diferentes motivos, no habían asistido a las actividades previamente desarrolladas.

Luego se explicó el objetivo de la investigación y se aclararon las dudas correspondientes. La mayoría de los internos se mostró dispuesto a brindar su ayuda. No obstante, algunos aseguraban que su aporte no traería consecuencias. Fueron necesarios varios encuentros para explicar cómo se realiza un trabajo de investigación y poder aplicar las técnicas, puesto que la inestabilidad propia del ámbito penitenciario, requieren flexibilidad y constante readaptación. Asimismo, fue un requisito fundamental resaltar que el tratamiento de los datos sería en forma anónima, puesto que muchas de las conductas de los internos responden exclusivamente a los beneficios que les serán otorgados. Es decir, surgieron miedos en relación a la expresión de críticas hacia los profesionales del complejo.

Aclaradas las dudas, se aplicó el consentimiento informado. Un ejemplo del mismo se encuentra en el anexo.

5.4.1. Grupo de discusión

Valles (2003), explica que al momento de realizar el diseño -preparación- del grupo de discusión se debe tener en cuenta: 1) la elaboración del guion, se trata de un esquema con los puntos a tratar, pero no se considera cerrado y cuyo orden no tiene que seguirse necesariamente.

La consigna elaborada fue: “Vamos a trabajar en grupo con una tarea, que considero, les puede llegar a interesar, como es definir cuáles son las características de un psicólogo valoradas por ustedes. Es decir, cómo creen que debería ser el psicólogo que ustedes necesitan. Quiero que hablen acerca de experiencias particulares de intervenciones psicológicas que hayan recibido o estén recibiendo en este momento en el penal y de aquellas características que tenían los psicólogos. La idea es que discutan esto en grupo de la forma más espontánea posible. Van a trabajar alrededor de cuarenta y cinco minutos.”

Los puntos que debían tratarse, giraban en torno a:

- *Experiencias particulares de intervenciones psicológicas.* ¿Han tenido contacto con algún psicólogo dentro del Complejo Penitenciario? ¿Cuántas veces se han contactado con un psicólogo? ¿Por qué razones se contactaron con algún psicólogo? ¿Han solicitado ustedes el contacto, o han sido contactados por ellos?
- *Características valoradas de los psicólogos.* ¿Qué características tenían aquellos psicólogos con los que tenían mayor afinidad? ¿Qué intervenciones realizaron? ¿Fueron efectivas esas intervenciones?
- *Características rechazadas de los psicólogos.* ¿Qué características tenían aquellos psicólogos con los que no tenían afinidad? ¿Por qué creen que esas características de personalidad dificultaban la relación?

Asimismo, se debe tener en cuenta 2) las decisiones muestrales, que en parte se toman al proyectar el estudio y, en parte, se completan durante el trabajo de campo. En las decisiones muestrales no se persigue la representación estadística,

sino tipológica, socio estructural, de acuerdo con los propósitos de la investigación y las contingencias de medios y tiempo. Por lo tanto, el número de grupos y su composición depende conjuntamente de dos criterios de muestreo básicos: a) heterogeneidad entre grupos. Orienta la selección de participantes y su distribución en grupos tratando de producir discursos relevantes según los objetivos del estudio. Para hacerlo operativo se precisa del criterio complementario de saturación teórica. Los tres grupos pertenecían a niveles educativos diferentes, se pensó que esto podría modificar las expectativas de los internos hacia los psicólogos, puesto que sus necesidades serían diferentes. Y b) economía, puesto que se usaron los grupos previamente conformados por el Sector Escuela de la Penitenciaría.

La duración de la técnica fue de cuarenta y cinco minutos. En el anexo se adjuntan las transcripciones de los tres grupos de discusión.

5.4.2. Redes semánticas

Para finalizar, se realizó la técnica de redes semánticas. La consigna utilizada fue: “Por favor, defina el concepto: `características valoradas de un psicólogo para recibir intervenciones´, mediante la utilización de cinco palabras. Luego jerarquice esas palabras en función de la relación con el concepto.” La consigna fue explicada todas las veces que fue necesario, hasta asegurarse la comprensión de la misma, utilizándose ejemplos sencillos para dicho fin. En el anexo se adjunta la consigna, con ejemplos y las técnicas respectivamente.

La duración de la técnica fue de quince minutos.

Grupo de discusión

Las diferentes fases del análisis de contenido se organizan alrededor de tres polos cronológicos. (Bardin, 1996)

1. Pre análisis: la primera actividad consiste en entrar en contacto con los documentos de análisis, haciendo una lectura “superficial”, formulando dimensiones y direcciones de análisis. Aquí se observó una característica relevante que se repetía en los tres grupos de discusión; su brevedad. La misma fue consecuencia de las variadas interrupciones ocasionadas por el gran número de participantes y por sus características particulares -tenían dificultades para mantener su atención focalizada en la tarea-.
2. Explotación del material: esta fase consiste esencialmente en el aprovechamiento del material. Para ello, se constituyeron metacategorías y categorías de análisis tomando frases con sentido.

A continuación, cito algunos ejemplos de frases con sentido, las mismas se ordenaron según fueran:

- Características de los psicólogos valoradas por los internos para recibir intervenciones: “que te ayuden a reflexionar”, “que puedan hablar y escuchar”, “que sean cercanos”, “simpáticos”, “que te respeten”, “no te juzguen”, “que te ayuden a desahogarte”, “vean características positivas en uno”, “buen trato”, “cálidos”, “que te reciban con una sonrisa”, “accesibles”, “estrictos”, “firmes”, “que te observen en la escuela”, “comprensivos”, “que te pregunten”, “sinceros”, “digan la verdad”, “aconsejar”, “familiarizarse con

uno”, “entender”, “que te enseñen”, “que te enseñen autocontrol”, “ayuden”, “vocación”, “amable”, “dulce”.

- Características de los psicólogos consideradas innecesarias al momento de recibir intervenciones: “poco contacto”, “no te miren”, “que no les importe cómo estás”, “hagan preguntas superficiales”, “no escuchen”, “te atiendan rápidamente”, “te traten como a un objeto”, “que no les guste trabajar”, “sientan miedo”, “desconfianza”, “usen el celular”, “atiendan más al café que a uno”, “que te limiten con el diagnóstico”, “sólo te llamen cuando te portas mal o por los beneficios”.

A continuación, se incluye una tabla a los fines de clarificar la constitución de las categorías y metacategorías. Asimismo, en el apéndice se adjunta la redacción textual de los grupos de discusión con su respectivo análisis categorial.

Cuadro 1: Conceptualizaciones surgidas del análisis categorial del Grupo de Discusión.

Código de la metacategoría	Definición de la metacategoría	Código de la categoría	Definición de la categoría
<i>CPF</i>	Características de los Psicólogos Favorables: características de los psicólogos que los internos del Penal San Felipe consideran necesarias al momento de recibir intervenciones.	<i>s</i>	simpatía
		<i>e</i>	escucha
		<i>c</i>	cercanía
		<i>nj</i>	no juzgar
		<i>ps</i>	preocupación sincera
		<i>a</i>	amabilidad
		<i>r</i>	respeto
		<i>ar</i>	ayudar a reflexionar
		<i>eci</i>	enseñen control de impulsos
<i>CPD</i>	Características de los Psicólogos Desfavorables: características de los psicólogos que los internos del Penal San Felipe consideran que dificultad la recepción de intervenciones.	<i>ncv</i>	no contacto visual
		<i>nde</i>	no disposición para escuchar
		<i>cb</i>	contacto breve
		<i>d</i>	distancia
		<i>td</i>	trato deshumanizante
		<i>nec</i>	no evaluar contexto
		<i>nv</i>	no vocación

3. Tratamiento e interpretación de los datos obtenidos.

Podemos apreciar que en los tres grupos de discusión fueron sobresalientes las características de los psicólogos consideradas desfavorables por los internos. Primando ampliamente sobre las características favorables, que se correspondían más bien con particularidades que los internos había podido apreciar en las maestras del penal. Es decir, no eran rasgos que pudieran observar en la realidad en el contacto con los psicólogos. Entre las categorías que mayor frecuencia de aparición tuvieron, podemos citar: “no disposición para escuchar”, “contacto breve”, “trato deshumanizante” y “no vocación”

Cabe aclarar que, para realizar la recolección de la información, se trabajó con los tres grupos previamente conformados. Sin embargo, el tratamiento e interpretación de los datos obtenidos se realizó utilizando la muestra en su totalidad. Esto se debe a que, no se encontraron diferencias relevantes entre los tres grupos. Es decir, coincidían la mayoría de las características de los psicólogos valoradas y rechazadas por los internos. No obstante, se debe señalar que se notó una actitud más infantil en el Grupo 1. Ello se vio reflejado en las expectativas hacia los rasgos de los psicólogos, siendo las mismas características presentes y esperables en los vínculos más tempranos.

Redes semánticas

De los resultados de las redes semánticas, se pueden obtener distintos valores que favorecen la comprensión de los datos. -en el apéndice se incluyen, en forma textual, todas las redes semánticas y una tabla con los valores obtenidos en cada una de las palabras definidoras-. Cabe aclarar que los valores fueron obtenidos en forma manual.

Por ejemplo, **valor J** representa el total, es decir, el total de palabras definidoras que fueron generadas por los sujetos. Es un indicador de la riqueza semántica. El valor obtenido fue 24. Asimismo, el **valor M**, es el resultado que se obtiene de la multiplicación que se hace de la frecuencia de aparición con la jerarquía obtenida -se adjunta en el anexo el valor M de cada una de las palabras surgidas-. Finalmente, el **valor FMG**, representa la distancia semántica entre las palabras que conforman el conjunto. Los resultados son categorizados teniendo en cuenta el valor FMG. De esta forma se obtienen categorías como:

Núcleo: define el valor FMG 100%. Representa el significado de la palabra estímulo más compartido por los sujetos. En este caso fue: **ayudar** y **aconsejar**, haciendo referencia a la posibilidad que tiene el psicólogo de provocar cambios favorables en el interno por medio de sus intervenciones.

Atributos esenciales: define el valor FMG que se encuentra entre 79% y 99%. Representa los significados esenciales de la palabra estímulo. Los mismos fueron: **cercanía**, descrita como aquella capacidad del psicólogo de establecer un lazo estrecho con el interno y **escuchar**, **atender**, capacidad fundamental de los psicólogos, según los internos porque implicaba prestar atención a su presencia, dejar de lado las otras tareas y poner todos sus sentidos en ellos.

Atributos secundarios: define el valor FMG que se encuentra entre el 59% y 78%. Representa los significados secundarios de la palabra estímulo. Por un lado, se puso fundamental énfasis en la capacidad del psicólogo de ser **comprensivo**, esto

incluía el respeto por los internos. Afirmaron como característica sumamente valorada por ellos para recibir intervenciones, la capacidad de ser **sensible**, de **no juzgar**, es decir, no intentar definir culpas, sino formas de resolución y conductas más adaptativas. A su vez, resaltaron, en varias ocasiones, lo importante que es para ellos que un psicólogo los haga **reflexionar**, haciendo referencia a la capacidad del psicólogo de facilitar la búsqueda de nuevas opciones de conducta.

Atributos periféricos: define el valor FMG que se encuentra entre el 39% y 58%. Representa los significados periféricos de la palabra estímulo. Aquí, se resaltó la **simpatía** y **calidez** en el trato, expresaron que el hecho de ser recibidos con una sonrisa era fundamental.

Zona de significados personales: define el valor FMG que se encuentra entre el 0% y 38%. Representa los significados de la palabra estímulo no compartidos por la mayoría de los sujetos. Podemos citar entre ellos: la **sinceridad** y **honestidad**. La capacidad para **brindar apoyo** y **esperanza**, característica primordial en un contexto de encierro. **Paciencia**. La **humanidad** del psicólogo, que se reconoce con defectos y virtudes, pero que en su conjunto puede describirse como una buena persona. La **vocación** y **predisposición** para trabajar en tal contexto y realizar intervenciones. Características como la **experticia**, que sea un profesional técnico capaz de establecer límites.

A continuación, se presenta una tabla que resume las categorizaciones descriptas:

Cuadro 2. Categorizaciones surgidas del análisis de las redes semánticas.

Definidoras	Valor M	Valor FMG	Categorización
ayudar, aconsejar	144	100%	Núcleo de la red
cercanía	135	94%	Atributo esencial
escuchar, atender	115	80%	Atributo esencial
comprensivo, no juzgar, respetuoso, sensible	101	70%	Atributo secundario
hacer reflexionar	100	69%	Atributo secundario
simpatía, calidez	82	57%	Atributo periférico
sincero, honesto	53	37%	Significado personal
brindar esperanza, apoyo	33	23%	Significado personal
paciente	22	15%	Significado personal
buen persona, humano	17	12%	Significado personal
vocación, predispuesto	16	11%	Significado personal
continuidad intervenciones	12	8%	Significado personal
profesional técnico	12	8%	Significado personal
estricto	8	5%	Significado personal

Cabe aclarar que se presentaron los resultados de las técnicas en forma individual, con el objeto de clarificar la información. No obstante, en el análisis de los resultados se tuvo en cuenta la triangulación metodológica. La misma puso en evidencia las semejanzas en los resultados de ambas técnicas. Tal análisis de los resultados se clarifica en el siguiente apartado.

Discusión de resultados

La principal definición de un buen psicólogo por parte de los internos del Penal San Felipe, fue la capacidad que tienen los mismos de poder **ayudar** a otros. A pesar de las poco satisfactorias experiencias relatadas por ellos, aún existe como base un pensamiento positivo en relación al rol profesional.

Entre otros atributos, surgieron la **cercanía, escucha y atención**. Olán (2007), describe que los pacientes que deseaban continuar un tratamiento, percibían a sus terapeutas con características más positivas que negativas y resaltaban como fundamental la escucha, porque consideraban que de esa forma sería posible encontrar el comienzo de una solución a sus problemas. También Venturini (2006), habló de la importancia de la cercanía, explicando que era necesario para el establecimiento de una relación terapéutica. Revelaba que, instaurar una relación cercana de trabajo y desarrollar un set guía de objetivos provee un foco para el trabajo terapéutico. A su vez, la atención, conduce a mejoras, sin importar si es seguida por algún otro proceso terapéutico.

Entre las características como la **comprensión, sensibilidad, respeto, capacidad de hacer reflexionar y no discriminación**, podemos expresar que Borja (2011) explicaba que ser compasivo y sensible, son características de personalidad comunes que los estudiantes de Psicología y futuros profesionales deben desarrollar.

Una relación en la que el paciente ve al terapeuta como creíble, aceptador, cuidadoso, respetuoso y empático facilita la creación de un fuerte vínculo que posibilita generar cambios. Es fundamental mantener un ambiente terapéutico seguro, en cuanto a calidez, actitud no prejuiciosa, empatía y consistencia del terapeuta. Es primordial el desarrollo del apoyo empático, entendido como la percepción del paciente de que el terapeuta es creíble, tiene potencial persuasivo, es comprensivo, cálido, cuidadoso, capaz de entendimiento emocional y de proveer aliento y ánimo en un clima de seguridad. Venturini (2006).

En lo que respecta a la **simpatía y calidez**, tiene gran importancia para el proceso terapéutico y por ende para realizar intervenciones, que el terapeuta sea percibido como una buena persona, este concepto se define teniendo en cuenta lo

agradable que puede resultar su compañía. Entre las categorías que engloba este concepto se señala la calidez y simpatía. Piedrabuena (2011).

Surgieron otros significados como la característica de ser **sincero y honesto**, se ha demostrado en incontables estudios que el psicólogo que puede expresar de manera clara sus opiniones fortalece el vínculo terapéutico. Oblitas (2004). También, **brindar esperanza, apoyo**. Se ha señalado que los pacientes esperan de sus terapeutas apoyo. Olán (2007). Sobre la base de las investigaciones, también, podemos asumir que las expectativas son una cualidad activa en todos los sistemas de terapia. Son una precondition para que la terapia continúe. La mayoría de los clientes no participaría de un proceso complejo como es realizar terapia, si no esperaran que el mismo los ayude. Es necesario cultivar la esperanza y fortalecer las expectativas positivas. Venturini (2006). Igualmente, se espera del psicólogo, que sea una **buena persona y humano**. En una profesión como la del psicólogo, cuyo ejercicio se realiza prioritariamente interviniendo sobre la vida de las personas, es imprescindible, ser una persona integral, donde lo biológico, lo psicológico y lo social se interrelacionan permanentemente. Este concepto engloba, la sensibilidad social y la actitud de servicio, reconociendo la pluralidad y los valores. Borja (2011).

Éstas características se relacionan íntimamente con la **vocación** y **predisposición**. El psicólogo debe promover el bien común, la calidad de vida y el bienestar psicológico de los individuos y la sociedad.

No podemos dejar de mencionar la **continuidad** de las **intervenciones**. Otro significado que surgió, fue el concepto de ser un **profesional técnico**. Se ha demostrado en incontables investigaciones que una característica fundamental en un psicólogo es la competencia intelectual, su conocimiento global y el buen manejo teórico práctico. (W. Cormier y S. Cormier, 2000).

Al momento de evaluar la implicancia de los resultados, es posible afirmar que se cumplieron los objetivos del trabajo.

Entre las principales características de un buen psicólogo, podemos citar, la capacidad que tienen de poder **ayudar** a otros, mediante la **cercanía, escucha, atención, comprensión, sensibilidad y respeto**. Asimismo, se señaló la **capacidad de hacer reflexionar** de la mano de la **no discriminación**. Durante las intervenciones se consideró como una característica primordial la **simpatía y calidez**. A su vez se señaló como fundamental que el psicólogo fuera **sincero y honesto**. También, que pudiera **brindar esperanza y apoyo**. Igualmente, se espera del psicólogo, que sea una **buena persona**. Éstas características se relacionan íntimamente con la **vocación y predisposición**. Finalmente, no podemos dejar de mencionar la **continuidad** de las **intervenciones**, acompañado de la competencia intelectual, es decir, que sea un **profesional técnico**.

Todas éstas características son fundamentales al momento de realizar intervenciones, puesto que, como ya se explicitó, el psicólogo funciona como un modelo que necesita construir una relación sana y sólida con ellos, para generar aprendizajes nuevos que permitan modificar determinadas conductas.

Una vez enumeradas cada una de éstas características se las pudo describir mediante aquellos significados que surgieron de los discursos de los internos. Cito los mismos a continuación.

- **ayudar a otros:** consideran que la principal habilidad de los psicólogos es ayudar a resolver situaciones. Ven al psicólogo como alguien capaz de enseñar y por lo tanto ellos se ubican en una posición de aprendices con capacidad para mejorar.
- **cercanía:** disfrutaban de cada una de las visitas que reciben, por lo tanto, también disfrutaban el contacto cara a cara con un profesional. Explicitan que los psicólogos permanecen en determinado lugar encerrados, pero no se contactan con los internos. Salvo contadas ocasiones, dónde deben determinarse los beneficios.

- **escucha:** sienten que son escuchados cuando tienen que contar una sola vez su historia de vida. Aseguran que tener que repetir en cada entrevista lo mismo se vincula con el hecho de no ser escuchados.
- **atención:** relacionan la atención con la mirada. Consideran fundamental el hecho de ser mirados.
- **respeto:** sienten que son tratados como un objeto. Vinculan el buen trato con el respeto.
- **capacidad de hacer reflexionar:** consideran molesto tener que hablar de sus historias de vida una y otra vez, simplemente relatando datos familiares concretos. Les gustaría poder llevar a cabo una conversación, en dónde se les posibilite pensarse a sí mismos.
- **no discriminación:** expresan que se los juzgan porque les plantean que fueron sus actos los que lo llevaron a tal situación, y no consideran las condiciones socio-económicas que los llevaron a delinquir.
- **simpatía:** expresan que quieren ser recibidos por los profesionales con una sonrisa.
- **vocación:** sienten que a los psicólogos no les gusta trabajar porque llevan a cabo las actividades de forma rápida, lo cual es interpretado como querer finalizar rápidamente con la actividad por el desagrado.

Luego de describir cada una de éstas características se las pudo comprender vinculándolas con los factores terapéuticos comunes, estableciendo sus respectivas relaciones. Éstas se detallan a continuación.

Entre las características de los pacientes, en este caso los internos, se focalizó en las expectativas hacia los psicólogos. Aquí podemos mencionar: la idea de profesional técnico, la vocación, predisposición y que sea buena persona.

Mientras que entre las estrategias que colaboran con una relación terapéutica facilitadora, podemos citar: cercanía, ayuda, consejo, continuidad de las intervenciones, escucha, atención y capacidad para hacer reflexionar.

Finalmente, entre las características propias del psicólogo surgieron definiciones como: simpatía, calidez, respeto, sensibilidad, sinceridad y honestidad.

Cabe aclarar que los rasgos valorados de los psicólogos, por los internos, son los que se corresponden específicamente con las expectativas de ellos. Puesto que,

serán estimadas fundamentalmente aquellas características que se encuentran en sintonía con lo que uno espera.

- Enumerar y describir características del psicólogo que los internos del Penal San Felipe consideran que dificultan ciertas intervenciones.

En cambio, cuando se enumeraron y describieron las características de los psicólogos, que los internos consideraban que dificultaban ciertas intervenciones, se detallaron aquellas peculiaridades que no concordaban con las expectativas de los internos y que en su mayoría eran las situaciones que vivenciaban diariamente.

La principal contribución práctica de este estudio reside en la clarificación de aquellas características no consideradas por los psicólogos como fundamentales al momento de realizar intervenciones según los internos del complejo penitenciario. Puesto que el estudio dejó en evidencia, que la mayoría de las expectativas de los internos no se cumplen. Asimismo, no existían con anterioridad investigaciones relacionadas con ésta temática realizadas en el ámbito penitenciario.

Entre las limitaciones del estudio, se encuentra el hecho de haber abordado sólo a algunos internos de un único complejo penitenciario. Por lo que los resultados no pueden generalizarse. Las conclusiones expuestas representan las creencias, pensamientos y significados sólo de esos internos. De todas formas, podemos observar que la mayoría de los datos coincide con información preexistente en el ámbito clínico, por ejemplo, respecto a las variables del psicólogo históricamente conocidas como más relevantes: calidez y empatía y otras más recientes como el compromiso e interés.

Como inquietud para otras investigaciones más exhaustivas, puede mencionarse el hecho de conocer la opinión de los psicólogos que trabajan en ese ámbito. A su vez, investigar si la actitud distante de los psicólogos es el resultado de un proceso de autoprotección por la severidad de la problemática del trabajo en ese ámbito. Asimismo, incluir como variables específicas ciertas características personales de los internos, por ejemplo, conocer sus esquemas cognitivos tempranos; y ciertas características vinculadas al ámbito penitenciario y a sus aspectos institucionales.

“El altruismo practicado para conseguir un reconocimiento social o para sentirse bien con uno mismo tiene un lado egoísta, porque, aunque es un bien, se hace para obtener un placer”, expresa Gavilán (2013, 65), queriendo demostrar que

hasta las virtudes más reconocidas pueden llegar a ser vicios y viceversa. El ejercicio consiste en conocernos mejor para intentar sacarle el mejor partido, no solo a nuestras buenas cualidades sino, también, a nuestros defectos.

En nuestro caso, el ejercicio, fue conocer cuáles eran las características de los psicólogos, valoradas por los internos del penal San Felipe, para recibir intervenciones; puesto que **no existen psicólogos a medida...**

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York : Prentice-Hall

Bardin, L. (1996) *El análisis de contenido*. Madrid: Akal.

Borja, L. (junio, 2011). Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología. El caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Perfiles educativos*, vol. 33 (133). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018526982011000300005

Casari, L. (2013) *Comparación de variables profesionales del estilo personal del terapeuta en dos grupos psicológicos clínicos*. Tesina de Licenciatura en Psicología. Facultad de psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

Castañeiras, C.; Fernández, H.; García, F.; Gómez, B. y Rial, V. (2006) Estilo personal de terapeutas que trabajan con pacientes severamente perturbados: un estudio cuantitativo y cualitativo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol 26 (2). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-7352006000200002&script=sci_arttext

Corbella, S.; Fernández-Álvarez, H.; Saúl, L.; García, F. y Botella, L. (2008). Estilo personal del terapeuta y dirección de intereses. *Apuntes de psicología*, 26 (2), 281-289.

Cormier, W. y Cormier, S. (2000) *Estrategias de entrevista para terapeutas. Habilidades básicas e intervenciones cognitivo-conductuales*. España: Editorial Desclee de Brouwer.

Domínguez, Jésica. (2013). *Delincuencia juvenil* (Tesina de grado). Mendoza, Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología. Dirección URL del documento: <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/412>.

Echeburúa Odriozola, E. (1987). *La delincuencia juvenil: factores predictivos*. España: Instituto Vasco de Criminología.

Granados, E, y Escalante, E. (2011) Las redes semánticas: técnica de análisis cualitativo de datos. En E. Escalante y M. Páramo. (Comp.), *Aproximación al análisis*

de datos cualitativos. *Aplicación en la práctica investigativa* (pp.625-653). Mendoza: UDA.

Fernández, O.; Herrera, P.; Krause, M.; Pérez, C.; Valdés, N.; Vilches, O. y Tomicic, A. (julio, 2012) *Episodios de Cambio y Estancamiento en Psicoterapia: Características de la comunicación verbal entre pacientes y terapeutas*. *Terapia psicológica*, vol. 30 (2), 5-22. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000200001&script=sci_arttext

Freitag, M.; Calero, A.; Montaña, M.; Ruiz, E. y Froján, M. (mayo, 2011). Estudio comparativo de la conducta verbal del terapeuta según su experiencia durante la evaluación clínica. *Anales de Psicología*, vol. 27 (2). Recuperado de: <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/122911/115541>

Garfield, S. y Bergin, A. (1971) *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York: Wiled and Sons.

Gavilán, F. (2013). *Nadie es perfecto*. Barcelona: Planeta.

Hernandez Sampieri, R.; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (2008). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

Herrero Herrero, C. (2006). *Delincuencia de menores: tratamiento criminológico y jurídico*. Madrid: Dykinson.

León, O. G. y Montero (1996) *Métodos de investigación en Psicología y Educación*. México: McGraw-Hill.

Magni, Ximena Belén. (2013). *Estilo personal del terapeuta en profesionales que trabajan en maltrato infantil* (Tesis de grado). Mendoza, Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología. Dirección URL del documento: <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/418>

Oblitas, L. (2004) *¿Cómo hacer psicoterapia exitosa? Los 22 enfoques más importantes en la práctica psicoterapéutica contemporánea y de vanguardia*. Bogotá: PSICOM Editores.

Olán, R. (septiembre, 2007) Expectativas, percepción del paciente hacia su terapeuta y razones para asistir a dos o más sesiones. *Salud mental*, vol 30 (5). Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2007/sam075i.pdf>

Piedrabuena, S. (2011) *Cualidades personales del terapeuta En opinión de los pacientes y en relación a la percepción de mejoría*. Tesina de Lic. en Psicología. Facultad de Humanidades, Universidad de Belgrano, Buenos Aires, Argentina.

Piracés, A. (1996) *Programa socioeducativo: estrategias conductuales para jóvenes en riesgo*. Mendoza.

Ponce, Marcela. (2014). *Medidas alternativas a la privación de la libertad: una oportunidad de cambio para jóvenes en conflicto con la ley penal* (Tesis de posgrado). Mendoza, Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología. Dirección URL del documento: <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/528>.

Rodríguez Gómez, G.; Flores, G.; García Jiménez, E. (1999). Procesos y fases en la investigación cualitativa. En *Metodología de la Investigación Cualitativa*. (pp.61-76). Málaga: Aljibe.

Siabato, E., Forero, I. y Paguay, O. (agosto, 2013). Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de psicología. *Psychologia: avances de la disciplina*, 7(2). Recuperado de: <http://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/viewFile/1206/998>

Valdez Medina (1998). La técnica de Redes Semánticas Naturales. En Valdez Medina. *Las redes semánticas naturales. Usos y aplicaciones en psicología social*. (pp.65-80) Universidad Autónoma del Estado de México. México.

Valles, M. S. (2003). Técnicas de Conversación, Narración (III): Los grupos de discusión y otras técnicas afines. En: M. S. Valles (Ed.) *Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional*, (pp.279-334) Madrid: Síntesis.

Venturini, D. (2006) *Qué creen los terapeutas acerca de la psicoterapia y de sí mismos*. Tesina de Maestría en Psicología cognitivo-integrativa. Facultad de ciencias humanas, Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.

Apéndice

Ejemplo de consentimiento informado

Mendoza, _____ del 2016

Sr. Participante:

El presente proyecto de investigación, correspondiente a una tesis de Licenciatura en Psicología titulada: "Psicólogos a medida. Características de los psicólogos, valoradas por los internos del Penal San Felipe, para recibir intervenciones"; tiene como propósito enumerar, describir y comprender las características de los psicólogos, valoradas por los internos del penal San Felipe, para recibir intervenciones; con el objetivo de generar conocimientos que favorezcan la práctica de los psicólogos que trabajen en complejos penitenciarios.

En caso que desee colaborar, se informa que la participación es voluntaria, pudiendo declinarla en el momento que lo desee. La información recabada es confidencial y anónima. Sólo se generarán resultados en base a análisis grupales.

Yo, _____ brindo mí consentimiento informado y voluntario a participar del proyecto de investigación, correspondiente a una Tesis de Licenciatura en Psicología, realizada por la alumna Ruffolo, Nerea y dirigida por el Mgter. Daniel Venturini. Dicha investigación se encuentra avalada por la Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.

Firma: _____ .

Aclaración: _____ .

Grupo de discusión

A continuación, se redacta en forma textual los distintos grupos de discusión, con su respectivo análisis categorial.

Grupo 1

<p>GUÍA: <i>“Vamos a trabajar en grupo con una tarea que considero que les puede llegar a interesar, como es definir cuáles son las características de un psicólogo valoradas por ustedes. Quiero que hablen acerca de experiencias particulares de intervenciones psicológicas que hayan recibido o estén recibiendo en este momento en el penal y de aquellas características que tenían los psicólogos. La idea es que discutan esto en grupo de la forma más espontánea posible. Van a trabajar alrededor de cuarenta y cinco minutos”.</i></p>		
CPD	<p>SUJETO 1: [Yo casi nunca he tenido contacto con los psicólogos acá. Ellos no te llaman. Vi a uno, una sola vez, ¡Una sola!]</p>	cb

G: ¿En qué momento lo viste?		
<i>CPD</i>	S1: Era una mujer, apenas entré me llevaron a hablar con ella, [los psicólogos nunca vienen acá] como usted, te llevan a donde están ellos, de a uno.	<i>d</i>
<i>CPD</i>	[Ella ni me miraba],	<i>ncv</i>
<i>CPD</i>	[tenía que completar una ficha: ¿tenes padres, tenes hermanos, esposa, hijos? Así, eso me preguntaba, sólo eso. No le importaba cómo estaba yo],	<i>nde</i>
<i>CPD</i>	[ni me miraba.]	<i>ncv</i>
<i>CPD</i>	S2: Eso lo hacen para ver si mentís, [te preguntan muchas veces lo mismo, yo he tenido tres entrevistas con psicólogas distintas y me preguntan lo mismo: ¿esposa, hijos? Siempre lo mismo, yo les digo: “esto ya me lo preguntaron” y me contestan: “bueno, pero tu ficha se perdió, necesito completarla para ver tus beneficios”]. S3: [Siempre que hablamos con ellos es para ver eso, lo de los beneficios, no nos llaman para otra cosa.]	<i>nde</i>
G: ¿Ninguno de ustedes ha realizado terapia, sólo ha tenido entrevistas cuando ingresan y en algunos momentos para evaluar el sistema de beneficios?		
Todos: No.		
<i>CPF</i>	S1: A mí me gustaría hacer terapia, que [me pregunten cómo estoy, cómo me siento],	<i>ps</i>
<i>CPF</i>	[que me hagan reflexionar], pero no que me pregunten por mí familia, siempre lo mismo.	<i>ar</i>
	S4: A mí no me molesta que me pregunten por mí familia. Está bueno eso, quiero hablar de todo un poco. S1: A mí sí me molesta.	

<i>CPD</i>	S5: Yo la única vez que fui con una psicóloga [no me gustó. Me dijo que yo estaba acá por mí culpa no por las drogas.]	<i>nec</i>
	S4: Tiene razón.	
<i>CPD</i>	S5: [¡No! No tiene razón. Porque ella no me escuchó, yo le estaba contando que terminé acá por culpa de las drogas, porque una sola vez salí del trabajo y me encontré con unos pibes del barrio, yo nunca me juntaba con ellos, nunca. Pero esa vez fuimos a tomar, y la droga me hizo esto. Por eso estoy acá.]	<i>nde</i>
	<p>S4: Bueno, pero lo que ella te quiso decir es que vos elegiste eso. Vos elegís la droga, y por eso estás acá. Por ejemplo, te pongo un ejemplo. Te invitan a una fiesta y sos vos el que decide ir o no ir, nadie te obliga. Me entendés, eso te quiso decir.</p> <p>S6: Yo también tengo consumo de drogas, pero no importa eso, acá vamos algunos a un lugar y hablamos sobre la droga, pero eso no sirve porque acá... acá eso no sirve.</p> <p>G: ¿Por qué decís que acá eso no sirve?</p> <p>S6: Porque acá estamos encerrados, no es lo mismo cuando salimos otra vez.</p> <p>G: ¡Ah! Vos querés decir que el problema de consumo lo tenés afuera porque tenés la posibilidad de consumir, mientras que acá no.</p> <p>Todos: (risas)</p> <p>S6: No, acá es donde más consumimos Nerea, acá se consume de todo, porque es muy difícil vivir acá.</p>	
<i>CPF</i>	S7: A mí también me gustaría poder hacer terapia acá. Y [que me ayuden a reflexionar, a abrir la mente, a entender qué nos pasa]. Yo no	<i>ar</i>

	estoy loco, pero me gustaría hacer eso.	
	S8: Sí, todos estamos locos.	
	G: (risas) Esa es una idea muy antigua, que todos alguna vez tuvimos. La persona que va al médico no es un enfermo, sino que en ese momento está enfermo de algo. Lo mismo sucede con una persona que consulta con un psicólogo, no es un loco. Simplemente en ese momento con la ayuda de otra persona necesita cambiar cosas en su vida.	
<i>CPF</i>	S9: ¡Sí! [Te ayuda a conocerte.] Te ayuda a cambiar, te ayuda a ser una mejor persona. S4: [Hace que vos puedas ver tus problemas, te enseña a resolver tus problemas].	<i>ar</i>
<i>CPF</i>	Te hace desahogarte, porque te [escucha].	<i>e</i>
<i>CPD</i>	S10: Sí, pero [acá no te escuchan],	<i>nde</i>
<i>CPD</i>	yo cuando fui a completar esas preguntas [ni me miraba].	<i>ncv</i>
<i>CPD</i>	Se fue a hacer un café y se olvidó que yo estaba ahí. Y cuando volvió me dijo: ["bueno, rápido, contéstame rápido".]	<i>nde</i>
<i>CPD</i>	S1: Sí, ellos [no te miran], no son como usted que nos está hablando y escuchando.	<i>ncv</i>
<i>CPF</i>	S11: A mí me gustaría que fueran [más cercanos],	<i>c</i>
<i>CPF</i>	como [más simpáticos],	<i>s</i>
<i>CPF</i>	que tengan [buen trato con uno]. Porque yo tengo buen trato con ellos, los respeto.	<i>a</i>
<i>CPF</i>	S12: Sí, [te tienen que respetar.]	<i>r</i>

<i>CPD</i>	[Porque te tratan como una cosa].	<i>td</i>
<i>CPD</i>	[A ellos no les gusta trabajar] están siempre ahí con las otras psicólogas.	<i>nv</i>
<i>CPD</i>	S13: Sí, [no vienen acá.]	<i>d</i>
<i>CPD</i>	Y cuando vas [hacen todo rápido para que te vayas rápido.] Siempre te preguntan lo mismo.	<i>nv</i>
<i>CPF</i>	S6: Yo quiero que me ayuden con la droga, pero que [no me juzguen], ni me digan que es por mí culpa, porque no es por mí culpa. S14: Yo quiero que nos llamen para hablar. Pero así [sin juzgar.]	<i>nj</i>
<i>CPF</i>	S15 y 16: Sí, [que tengan buen trato.]	<i>a</i>
<i>CPF</i>	S17: Esto nos sirve, así, que [nos escuchen.] S18: ¡Qué bueno que sepan esto! Así nos llaman más seguido, así podemos verlos más seguido. A mí tampoco me molesta que me pregunten por mí familia. [Quiero que me escuchen.]	<i>e</i>
	S19: ¿Puedo ir a buscar tutucas?	
G: Estamos por terminar, me gustaría escuchar a ustedes dos que no han hablado. En el recreo compartimos las tutucas.		
	S19: ¿Qué quiere que le diga? Es lo mismo que ya dijeron mis compañeros. Yo no quiero que hablen con mi familia porque la preocupan, siempre la asustan. Tienen que hablar sólo con nosotros. S4: Pero, está bueno, porque ellos saben cómo estás vos. Si estás aprendiendo, si estás mejorando ¿Entendes?	

	<p>S19: Que hablen conmigo porque se asustan ellos.</p> <p>S4: Sos vos el que tiene que hacer bien las cosas.</p> <p>S18: Sí, así te dan los beneficios.</p>	
<p>G: ¿Cuándo ingresaste no tuviste una entrevista?</p>		
	<p>S20: No, porque los policías me había re pegado. No tenía bien la cabeza, no podía pensar. Me metieron y nunca me llamaron.</p>	

<p>GUÍA: “Vamos a trabajar en grupo con una tarea que considero que les puede llegar a interesar, como es definir cuáles son las características de un psicólogo valoradas por ustedes. Quiero que hablen acerca de experiencias particulares de intervenciones psicológicas que hayan recibido o estén recibiendo en este momento en el penal y de aquellas características que tenían los psicólogos. La idea es que discutan esto en grupo de la forma más espontánea posible. Van a trabajar alrededor de cuarenta y cinco minutos”.</p>		
CPD	S1: Nunca he hecho tratamiento, [sólo una entrevista cuando ingresé].	cb
CPF	Yo [quería que me escucharan, quería poder conversar y descargarme],	e
CP	pero [sólo me hicieron preguntas superficiales.] Por ejemplo, cómo era mi familia.	nde
	S2: Que raro, que estemos todos juntos, esto nunca lo hacemos, siempre nos llaman de a uno.	
<p>G: Ésta técnica se hace en forma grupal porque se considera que los comentarios de cada uno pueden enriquecer al resto. Además, esto posibilita intercambiar ideas.</p>		
	S2: Estaría bueno poder hacer terapia en grupo, así todos juntos y que cada uno cuente lo que puede. Además, para que nos llevemos mejor. Nosotros somos muchos conviviendo en una misma celda. Es como una familia porque ni la familia ni los compañeros se eligen, te tocan y te podes llevar bien o no. Nosotros acá en este grupo somos de distintos pabellones, pero nos dijeron que funcionábamos bien como grupo Escuela.	
CPD	S3: No nos sacan casi nunca de las celdas, sólo para venir a la	cb

	escuela. Venimos todos los días y [cada varios meses para tener una entrevista con una psicóloga.]	
<i>CPD</i>	Pero [no nos preguntan cómo estamos], sólo ven que hicimos y según eso nos dan los beneficios.	<i>nde</i>
<i>CPF</i>	S4: Pero algo bueno, es que ellas a veces ponen que no estamos mal, [ven cosas positivas en nosotros] y cuando hacen los informes no dan beneficios.	<i>nj</i>
	S3: Sí, pero eso depende.	
<i>CPD</i>	S5: Sí, es verdad. Se nota que ellas cumplen su trabajo, porque [nos llaman sólo para la entrevista y para ver los beneficios.]	<i>nv</i>
	S6: A mí hace varios meses que no me llaman, pero no es culpa de la psicóloga sino del juez que está viendo lo mío.	
<i>CPF</i>	S7: Yo quisiera que [nos trataran mejor, con calidez],	<i>a</i>
<i>CPF</i>	que fueran [más cercanos en la forma de hablarnos]	<i>c</i>
<i>CPF</i>	que nos miren que nos [escuchen, que nos presten atención.]	<i>e</i>
	Todos: Sí.	
<i>CPF</i>	S8: Para mí está bueno que [te reciban con una sonrisa, así como usted que es simpática y se ríe.] Porque nos ven, llenan esa ficha y chau.	<i>s</i>
<i>CPF</i>	S7: Por eso digo, que sean más [cercanos, como más accesibles.]	<i>c</i>
	S9: También tienen que ser estrictos, porque no puede ser que no haya respeto.	
<i>CPF</i>	S7: Sí yo hablo con respeto, [quiero que el otro me respete.]	<i>r</i>

	<p>S9: Tienen que ser firmes y tratar a todos por igual. Para ver los beneficios tienen que ver la conducta, la convivencia, todo eso.</p> <p>S10: Yo quisiera que nos visiten acá en la escuela y que ellos vean cómo hacemos las cosas, que venimos a la escuela, que estudiamos.</p>	
<i>CPF</i>	S11: Para mí un psicólogo tiene que ser comprensivo, tiene que [escuchar] y preguntar mucho.	<i>e</i>
<i>CPF</i>	<p>S12: Sí, [tiene que ser sincero y decirte esto es así y así, no así.</p> <p>S11. Sí, tiene que decir la verdad, tiene que aconsejarte.]</p>	<i>ps</i>
<i>CPF</i>	S13: Aparte tiene que familiarizarse con uno, saber quién es quién, que hizo, por qué lo hizo, tiene que entender [sin juzgar] y ayudarte para cuando salgas.	<i>nj</i>
	S14: Lo más importante, para mí, es que sean sensible.	
<i>CPF</i>	S13: [No tiene que juzgar.]	<i>nj</i>
	<p>S15: A mí nunca me llaman, no sé por qué, pero nunca me llaman.</p> <p>S16: Porque nosotros somos un grupo tranquilo. Casi siempre llaman a los que llaman más la atención por mal comportamiento. Es como cuando sos chico y te prestan más atención porque te portas mal.</p>	
<i>CPF</i>	S17: Sí, por eso, tienen que ser más [cercanos],	<i>c</i>
<i>CPF</i>	más [simpáticos.]	<i>s</i>
<i>CPF</i>	S18: Pero tienen que estar predispuestos a [escuchar] y a ayudar,	<i>e</i>
<i>CPD</i>	[no sólo venir a hacer su trabajo, completar la ficha y listo.]	<i>nv</i>

<i>CPF</i>	<p>S19: Para mí lo más importante es que [nos enseñen a controlarnos a nosotros mismos, digo que tengamos dominio propio. Que podamos pararnos cuando vamos a hacer algo que no está bien. Que nos podamos detener.]</p> <p>S18: [Que nos enseñen, que nos den herramientas para eso.]</p>	<i>eci</i>
	<p>S20: Para mí un psicólogo tiene que ser como tu mejor amigo, viste que vos puedes confiar en tu mejor amigo y sabes que siempre va a ayudarte, así tiene que ser un psicólogo.</p>	

<p>GUÍA: “Vamos a trabajar en grupo con una tarea que considero que les puede llegar a interesar, como es definir cuáles son las características de un psicólogo valoradas por ustedes. Quiero que hablen acerca de experiencias particulares de intervenciones psicológicas que hayan recibido o estén recibiendo en este momento en el penal y de aquellas características que tenían los psicólogos. La idea es que discutan esto en grupo de la forma más espontánea posible. Van a trabajar alrededor de cuarenta y cinco minutos”.</p>		
CPF	S1: Para mí es muy importante que [exista vocación], porque acá los psicólogos están todo el tiempo tomando café, encerrados allá. Nunca nos llaman.	ps
CPD	S2: Yo vi a la gordita, ¿sabe cuál es? La gordita, hay una flaca y una gordita. Bueno...la gordita estaba pasando rápido, parece que le damos miedo. [Yo le dije espere ¡espere! Ni bola me dio. Yo quería pedirle que me llame para hacer terapia, para estar mejor de acá (señala su cabeza). Pero ni bola.]	npe
CPD	S1: Porque [no tienen vocación, vienen a hacer su trabajo, vienen a cumplir y se van.]	nv
CPF	Yo sé lo que es un psicólogo con vocación. Yo afuera tuve problemas con la droga y fui a terapia en el hospital de Guaymallén. Ahí había una psicóloga muy bonita, como usted, que tenía vocación. Estaba ella, otra más y una asistente social. Y siempre [nos preguntaba cómo estábamos, hablamos todos, nos ayudábamos entre todos.]. Y eso ella lo hacía por vocación, porque no le pagaban. Lo hacía porque ella quería. Acá sí les pegan, pero no lo hacen con vocación. ¿Me entiende?	ps
	S3: A mí tampoco me han llamado nunca.	
CPD	S4: A mí me han llamado como cuatro veces. Yo llevo siete años acá y [sólo me han llamado cuatro veces.]. Siempre para preguntarme lo	cb

	<p>mismo. Siempre las mismas preguntas. Siempre lo mismo cómo se llama tu mamá, tu papá, tenes hijos, tus hermanos. Yo ya les he dicho que no me gusta que me pregunten sobre eso. Yo sé que tengo cinco hermanos. Pero me crie sólo en la calle, entonces no los conozco, no sé quiénes son. A ver...sé cómo se llaman y todo eso, pero no sé si se casaron, si tienen hijos, de qué trabajan ¡No lo sé! Y siempre me preguntan lo mismo. Se creen que yo miento.</p>	
	<p>S5: Señorita, usted nos puede explicar, siempre nos preguntan lo mismo, a mí me preguntaron qué día era, ¿para qué me pregunta eso?</p>	
CPD	<p>S4: [Todas las veces que fui estaban tomando café, más atentos al café que a mí.]</p> <p>S6: Es verdad, o [están con el celular,].</p>	td
CPD	<p>a vos [ni te miran].</p>	ncv
	<p>S4: Sí, con el café y con el celular. A mí también me preguntan siempre que día es.</p>	
<p>G: Claro, ustedes han realizado entrevistas, no terapia. En esas entrevistas, que son breves, se busca conocer rápidamente como están. Es como cuando van al médico y les hace un chequeo rápido.</p>		
	<p>S7: Sí, a mí me preguntaron qué día era y después si tenía problemas para dormir o algo. Ellos te preguntan todo rápido y si tenes problemas para dormir te mandan con el psiquiatra que ni te ve. Sólo te da un papel con el remedio, entonces todos los meses tenes que pedir el remedio.</p>	
<p>G: ¿Qué piensan sobre eso?</p>		
	<p>S7: Que no sirve de nada, porque no nos preguntan cómo nos sentimos. Sólo si tenemos problemas para dormir una pastilla, si estamos nerviosos otra pastilla y así.</p>	
<p>G: Pero, ¿consiguen el resultado que buscan? Por ejemplo, el que tiene</p>		

problemas para dormir, ¿logra dormirse más fácilmente?		
	S7: (Risas) No, te tardas más.	
	Todos: (risas).	
	S7: Señorita, lo que pasa es que nosotros lo mezclamos con otras cosas.	
	Todos: (risas)	
CPD	S8: No sirve para nada, yo sé que ustedes son psicólogos y rápido le sacan la ficha a alguien, pero [no entiendo como en cinco minutos te escuchan, llenan una ficha y ponen: "no apto para la sociedad"].	nde
	<p>S9: Ni te miran y ya te dicen: "Vos tenes problemas de personalidad, vos sos un manipulador, vos no sabes lo que es sentir culpa" y vos te quedas mirándolos y levantas una ceja o no sé qué y te ponen "no apto para la sociedad"</p> <p>S10: Sabe que es lo que pasa señorita, las psicólogas no te ayudan a mejorar, no te ven y te dicen, bueno hay que mejorar esto, sólo te ven cuando tenes que pedir los beneficios, pero vos venis a la escuela, trabajas, tenes buena conducta, yo también voy a panadería y en cinco minutos te ven y dicen: "no apto para la sociedad".</p> <p>S11: ¡Quiénes son ellos para decir que yo no estoy apto para la sociedad! ¿Qué es eso?</p> <p>S10: Lo que pasa señorita, es que uno se esfuerza mucho, para estar mejor, y ellos en cinco minutos limitan el trabajo de uno. Mientras que yo debería recibir una vez por mes terapia. Porque acá me tienen que dar educación y salud. Es mí derecho, es mí derecho tener terapia. No cinco minutos, y "no apto..."</p>	
CPD	S12: [A mí me han llamado una sola vez], la gordita me llamo, esa es	cb

	muy buena, fue muy amable, a mí no me molesta que me pregunten por mí familia, porque ellos lo hacen para ver cómo está uno.	
	S4: Bueno, a mí no me gusta, porque no me pueden ayudar, siempre preguntan lo mismo.	
<i>CPF</i>	S1: Pero tienen que [ser amables, preguntar bien], así como nos habla usted, con dulzura, que nos miren y eso.	<i>a</i>
<i>CPF</i>	S13: [No nos tienen que discriminar.]	<i>nj</i>
	<p>S14: No, tienen que estar como iguales. Por ejemplo, las maestras vienen y te hablan como nosotros, como iguales. No te juzgan, ni te discriminan.</p> <p>S15: Para mí, las maestras son como nuestras psicólogas, porque ellas están mucho tiempo con nosotros, nos ven todos los días, ¡todos los días!</p> <p>S16: Sí, ellas saben el nombre de todos, y siempre te preguntan cómo estás, si hubo peleas o algo también nos preguntan.</p> <p>S17: Sí, se sientan al lado nuestro y nos preguntan, ellas se dan cuenta si un día estamos felices, o nos sentimos mal.</p> <p>S18: Yo siempre le cuento los problemas con mi familia y eso.</p> <p>S1: Sí ellas tienen un trato bien cercano, vao. Siempre atentas, te escuchan de verdad.</p> <p>S19: Sí, te prestan atención.</p> <p>S20: A mí me llamaron una sola vez, porque soy tranquilo.</p> <p>S18: Sí cuando sos tranquilo no te llaman tanto, sólo cuando tenes que</p>	

	pedir los beneficios.	
--	-----------------------	--

A continuación, se incluye la consigna de las redes semánticas con un ejemplo y cada una de las redes realizadas.

“Por favor, defina el concepto: ‘características valoradas de un psicólogo para recibir intervenciones’, mediante la utilización de cinco palabras. Luego jerarquice esas palabras en función de la relación con el concepto. Aquí tienen un ejemplo:

Concepto: Manzana.

Definición mediante palabras: rica, redonda, roja o verde, fruta, tiene semillas.

Jerarquización en función de la relación con el concepto

MANZANA

1.Fruta.

2.Redonda.

3.Roja o verde.

4.Tiene semillas.

5.Rica.”

Sujeto 1	
1	ayudar
2	abrir tu mente
3	aconsejar
4	hablar con cercanía
5	tener buen vocabulario

Sujeto 2	
1	hacerte hablar más de vos mismo y no de tu familia
2	establecer contactos seguidos en el tiempo
3	atender
4	posibilitar que te desahogues
5	dar beneficios, hacer que mejores

Sujeto 3	
1	no tiene que preguntar por la familia
2	establecer más contacto
3	aconsejar
4	ayudar
5	hacer reflexionar

Sujeto 4	
1	ayudar
2	entender problemas
3	ayudar para que tengan buena relación con la familia
4	entender adicciones
5	ayudar con adicciones

Sujeto 5	
1	abrir la mente
2	calidez
3	simpatía

4	cercanía
5	dulzura

Sujeto 6	
1	buen vocabulario
2	definir problemas
3	ayudar
4	consejo
5	cercanía

Sujeto 7	
1	ayudar a reflexionar
2	ayudar a encontrar trabajo
3	escuchar
4	atender
5	cercanía

Sujeto 8	
1	ayudar a ver el futuro
2	ayudar a encontrar trabajo
3	ayudar a estudiar
4	ayudar con familia
5	cercanía

Sujeto 9	
1	atención
2	preguntar por familia y amigos
3	respeto
4	escuchar
5	dar esperanza

Sujeto 10	
-----------	--

1	atención
2	respeto
3	escuchar
4	cercanía
5	simpatía

Sujeto 11	
1	calidez
2	escuchar
3	simpatía
4	cercanía
5	respeto

Sujeto 12	
1	definir problemas
2	ayudar
3	cercanía
4	consejo
5	escuchar

Sujeto 13	
1	escuchar sin culpar
2	cercanía
3	hacerte reflexionar
4	aconsejar
5	simpatía

Sujeto 14	
1	hacerte reflexionar
2	aconsejar
3	escuchar sin culpar
4	contacto seguido

5	cercanía
---	----------

Sujeto 15	
1	cercanía
2	aconsejar
3	ayudar
4	hacerte reflexionar
5	atender

Sujeto 16	
1	hacerte reflexionar
2	ayudar
3	cercanía
4	aconsejar
5	atender

Sujeto 17	
1	hacerte reflexionar
2	cercanía
3	ayudar
4	aconsejar
5	contacto seguido

Sujeto 18	
1	hacerte reflexionar
2	aconsejar
3	ayudar
4	atender
5	cercanía

Sujeto 19	
1	cercanía

2	ayudar
3	hacerte reflexionar
4	aconsejar
5	simpatía

Sujeto 20	
1	hacerte reflexionar
2	ayudar
3	cercanía
4	simpatía
5	aconsejar

Grupo 2

Sujeto 1	
1	accesible
2	cercano
3	simpático
4	agradable
5	honesto

Sujeto 2	
1	simpático
2	recibir con sonrisa
3	estricto
4	participativo
5	cercano

Sujeto 3	
1	ayudar
2	aconsejar
3	apoyar
4	honestidad
5	comprensión

Sujeto 4	
1	escuchar
2	preguntar
3	hacer reflexionar
4	respeto
5	ayudar

Sujeto 5	
1	sincero
2	accesible
3	honesto

4	cercano
5	simpático

Sujeto 6	
1	sensible
2	honesto
3	estricto
4	cercano
5	agradable

Sujeto 7	
1	honesto
2	sensible
3	cercano
4	atender
5	simpático

Sujeto 8	
1	comprensivo
2	sincero
3	atento
4	buena persona
5	predispuesto

Sujeto 9	
1	atento
2	simpático
3	sincero
4	escuchar
5	cercanía

Sujeto 10	
-----------	--

1	sensible
2	tener estudio
3	atender
4	escuchar
5	sincero

Sujeto 11	
1	ayudar
2	no juzgar
3	cercano
4	predispuesto
5	simpático

Sujeto 12	
1	ayudar
2	cercanía
3	atender
4	escuchar
5	ayudar con la expresión de las emociones

Sujeto 13	
1	sostener tus sentimientos
2	sostener tus sueños
3	ayudar a salir de problemas
4	darte herramientas para la vida diaria
5	ayudarte con el dominio propio

Sujeto 14	
1	si vos cumplís, ser como un amigo
2	conocer tu otro yo
3	apoyarte
4	profesional técnico

5	tener errores como uno
---	------------------------

Sujeto 15	
1	ayudar
2	entender tus sentimientos
3	darte esperanza
4	brindar herramientas
5	escuchar

Sujeto 16	
1	1. no juzgar
2	atender
3	ayudar
4	cercanía
5	predispuesto

Sujeto 17	
1	comprensivo
2	ayudar
3	sincero
4	atender
5	buena persona

Sujeto 18	
1	accesible
2	ayudar
3	cercano
4	simpático
5	agradable

Sujeto 19	
1	accesible

2	ayudar
3	cercano
4	honesto
5	simpático

Sujeto 20	
1	ayudar a controlarse a sí mismo
2	escuchar
3	cercanía
4	atender
5	buen persona

Grupo 3

Sujeto 1	
1	familiar
2	buena persona
3	sincero
4	simpático
5	confiable

Sujeto 2	
1	familiar
2	charlatán
3	simpático
4	dulce
5	constante

Sujeto 3	
1	no repita preguntas
2	sincero
3	simpático
4	expresarse si hay mejoras
5	ayudar

Sujeto 4	
1	escuchar
2	preguntar
3	hacer reflexionar
4	respeto
5	ayudar

Sujeto 5	
1	simpático
2	buenos modales
3	preguntas importantes

4	ayudar
5	dé herramientas para reinserción

Sujeto 6	
1	1. sensible
2	honesto
3	ayudar
4	cercano
5	agradable

Sujeto 7	
1	comprensivo
2	paciente
3	cercano
4	atender
5	simpático

Sujeto 8	
1	paciente
2	sincero
3	atento
4	buena persona
5	predispuesto

Sujeto 9	
1	tener vocación
2	simpático
3	sincero
4	paciente
5	cercanía

Sujeto 10	
-----------	--

1	sensible
2	ayude a ser mejor persona
3	atender
4	escuchar
5	sincero

Sujeto 11	
1	tener vocación
2	no juzgar
3	paciente
4	predispuesto
5	simpático

Sujeto 12	
1	ayudar
2	cercanía
3	atender
4	escuchar
5	que me capacite para mejorar mis pensamientos

Sujeto 13	
1	no discriminativo
2	amable
3	no repita preguntas
4	sinceridad
5	simpatía

Sujeto 14	
1	simpático
2	escuchar
3	apoyarte
4	no juzgar

5	amable
---	--------

Sujeto 15	
1	paciente
2	simpático
3	darte esperanza
4	no juzgar
5	escuchar

Sujeto 16	
1	no juzgar
2	atender
3	ayudar
4	cercanía
5	predispuesto

Sujeto 17	
1	comprensivo
2	ayudar
3	paciente
4	atender
5	buena persona

Sujeto 18	
1	accesible
2	ayudar
3	cercano
4	simpático
5	agradable

Sujeto 19	
1	accesible

2	ayudar
3	cercano
4	honesto
5	simpático

Sujeto 20	
1	que se preocupe por el bien de uno
2	buena persona
3	simpatía
4	rectitud
5	que ayude a ser una mejor persona

A continuación, se incluye los puntajes obtenidos en cada una de las palabras definidoras:

Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: ayudar, aconsejar	40	56	27	16	5	144	100%
Palabras de todos los encuestados	8	14	9	8	5		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: cercanía	50	24	33	20	8	135	94%
Palabras de todos los encuestados	10	6	11	10	8		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: escuchar, atender	35	20	27	28	5	115	80%
Palabras de todos los encuestados	7	5	9	14	5		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: comprensivo, no juzgar, respetuoso	35	20	27	28	5	115	80%
Palabras de todos los encuestados	7	5	9	14	5		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: hacer reflexionar	45	28	21	2	4	100	69%
Palabras de todos los encuestados	9	7	7	1	4		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: simpatía, calidez	20	28	12	8	14	82	57%
Palabras de todos los encuestados	4	7	4	4	14		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: sincero, honesto	10	20	12	8	3	53	37%
Palabras de todos los encuestados	2	5	4	4	3		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: brindar esperanza, apoyo	10	4	15	2	2	33	23%
Palabras de todos los encuestados	2	1	5	1	2		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: paciente	10	4	6	2	0	22	15%
Palabras de todos los encuestados	2	1	2	1	0		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: buena persona, humano	5	4	0	4	4	17	12%
Palabras de todos los encuestados	1	1	0	2	4		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: vocación, predispuesto	10	0	0	2	4	16	11%
Palabras de todos los encuestados	2	0	0	1	4		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: continuidad intervenciones	0	8	0	2	2	12	8%
Palabras de todos los encuestados	0	2	0	1	2		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: profesional técnico	5	4	0	2	1	12	8%
Palabras de todos los encuestados	1	1	0	1	1		
Jerarquías de las palabras	1	2	3	4	5	Valor M	Valor FMG
Valores semánticos	5	4	3	2	1		
Palabra definidora: estricto	0	0	6	2	0	8	5%
Palabras de todos los encuestados	0	0	2	1	0		
Valor J: 24							