

**UNIVERSIDAD NACIONAL
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRIA EN SALUD INTEGRAL Y MOVIMIENTO HUMANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA CIENCIAS DEL DEPORTE**

**EFEECTO DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDADES
FÍSICAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES
PRIVADAS DE LIBERTAD**

**Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Tesis de
Posgrado en Salud Integral y Movimiento Humano con mención en Salud,
para optar por el título de Magister Scientiae**

Yesika Valverde Valverde

Campus Presbítero Benjamín Núñez, Heredia, Costa Rica
2011

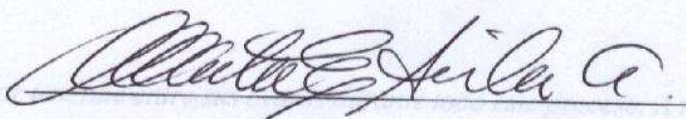
EFFECTO DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDADES FÍSICAS
SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES PRIVADAS
DE LIBERTAD

YESIKA VALVERDE VALVERDE

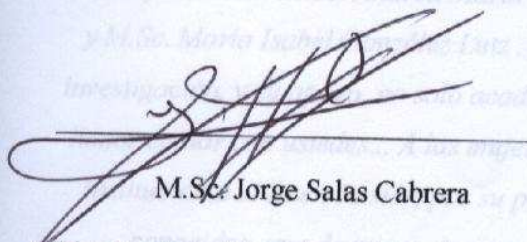
Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Tesis de Posgrado en Salud Integral y Movimiento Humano con mención en salud, para optar por el título de Magíster Scientiae. Cumple con los requisitos establecidos por el Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional.

Heredia, Costa Rica

Miembros del Tribunal Examinador

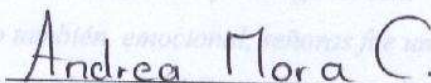


Presidente Consejo Central de Posgrado o representante



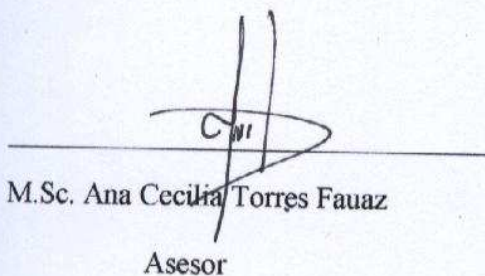
M.Sc. Jorge Salas Cabrera

Director de la Maestría en Salud Integral
y Movimiento Humano



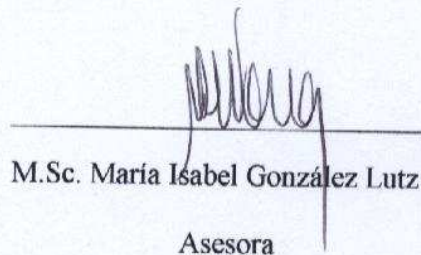
M.Sc. Andrea María Mora Campos

Tutora



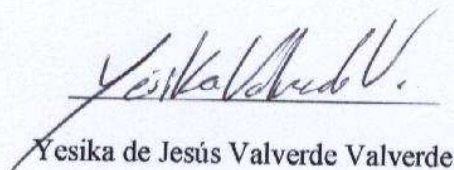
M.Sc. Ana Cecilia Torres Fauaz

Asesor



M.Sc. María Isabel González Lutz

Asesora



Yesika de Jesús Valverde Valverde

Sustentante

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Tesis de Posgrado en Salud Integral y Movimiento Humano con mención en salud, para optar por el título de Magíster Scientiae. Cumple con los requisitos establecidos por el Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional.

Heredia, Costa Rica

AGRADECIMIENTO

A Dios, por tenerme entre sus brazos durante todo este proceso. A mami, Adilia Valverde Agüero, y a papi, Jorge Valverde Acuña, por ser mis pilares de vida. A mi tutora y lectoras: M.Sc. Andrea María Mora Campos, M.Sc. Ana Cecilia Torres Fauaz y M.Sc. María Isabel González Lutz, por la paciencia, dedicación y entrega en esta investigación, y su apoyo, no solo académico, si no también, emocional, señoras fue un honor contar con ustedes... A las mujeres privadas de libertad del Centro de Atención Institucional el Buen Pastor, por su participación. Y a todas las personas, amigos y conocidos, que de una u otra manera, apoyaron y creyeron en este estudio.

DEDICATORIA

A mi padre Dios, porque sin Él, nada podría hacer.

A mami y a papi, porque este logro es para ellos.

A las mujeres privadas de libertad, reclusas en centros penitenciarios, porque por ellas y para ellas, se dio forma a este proyecto.

ÍNDICE

Índice de tablas.....	9
Índice de gráficos.....	12
Resumen.....	13

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

Planteamiento y delimitación del problema.....	15
Problema de Investigación.....	18
Sub-problema de investigación.....	19
Justificación.....	20
Objetivo General.....	29
Objetivos Específicos.....	29

CAPÍTULO II MARCO CONCEPTUAL

1. Vigilar y castigar: el origen de los centros penales.....	30
2. Definición del centro penal.	34
3. Centro de Atención Institucional el Buen Pastor.....	36
3.1. Reseña histórica de las medidas punitivas para la mujer criminalizada.....	36
3.2. Condición de la mujer privada de libertad en la Costa Rica actual.....	46
4. Calidad de vida y salud en los centros penales.....	48
4.1. Concepto de actividad física.....	51
4.2. Concepto de salud.....	51
4.3. Concepto de calidad de vida.....	53
4.4. Relación entre los conceptos salud y calidad de vida.....	54

4.5. Componentes de la calidad de vida.....	56
4.5.1. Bienestar Físico.....	58
4.4.2. Dimensión Social.....	58
4.4.3. Dimensión Psicoemocional.....	58
4.4.4. Dimensión Espiritual.....	59
4.4.5. Dimensión Intelectual.....	59
4.4.6. Dimensión Ocupacional.....	59
5. Análisis de investigaciones sobre aspectos ligados a la calidad de vida y salud, en las poblaciones privadas de libertad.....	60
6. Posibles mecanismos que explican los efectos positivos de la práctica de la actividad física, en distintos componentes de la calidad de vida, en distintas poblaciones.....	69

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

Fase Previa.....	72
Contactos y Permisos.....	72
Ubicación de Instrumentos.....	72
Elaboración del Programa.....	75
Observación Institucional.....	75
Estructuración de un programa de las actividades físicas.....	80
Validación.....	81
Modificación de ítemes (adaptación).....	81
Muestra utilizada.....	84
Protocolo de aplicación.....	85
Medición.....	85

Construcción de la base de datos.....	85
Análisis.....	85
Conversión de la escala.....	86
Experimento: enfoque cuantitativo.....	86
Diseño.....	86
Criterios de selección y sujetos.....	87
Descripción del tratamiento.....	88
Protocolo de aplicación.....	89
Medición.....	89
Análisis.....	90
Enfoque cualitativo.....	90
Unidad de análisis.....	90
Entrevista a profundidad.....	92
Análisis.....	93
CAPÍTULO IV RESULTADOS.....	96
CAPÍTULO V DISCUSIÓN.....	144
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES.....	163
CAPÍTULO VII RECOMENDACIONES.....	166
Referencias Bibliográficas.....	169
Anexos.....	176

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de las modificaciones realizadas al Cuestionario de Salud SF-36, Versión Española 1.4, para su respectiva validación.....	82
Tabla 2. Descripción de los sujetos del estudio (n=14).....	88
Tabla 3. Descripción de los sujetos seleccionados como Unidad de Análisis (n=5).....	92
Tabla 4. Descripción de las dimensiones del Cuestionario SF-36, adaptado y validado para la población femenina privada de libertad en Costa Rica.....	96
Tabla 5. Resumen estadístico de las muestras pareadas de la función física, según la medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica.....	97
Tabla 6. Resumen estadístico de las muestras pareadas del rol físico, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica.....	98
Tabla 7. Resumen estadístico de las muestras pareadas de dolor corporal, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica.....	98
Tabla 8. Resumen estadístico de las muestras pareadas de salud general, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica.....	100

Tabla 9. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal, según medición, en Dunia (Caso #1).....	102
Tabla 10. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal según medición, en Clarita (Caso #2).....	104
Tabla 11. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal según medición, en Viky (Caso #3).....	105
Tabla 12. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal según medición, en María (Caso #4).....	107
Tabla 13. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Dunia (Caso #1).....	109
Tabla 14. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Clarita (Caso #2).....	112
Tabla 15. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Viky (Caso #3).....	114
Tabla 16. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en María (Caso #4).....	117

Tabla 17. Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Marta (Caso #5).....	123
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Comparación de los promedios en los puntajes de la dimensión salud mental- función social, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica (n=14).....	99
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar el efecto de un programa de actividades físicas en la calidad de vida en mujeres privadas de libertad. Se realizaron tres fases en el estudio: la adaptación a la población y validación del Cuestionario de Salud SF-36 versión española 1.4, la aplicación del programa de actividades físicas PROCAVI, y la realización de entrevistas a profundidad. Para la validación del cuestionario se realizaron modificaciones a los ítems, luego fue sometido a especialistas y posteriormente, se aplicó en una sola sesión a ciento siete mujeres privadas de libertad (indiciadas) que no participarían en el PROCAVI. Para el análisis de la confiabilidad del instrumento, se utilizó el Alfa de Cronbach que como resultado dio 0.9243 y para determinar la validez se llevó a cabo el Análisis de Factores, en el que se determinaron dos grandes dimensiones: La física y La emocional, e identificó cinco de los siete factores determinados por el cuestionario SF-36 versión española 1.4. ($F=1.98$; $p=0.16$). En la segunda fase, de la aplicación del tratamiento PROCAVI, se contó inicialmente con un solo grupo de treinta y ocho mujeres privadas de libertad (sentenciadas), de las cuales solo catorce de ellas fueron sujetos de estudio en el análisis de los resultados. Para las entrevistas a profundidad, la unidad de análisis seleccionada fue de cinco de las mujeres privadas de libertad que participaron en el estudio. La aplicación del tratamiento consistió en la realización de dieciséis sesiones, dos veces por semana, de una hora aproximadamente, aplicando el PROCAVI. El cuestionario se aplicó antes del periodo del tratamiento y después del mismo. Las entrevistas a profundidad se realizaron al finalizar el tratamiento de actividades. Estas fueron analizadas de acuerdo a la dimensión física, a la dimensión emocional y a la dimensión social, de la calidad de vida. A nivel cuantitativo, solo se obtuvieron diferencias significativas ($F = 3.34$, $p = 0.07$), en la salud mental-función social ($X = 98.23 \pm 0.14$ puntos), en comparación con el nivel del post test de salud mental-función social ($X = 98.70 \pm 0.22$ puntos). A nivel cualitativo, los resultados obtenidos por dimensión en las entrevistas, son satisfactorios, lo cual puede eventualmente, confirmar que el trabajo realizado generó impacto en las mujeres sujetos de estudio. Se concluye que la actividad física orientada hacia un beneficio integral, conduce a una mejora en la percepción del bienestar a nivel físico, emocional y social, en las mujeres privadas de libertad.

DESCRIPTORES

Privadas de libertad. Actividad física. Calidad de vida.

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

“Era un trabajo de cariño ya que por primera vez nos encontrábamos con personas interesadas en la educación del reo como hombres y no como un simple animal. Se trataba de hacer, en lugar de calabozos, hogares; y donde había sitios de tortura, escuelas, taller y un club” (León, 1984, p. 252).

Cita tomada de la novela “La isla de los hombres solos” de José León Sánchez, quien estuvo privado de libertad en el antiguo centro penitenciario de la Isla San Lucas.

Planteamiento y delimitación del problema

Al enfocar el tema de calidad de vida en el contexto de los centros penitenciarios, es necesario introducirlo con aspectos básicos relacionados a la historia evolutiva del ser humano en cuanto a la necesidad de aplicar el castigo y otras medidas para privar de libertad a sus semejantes, así también el impacto que ha tenido esta práctica en el trato dado a las personas privadas de libertad y a la repercusión de éste en la salud integral de estas personas.

Las primeras sociedades se vieron obligadas a luchar por conseguir recursos para poder subsistir. No solo contra elementos naturales o criaturas silvestres de su entorno, sino que mucho de este combate se dio entre distintos grupos humanos, que competían por los mismos recursos. Así entonces surge la guerra como una actividad de agresión

fundamental para que un pueblo lograra imponerse sobre otros. Se originan las primeras formas de privación de libertad admitidas y socialmente justificadas por las circunstancias que rodeaban a la guerra. Se toman prisioneros y se asume control de sus cuerpos para fines militares, políticos y religiosos. Pero también surgen mecanismos en las primitivas sociedades, que buscaban controlar la conducta de sus integrantes de acuerdo a ciertas normas impuestas por la jerarquía militar-religiosa. Es así como aparecen las estructuras sociales de vigilancia y castigo de las personas que irrespetaban las normas aceptadas como válidas por la sociedad (Melossi y Pavarini, 2005).

Todo este proceso ha venido desarrollándose durante milenios, en cada sociedad y sigue haciéndose más complejo en las sociedades del siglo XXI, pero bajo los mismos principios de la antigüedad: vigilar a la sociedad para tratar de tener control de su conducta y castigar a aquellos individuos que pretendan escapar de este control. Por tanto, el ideal de los “modernos” sistemas penales, que pregonan la posibilidad de reincorporar a los y las delincuentes a la sociedad, compite contra los principios antiguos de vigilar, controlar y castigar (Monteverde, 1998).

Una nueva visión importante, fue mencionada en un documento del Comité Internacional de la Cruz Roja en Ginebra, Suiza, en el 2003. En este, se citó el hecho de que las sociedades de finales del siglo XX y principios del XXI fueron las más complejas de la historia humana y pese a los grandes avances que habían alcanzado en distintos ámbitos, como la industria, el arte, la tecnología, etc., aún persistían grandes problemas sociales que esperaban solución. Uno de estos problemas era el de los fines y el impacto social de los sistemas penales.

Bajo la luz del informe citado antes, resulta claro que, los sistemas penales de principios del siglo XXI, deben superar la tradicional creencia en la necesidad de vigilar, controlar y castigar como sus objetivos últimos, y más bien, se debe buscar la reincorporación productiva e integral de las personas privadas de libertad a la sociedad. Esto implica un cambio profundo en la idiosincrasia de los pueblos, donde predomina la creencia de que los sistemas penales deben cumplir un rol de intimidación o inhibición de las conductas delictivas y sobre todo, funciones castigadoras o punitivas. Esto implica un paradigma diferente de los sistemas penales que operan tanto a nivel de los códigos civiles y penales como en la práctica misma de las leyes y procedimientos de cada institución penitenciaria, diferenciando además el tratamiento de rehabilitación en cuanto a hombres y mujeres privados(as) de libertad, por sus diferencias de género, ya que es grande la diferencia del enfrentamiento de la realidad del estar privado de libertad entre ambos géneros. Las mujeres tienen una relación más estrecha con sus familias por ser amas de casa y mamás a la vez, además el hecho de ser convictas o ex convictas las estereotipa ante la sociedad más cruelmente y las aleja de esta forma de su círculo social.

En última instancia, todo lo anterior requiere de una visión diferente de la persona privada de libertad, en un sentido más humanista, que sea tan fuerte que pueda superar el deseo de castigar o ejercer la venganza, que grandes sectores de la sociedad buscan saciar por medio de los sistemas penales.

Han surgido algunas investigaciones en Costa Rica, como las de Arias, Morales y Sibaja (2004), Calderón, Delgado y Oviedo (2005), Arguedas y Valverde (2006) y Valverde (2007), quienes demuestran efectos importantes en aspectos psicológicos,

emocionales, sociales, físicos en personas privadas de libertad, aportando posibles modificaciones en la conducta, rehabilitación y reinserción a la sociedad. Pero al indagar bajo qué visiones se estructuran programas de rehabilitación dentro de los centros penales, surge la poca concordancia en cuanto a lo que el Sistema de Adaptación Social de Costa Rica teóricamente establece y lo que realmente se lleva a cabo en dichas instituciones, específicamente en El Centro de Atención Institucional el Buen Pastor, a pesar de evidencias tan importantes como las citadas por los anteriores investigadores.

Con base en lo anterior, resulta evidente la trascendencia de desarrollar investigaciones, en el campo de la salud, principalmente en mujeres privadas de libertad. Este es un campo relativamente novedoso dado que se han realizado pocos estudios con esta población. Además, este tipo de investigaciones implica profundizar en problemáticas centrales de las sociedades modernas. Así mismo, en el ámbito latinoamericano el abordaje investigativo de esta temática ha sido escasa y específicamente en el caso de Costa Rica son pocos los estudios que se han presentado respectivos a este tema y ninguno con mujeres privadas de libertad. Por tanto, la problemática del presente estudio es determinar el efecto de un programa de actividades físicas en la calidad de vida de mujeres privadas de libertad en Costa Rica, mayores de 18 años de edad.

Problema de investigación:

Por lo anterior expuesto se plantea ¿Cuál es el efecto de un programa de actividades físicas sobre la calidad de vida en mujeres privadas de libertad?

Sub-problemas de investigación:

¿Cuál será el resultado de determinar la adaptación del Cuestionario de Salud SF-36 versión española 1.4 para su utilización en población femenina privada de libertad en Costa Rica?

¿Cuál es el efecto de un programa de actividades físicas sobre las dimensiones de la calidad de vida del instrumento SF-36 validado para población privada de libertad femenina en Costa Rica?

¿Cuál es la percepción subjetiva en cuanto a los efectos positivos o negativos a nivel físico, social y emocional, posteriores a la ejecución de un programa de actividades físicas en mujeres privadas de libertad, mayores de 18 años de edad?

Justificación

El más grave problema del sistema penal en muchos países es la violación sistemática de los derechos humanos de la persona privada de libertad, esto se refleja en las prácticas arbitrarias e injustas por parte de los encargados de la justicia penal, teniendo su máxima expresión en aquellos que llegan a las cárceles, donde son objeto de todo tipo de abusos, y uno de los problemas principales es el desconocimiento por parte de la persona privada de libertad de su situación judicial, y en la mayoría de los casos, la falta de asistencia legal (Del Olmo, 2000).

Sirvent (1999), realizó un informe sobre la crisis del derecho penitenciario en América Latina. En este se mencionaba que la infraestructura de los centros penitenciarios, la gran mayoría construida en el siglo XIX, había sido rebasada. La sobrepoblación en las cárceles, según el Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito en ese año, era de un 164% en Honduras, de 104% en El Salvador, de 63% en Costa Rica, de 60% en Nicaragua y de 21% en Panamá. Además, el mismo autor menciona que la situación se tornaba más dramática, al considerar la incapacidad del sistema judicial para atender con prontitud los casos de los y las privados(as) de libertad, ya que permanecían reclusos en espera de una sentencia el 90% de los reclusos en Honduras, el 76% en Guatemala y en El Salvador, el 67% en Panamá, el 27% en Nicaragua y el 25% en Costa Rica.

Más específicamente en Costa Rica, las estadísticas reflejan una realidad crítica. Acevedo (2004), mencionó que durante la década anterior, el país había elevado su tasa de encarcelamiento pasando de un 105% en 1992 a un 174% por cada cien mil

habitantes en 1999. Ya para el 2002, la población penitenciaria ascendía a un 66% de la tasa de la población costarricense (doscientos dos por cada cien mil habitantes frente a trescientos siete por cada cien mil habitantes).

Según el Informe Mensual de Población Penitenciaria que reporta el Departamento de Investigación y Estadística (2010), para el 30 de abril del 2010, la población penitenciaria mantuvo una tendencia de crecimiento, con trescientos cincuenta y seis personas más (de diecisiete mil setecientos sesenta y dos a dieciocho mil ciento dieciocho personas privadas de libertad), presentando un crecimiento relativo igual al mes anterior del 2%. Indican además, que el proceso de evolución inicia en el 2010, con un crecimiento de trescientos sesenta y un personas más durante enero, trescientos cincuenta más en febrero, trescientos cuarenta y cuatro más en marzo y trescientos cincuenta y seis más en abril, por lo que el crecimiento absoluto durante los primeros cuatro meses del año es de mil cuatrocientas once personas más en el sistema penitenciario. Reportando de ese total un 93% hombres privados de libertad y el 7% restante mujeres privadas de libertad.

En cuanto a la sobrepoblación, en ese mismo Informe indican que “la sobrepoblación inicia en el 2010 con un 10% en enero, aumentando a un 11% en febrero, a un 12% en marzo y a un 13% en abril, manteniendo un crecimiento sostenido de un 1%. De los quince centros que componen el Programa Institucional, en once de ellos se reportó sobrepoblación, con un máximo de ciento noventa y tres privados de libertad más en el CAI Reforma con un 10% de sobrepoblación y un mínimo de cuarenta y tres persona más en el CAI Puntarenas y un 10% de sobrepoblación también, para un total de mil doscientos veinticuatro personas más en el sistema penitenciario.

Mientras que en tres de ellos se observa despoblación, con un máximo de 13 mujeres menos en el Buen Pastor (-2%) y un mínimo de -1 en el módulo institucional San Agustín y CAI San Ramón, para un -3% y -1% respectivamente. Por último, CAI Adulto Mayor a su máxima capacidad” (Ministerio de Justicia y Paz, 2010, p. 15).

Es así, como según el centro donde se encuentre, las circunstancias que se presentan y el tipo de programa o tratamiento que se ofrezca en esos centros, podría variar la actitud y el comportamiento de las personas privadas de libertad. Algunos estudios plantean una serie de efectos que pueden tener lugar y que influyen física y psicológicamente a la persona privada de libertad (Ríos, 2004).

Al enfocarse en la problemática importante de las mujeres privadas de libertad en América Latina, Noel (2004), realiza una recopilación bibliográfica sobre “La Mujer y Cárcel en América Latina”, explica que las condiciones carcelarias en estos países, carecen de alimentación adecuada y servicios sanitarios, así como de atención a la salud, las personas privadas de libertad se encuentran hacinadas, constituyendo una de las más grandes violaciones a los derechos humanos.

Noel (2004) continúa explicando que las cárceles, lejos de ser lugares donde los infractores e infractoras a la ley reparan el daño causado y se rehabilitan para reinsertarse en la sociedad, se han convertido en depósitos de seres humanos y escuelas del crimen.

Algunas de las limitantes que se encuentran dentro de los centros penitenciarios latinoamericanos, en especial, en Costa Rica, tal y como se pudo observar en esta

investigación, están la sobrepoblación en las instituciones, la inadecuada infraestructura física de las mismas, careciendo principalmente de higiene y condiciones sanitarias óptimas, la violencia intracarcelaria y la corrupción. Como causa de ello es el hecho de que el Estado cuente con un solo centro penal para hacinar a las privadas de libertad. También es una limitación la atención médica ya que carecen de medicamentos y de especialistas dentro del personal de salud. Otra limitación se relaciona con el personal penitenciario, ya que es poca la capacitación que reciben, además de salarios bajos, nula motivación y poco personal para atender a la cantidad de reclusas, tomando en cuenta además, que dentro de esa misma institución existen funcionarios que no son titulados como profesionales para trabajar con este tipo de población.

Por lo anterior, Noel (2004), menciona la necesidad de emprender un proceso de planificación desde la perspectiva de género que incluya la actualización de la información sobre criminalidad femenina y la definición de modelos especiales de intervención, donde existan programas que incluyan el diseño de infraestructura adecuada, la elaboración de reglamentos internos para los centros de mujeres, la capacitación del personal, el diseño de programas educativos y de capacitación laboral, programas para las madres privadas de libertad y sus hijos e hijas menores, la construcción de guarderías y apoyo poscarcelario. Incluyendo además, programas de salud integral que involucren actividades recreativas y deportivas, como recreación y mejora de la calidad de vida dentro y fuera de la institución penal. Concordando esta propuesta con lo mencionado por Marquez (1995), en una recopilación bibliográfica que realiza sobre los “Beneficios psicológicos de la actividad física”, que además de los efectos físicos que la práctica regular del ejercicio provoca en las personas, también se

presentan cambios positivos a nivel emocional como en la autoconfianza, la sensación de bienestar y mejora del funcionamiento intelectual.

Esta misma autora (1995), anota que los efectos de la actividad física anteriormente mencionados pueden funcionar como tratamiento de trastornos psicológicos como la depresión, el estrés o la ansiedad. Agrega además, que la práctica habitual del ejercicio físico sería un método preventivo de enfermedades mentales, ya que las personas serían menos susceptibles a los factores que desencadenan dichas patologías.

Existen investigaciones que comprueban la influencia positiva de la práctica de la actividad física y su efecto en diversas dimensiones de la calidad de vida. Por ejemplo, Guallar, Santa-olalla, Banegas, López, y Rodríguez (2004) en su estudio realizado en España con población adulta mayor, examinaron la relación entre la actividad física en el tiempo libre (AFTL) y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), encontrando que la AFTL ligera se asocia a mejor CVRS que la actividad sedentaria. También, Gracia y Marcó (2000), realizaron un estudio para determinar los efectos psicológicos de la actividad física, encontrando incrementos significativos en el bienestar psicológico y en la satisfacción. Martín (2006), del Departamento de Educación Física y Deportiva de la Universidad de Valencia, determinó la influencia de un programa de actividad física sobre aspectos físicos y psicológicos en personas de más de cincuenta y cinco años, encontrando mejoras en cuanto a la condición física y en aspectos psicológicos de la población. En Costa Rica, Carpio y Gamboa (2007), llevaron a cabo una investigación donde valoraron el efecto de un programa de ejercicio aeróbico a intensidad moderada y un programa de ejercicio de resistencia muscular,

sobre la calidad de vida, aptitud física, control glicérico y memoria auditiva a corto plazo en mujeres adultas mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2. Dentro de sus hallazgos evidenciaron resultados positivos en el mejoramiento de componentes de la calidad de vida, en la salud física, la salud general y la función social.

Existe actualmente un incremento de la importancia en este campo de estudio, y sobre todo en aspectos de calidad de vida y salud en las investigaciones que se están publicando. Ejemplos de estudios con mujeres privadas de libertad se mencionan los de Oliván (2002_{a y b}), ambos realizados en España. En el primer estudio realiza una investigación sobre el “Estado de Salud y Nutrición de Mujeres Adolescentes Delincuentes”, encontrando problemas físicos, psicológicos y de conducta preexistentes en éstas. En el segundo estudio sobre “Adolescentes delincuentes: problemas de salud y recomendaciones sanitarias para centros de reforma juvenil”, presenta una revisión dando a conocer los problemas de salud preexistentes al ingreso y asociados con la estancia en centros de reforma juvenil que presentan las adolescentes delincuentes. Para ambos estudios destaca la importancia en el cuidado de la salud física y mental, y la educación en la salud de estas jóvenes, herramienta útil para los profesionales encargados mientras permanecen en custodia. Propiamente en Latinoamérica, dentro de los encontrados con personas privadas de libertad, por ejemplo en México, se estudió los efectos de la prisión pero en hombres reclusos, analizando necesidades, tratamiento, educación, recreación y trabajo, para una posible reinserción social posterior. En ese estudio, se mostró la ausencia en cuanto a evidencia de información o datos con relación a las mujeres privadas de libertad, especialmente en lo que se refiere a la duración de la pena, la relación entre delito y pena o a los beneficios extra penitenciarios otorgados (Antony, 2003). Por otra parte, se encuentra la recopilación bibliográfica importante

planteada por Noel (2004), donde explica la realidad vivida por las mujeres privadas de libertad latinoamericanas, mostrando además estadísticas importantes facilitadas por las mismas instituciones encargadas de los aspectos penales en cada país.

En Costa Rica es evidente la ausencia de estudios en mujeres privadas de libertad, los que existen se fundamentan principalmente en hombres privados de libertad. Tal es el caso de Arias et al., (2004), quienes realizaron un estudio sobre el desarrollo e implementación de un programa de actividad física para la reducción de ansiedad en varones adultos mayores de 50 años privados de libertad, obteniendo cambios importantes en la variable estudiada, como lo fue la reducción de la ansiedad en esa población. Por su parte, Calderón et al., (2005), realizaron un estudio sobre el efecto de un programa físico recreativo y otro de actividades deportivo competitivas sobre la autoestima, y los estados de ánimo en privados de libertad del Centro de Atención Institucional Dr. Gerardo Rodríguez. Ellos encontraron que la autoestima en esta población aumentaba considerablemente con la participación de actividades recreativas regularmente en tanto que los estados de ánimo tendían a mejorar significativamente. De manera muy similar, Rodríguez, Araya y Salazar (2007), realizaron un estudio comparando el efecto agudo de una sesión de improvisación teatral y de fútbol sala en el estado de ánimo de adolescentes privados de libertad del Centro de Formación Zurquí. Encontraron efectos agudos significativos luego de la sesión de improvisación teatral en tensión, fatiga, depresión y cólera-ira, esto a diferencia de lo que observaron que ocurrió en la sesión de deporte, en la cual se dieron conductas de enfrentamiento, según reportaron ellos motivadas por la competencia en sí, alterando negativamente el estado de ánimo de los que participaron.

En el caso de Costa Rica no se han desarrollado concretamente estudios sobre la salud y la calidad de vida en mujeres privadas de libertad.

En síntesis, con la presente investigación queremos hacer varios aportes, el primero radica en que se realiza por primera vez a nivel nacional, un estudio experimental relacionado a la actividad física con mujeres privadas de libertad. Otro aporte importante que estamos dando con el estudio es que ofrece a los profesionales que se desempeñan en centros penales costarricenses formas de intervención diferentes a las acostumbradas en el sistema penitenciario de Costa Rica; ampliando la variedad de posibles tratamientos de rehabilitación utilizados para esta población. También estamos dejando un aporte fundamental a los Educadores Físicos y Profesionales en Salud Integral y Movimiento Humano, ya que se incursiona en un campo de estudio diferente a los ya propuestos con una población no tradicional pero importante para el país, que podría promover la ejecución de proyectos de intervención y abrir fuentes de trabajo. Y por último, presentamos la adaptación de un instrumento que permite determinar la calidad de vida en mujeres privadas de libertad en Costa Rica.

Para la realización de esta investigación se pensó en un inicio determinar el efecto del tratamiento por medio de la aplicación del cuestionario validado para ser aplicado en mujeres privadas de libertad en Costa Rica, en dos mediciones: una pre y otra post al tratamiento (programa de actividades físicas). Pero se llegó a la conclusión de que para el tipo de población, el contexto en el que se desarrollan, sus antecedentes tanto familiares como personales y otros aspectos que afectan a las personas privadas de libertad, teníamos que complementar el estudio con una parte cualitativa, y de esa forma

enriquecer de manera más amplia los resultados que se pudieran obtener en dicho cuestionario.

Fue fundamental analizar todo el proceso de trabajo investigativo que se realizaría, para decidir tomar en cuenta un aporte cualitativo, y tratar de rescatar las experiencias de las privadas de libertad que participaron en el programa de actividades físicas, ya que utilizando para ello solo un cuestionario no nos iba a permitir llegar a conclusiones realistas. Recordemos que se trabajó con seres humanos, que piensan y sienten, cambiantes constantemente en aspectos tanto físicos, como emocionales, y en todo aquello que involucre su calidad de vida, principalmente al tomar en cuenta la realidad tan difícil de esta población. Por todo lo anterior, se tomó la decisión de realizar entrevistas a profundidad en casos específicos y analizar las experiencias vividas en ellas, complementariamente a lo que el análisis estadístico de los cuestionarios pudiera determinar. Este análisis cualitativo por medio de las entrevistas a profundidad fue por lo tanto, un complemento adecuado a la investigación, en donde las partes cuantitativa y cualitativa nos llevaron a conocer algunos de los efectos que el tratamiento de la investigación causó, en las mujeres privadas de libertad.

Objetivo General:

Determinar el efecto de un programa de actividades físicas en la calidad de vida en mujeres privadas de libertad mayores de 18 años de edad.

Objetivos específicos:

Realizar la adaptación y validación del Cuestionario de Salud SF-36 versión española 1.4 para su utilización en población femenina privada de libertad en Costa Rica.

Conocer el efecto de un programa de actividades físicas sobre las dimensiones de la calidad de vida del instrumento SF-36 validado para población privada de libertad femenina en Costa Rica.

Examinar la percepción subjetiva en cuanto a los efectos positivos o negativos a nivel físico, social y emocional, posteriores a la ejecución de un programa de actividades físicas en mujeres privadas de libertad, mayores de 18 años de edad.

Capítulo II

MARCO CONCEPTUAL

1. Vigilar y castigar: el origen de los centros penales

La existencia de grupos de poder en las sociedades y su dinámica relación con los demás integrantes (humanos y materiales) del macro sistema social, son elementos claves para entender por qué los grupos humanos (familias, pueblos, ciudades, estados), han recurrido a aplicar mecanismos de control social. En este sentido, se coincide con Marín (2007), quien indica que las estructuras de poder de las clases dominantes, han procurado (y procuran) implantar su proyecto social y para ello, requieren extender el alcance de instituciones como los cuerpos policiales y los juzgados, para ejercer control de la sociedad, enfrentando en este esfuerzo, la resistencia de diversos sectores populares, que buscan mantenerse fieles a su patrimonio cultural.

Continúa Marín (2007), indicando que la configuración del control social está supeditada al marco de reglas, roles, prácticas, relaciones sociales, económicas, culturales, simbólicas e ideológicas, que lo condiciona causalmente, tanto en su acción social como en las formas que adopta el control. Para este investigador, un sistema de control social es “una cualidad más que adopta una sociedad determinada” (p. 6).

Foucault (2005), en su libro Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión, menciona que la prisión marca probablemente un momento importante en la historia de la justicia penal, al permitirle su acceso a la “humanidad”, donde también marca un

momento importante en la historia de los nuevos mecanismos disciplinarios que se estaban desarrollando: donde colonizan la institución judicial.

Fontana ofreció un aporte importante en 1985 cuando publicó un artículo en el que argumentaba que ninguna sociedad disponía de los medios represivos suficientes para imponer la ley y su voluntad al resto de quienes conformaban la sociedad y por eso, los grupos dominantes trataban de instituir una visión de mundo que tendiera a cimentar el ordenamiento social, inculcando la noción de pecado y de culpa en las actividades en que violara la ley.

Foucault (2005), explica como el sistema de prisionalización y castigo ha tenido muchos estadios y procesos durante la historia del ser humano, y menciona claramente que “tratar de estudiar la metamorfosis de los métodos punitivos a partir de una tecnología política del cuerpo donde pudiera leerse una historia común de las relaciones de poder y de las relaciones de objeto. Pudiera comprenderse a la vez cómo el hombre, el alma, el individuo normal o anormal han venido a doblar el crimen como objeto de la intervención penal, y cómo un modo específico de sujeción ha podido dar nacimiento al hombre como objeto de saber para un discurso con estatuto científico” (pág. 30-31).

Con respecto al origen de los centros penales, específicamente de mujeres, se encuentran pocos textos con información fehaciente. Entre los documentos disponibles existe un informe expuesto por Almeda (2006), en el Congreso Penitenciario Internacional en Barcelona, donde se incluyen aspectos importantes, con respecto al pasado y presente de las cárceles para mujeres en España.

Almeda (2006), explicó cómo el tipo de castigo para las mujeres transgresoras de las normas se desarrolló históricamente a través de un tratamiento y control que definió al sujeto “mujer presa” como mujer transgresora no solamente de las leyes penales (desviación delictiva) sino también de las normas sociales que regulan su condición femenina (desviación social).

Para el siglo XVI, ya se establecían en centros penitenciarios divisiones de espacio para hombres y para mujeres. En la actualidad existen en España algunas cárceles que cuentan con esa división dentro del mismo centro penal. Una justificación que se presentaba para no construir centros específicos para mujeres era el poco recurso económico para su edificación. Pero esta tendencia cambió a principios del siglo XVII, ya que aparecen algunos centros específicos para las mujeres privadas de libertad en España, conocidos como “casas galeras”, de las cuales se toman algunas claves interpretativas tanto para cárceles de mujeres como para las de hombres en la actualidad (Almeda, 2006).

En Costa Rica, desde inicios de la vida independiente, en el siglo XIX, se crearon centros de reclusión específicos para mujeres. Marín (2007) cita que en 1836, se fundó una casa de corrección de mujeres en la Ciudad de Cartago, para recluir a quienes hallaban culpables de conductas desviadas (vagabundas, prostitutas, y otras). Esa casa, era administrada por religiosos y sustentaba la idea de que las mujeres privadas de libertad se arrepintieran y cambiaran su comportamiento (en el fondo identificado como conducta pecaminosa) o en su defecto, se les sometería a penas mayores, como el destierro en sitios alejados del país, lo cual era prácticamente condenarlas a muerte. También explica que en 1873, se creó la Casa Nacional de Reclusión de Mujeres,

siempre teniendo en cuenta el aporte del clero, para ayudar a “civilizar a las mujeres descarriadas”. Este centro, fue el principal reclusorio de prostitutas y mujeres supuestamente descarriadas del área central del país y de los sectores periféricos. Entre 1888 y 1895 se fundaron otros centros correccionales para mujeres, que buscaban su educación y adiestramiento en materia moral y laboral. En 1901, el entonces Presidente de la República, don Rafael Iglesias Castro, permitió la entrada al país de las religiosas de la Congregación del Buen Pastor, para que dirigieran con exclusividad, la Casa de Corrección de Menores y posteriormente, el presidio conocido como La Algodonera. Hacia 1910, se dan cambios en la conceptualización de la institución penitenciaria, con lo cual surgió la idea de una “cárcel moderna”, para lo que se buscó resolver problemas de infraestructura de los presidios y la centralización del sistema carcelario femenino y así, en 1906, se decretó la unificación de La Algodonera y la Casa Nacional de Reclusión.

Sin embargo, tradicionalmente, el derecho penitenciario ha prestado poca atención específica a la mujer, no sólo por el habitual paternalismo del legislador que ha operado en distintas disciplinas, sino especialmente por la baja presencia de delincuencia femenina, pues esta se basaba en conductas relacionadas con la reputación social. Esto provocó durante siglos una limitada regulación en aspectos penitenciarios relativos a las mujeres que delinquían, ya que incluso carecían de espacios propios, separados de los hombres por ser los pocos existentes, de inspiración religiosa para la recogida y educación de “mujeres deshonestas” (Cervelló, 2006).

Es así también como en el Antiguo Régimen, tanto el tipo de castigo como el objetivo que se pretendía conseguir era muy diferente, ya fuera para hombres o para

mujeres. En cuanto a los hombres normalmente éstos eran castigados físicamente, por el contrario en las mujeres el castigo era la reclusión (Almeda, 2006).

En conclusión, la evolución penitenciaria de la mujer ha pasado de este modo de su convivencia con los hombres en pésimas condiciones, a su reclusión moralizante en centros religiosos, y finalmente a una progresiva separación y humanización, si bien con escasez de recursos, recorrido que explica un carácter penitente y moralista mucho mayor que en los hombres por la vinculación del encarcelamiento de mujeres a las órdenes religiosas. Con la expansión de los fines de reinserción de los años setenta del siglo XX, comienza una nueva etapa en las prisiones de mujeres con diferencias legales referidas en su mayoría a su condición de madres que suponen, en el mejor de los casos, una clara alternativa al encierro tradicional para evitar el carácter nocivo del encarcelamiento, no sólo en los hijos que acompañan a sus madres, sino también a los que residen fuera de la prisión (Cervelló, 2006).

2. Definición del centro penal

Las prisiones y cárceles desde el pasado han representado el medio de represión, contención y eliminación del delito. Es entonces, el medio como la sociedad impone el o los castigos a aquel o aquellas personas que transgreden las normas, reglas, leyes y la tranquilidad (Monteverde, 1998).

Al respecto Foucault (2005) indica que “La forma-prisión se ha constituido en el exterior del aparato judicial, cuando se elaboran, a través de todo el cuerpo social, los procedimientos para repartir a los individuos, fijarlos y distribuirlos espacialmente,

clasificarlos, obtener de ellos el máximo de tiempo y el máximo de fuerzas, educar su cuerpo, codificar su comportamiento continuo, mantenerlos en una visibilidad sin lagunas, formar en torno de ellos todo un aparato de observación, de registro y de notaciones, constituir sobre ellos un saber que se acumula y se centraliza” (pág. 233).

Por su lado, Ríos (2004), define el centro penal como un microcosmos con sus propias normas, costumbres, hábitos y un lugar donde los internos e internas están, ciertamente, en contra de su voluntad.

El Reglamento de la Dirección General de Adaptación Social (1993_b, p. 10), presenta la prisión como “...la aplicación de todas las medidas que permitan modificar las tendencias antisociales del individuo”. Este individuo por lo tanto, es él o la privada de libertad, entendiéndose como aquellas personas que están reclusas en un establecimiento carcelario por disposición de un juez competente.

Por lo tanto, las prisiones y cárceles buscan la mejoría, la corrección y el saneamiento de los que cometen actos delictivos. Por diversos motivos, el encierro del cuerpo, se creía y actualmente se mantiene esa concepción, que posibilitaba la corrección de las acciones, mejorar la calidad de vida, la adquisición de valores y la preparación para enfrentar la vida, una vez terminada la condena.

Según Ríos (2004), se pueden encontrar tres realidades sociales bien diferenciadas en los centros penitenciarios, independientemente del país o lugar donde se encuentren. Por un lado, está la realidad de los funcionarios de vigilancia, ya que la misión de ellos es la de cumplir objetivos importantes del sistema penitenciario, como

la custodia de los internos e internas, el mantenimiento del orden y la seguridad dentro de la institución. Otra realidad es la de los equipos de tratamiento, conformado por psicólogos, juristas, pedagogos, educadores y trabajadores sociales, quienes, entre otras funciones, realizan actividades dirigidas a la consecución de la reeducación, rehabilitación y reinserción social de las personas privadas de libertad (otro objetivo importante); y por último está la realidad que completa el triángulo, siendo a la vez la más compleja, la que conforman los y las internos e internas, ya que estos crean sus propias normas, valores, lenguaje, relaciones y hábitos, al margen del sistema de vida oficial, el cual disciplina la vida en el interior mediante el reglamento penitenciario. Ejemplo de lo anterior es el Centro de Atención Institucional el Buen Pastor, centro penal costarricense para mujeres.

3. Centro de Atención Institucional el Buen Pastor

3.1. Reseña histórica de las medidas punitivas para la mujer criminalizada

Martínez y Valverde (1993), en la tesis denominada “Una propuesta curricular para el Centro Institucional el Buen Pastor” llevada a cabo en Costa Rica para optar por el grado de Licenciatura en Ciencias de la Educación con Énfasis en Docencia, mencionan que en Costa Rica, al igual que en todas las naciones del mundo, la criminalidad no ha sido ni es, competencia exclusiva de los hombres. Las mujeres también han tenido un papel protagónico en el drama de la delincuencia criolla aunque, según se discute en un capítulo aparte, menos notable que el resto de la población masculina.

La investigación de Caamaño (1990), al analizar documentos carcelarios del siglo XVIII, determinó que los primeros reportes policíacos referentes a delitos cometidos por mujeres que, por lo inusual de los mismos, alcanzaron trascendencia en el orden social. A manera de ejemplo, se menciona que, en el año 1727, se condenó a sufrir pena perpetua a la señora Juana Josefa de Bonilla, por el delito de infanticidio. Esta pena la purgó, según los informes, realizando labores de sirvienta en el Hospital San Juan de Dios. Sobre el caso particular se tiene que: la pena impuesta fue insólita pues, no guardó relación alguna con las disposiciones establecidas en el Código Penal propio de la época, además, es evidente que tampoco existían recintos carcelarios destinados a las mujeres infractoras del orden socialmente aceptado por los que detentaban el poder político y judicial de ese entonces.

Después de este hecho, se tienen informes de otras denuncias públicas que involucraban a hombres y mujeres en delitos como hurto de ganado y "hechicería", los cuales se hicieron cada vez más frecuentes. Caamaño (1990), refiere que ante esta situación, las autoridades se dedicaban a imponer sanciones que comprendían el castigo corporal y el trabajo forzado que se constituyó en la pena más importante y característica del sistema punitivo que los costarricenses habían copiado de los europeos, y que aplicaron hasta las primeras décadas del siglo XIX. Durante éste siglo, la nación empezó a transformar las estructuras sociales, pues el crecimiento de la población y el auge cafetalero que se avecinaba, provocaban mayor división del trabajo y nuevas expectativas de producción.

Como en toda sociedad, los "supuestos delitos" siguieron presentándose pero, la proliferación de lo que se denominó "adulterio imputable" no podía ser tolerado por la moral machista-patriarcal prevaleciente en la época. Dispusieron la creación de un

establecimiento, para aislar y castigar la "infidelidad de las mujeres". La forma de repudio social por el "atroz crimen", se materializó el 10 de febrero de 1823, cuando crearon la primera cárcel para mujeres ubicada según Méndez (1977, p. 48), *"en la Congregación de los Ángeles (Cartago). Jefe de éste establecimiento se nombra a Don Jesús Alfaro a quien se le entregan un cepo, cadenas y grilletes. En el año 1826 la Asamblea del Estado de Costa Rica ordena al Ejecutivo la creación de cárceles especialmente en los pueblos principales"*.

Consideraban necesario "corregir", es decir, enseñar a las mujeres "vagabundas" y "prostitutas" los deberes y responsabilidades que tenían para con la sociedad, entendiéndose ésta como aquella que estaba conformada principalmente por los patronos hacendados, dueños de las plantaciones de café (Martínez y Valverde, 1993).

Según explican estos autores, las expectativas que se pusieron en la Casa de Corrección (cárcel de mujeres) no fructificaron, ya que éste modelo punitivo, el cual era de origen europeo, al ser trasladado sin previos estudios a Costa Rica, fue totalmente disfuncional.

Por decreto Ejecutivo fechado el 20 de diciembre de 1837, eliminaron la Casa de Corrección y al mismo tiempo ordenaron la creación de una cárcel en cada cabecera de partido, dividida en dos secciones, una para los hombres y otra para las mujeres (Hall, 1982). Ellas se dedicarán, según la cultura de la época a cocinar y lavar la ropa.

Además, Hall (1982, p. 87), señala que el Decreto establecía una forma muy sofisticada para apartar de la sociedad a las mujeres no gratas. En el destierro, ordenaban

que: *“Las prostitutas escandalosas, viciosas y vagas serían enviadas a los puertos de Caldera y Matina con previa información sumarial que comprobase su conducta”*.

En su estudio Martínez y Valverde (1993), cuestionaron lo que ocurría a esas mujeres desterradas a lugares donde no había cárceles y las condiciones eran insalubres, con presencia de enfermedades y muerte. Esta historia aún no ha sido contada, pero suponen que el destierro de las mujeres infractoras de la ley fue muy costoso para el Estado. Y durante el mandato de Don Jesús Jiménez, por Decreto número 13 del 30 de julio de 1863, establecieron "La Casa Nacional de Reclusión de Mujeres".

En ese mismo período, y siendo Gobernador de San José, Don Juan José Ulloa, elaboraron el Reglamento que aplicarían en esa Institución. Umaña (1964, p. 7), ilustra sobre el pensamiento criminológico que orientó la decisión, transcribe el artículo primero de ese Reglamento que establecía: *“por ahora, la cárcel de mujeres tendrá el doble carácter de penitenciaría (establecimiento en donde sufren su condena los penados sujetos a un régimen que haciéndoles espigar sus delitos va enderezado a su enmienda y mejora) y de cárcel (local destinado para la custodia y seguridad de los reos) y se sostendrá por medio de las rentas del Estado”*.

El Reglamento citado contenía los procedimientos administrativos aplicables al Centro. Caamaño (1990, p. 74), menciona que concretamente exponía: *“habrá una directora y un alcalde que debe ser de más de 40 años y de notoria buena conducta. El médico del pueblo hará las visitas que sean necesarias, habrá capellán. La Directora debe ser mayor de 30 años y entre otras razones tienen la función de doctrinar, moralizar,*

amonestar, corregir y castigar, así como de cuidar de que trabajen en forma honesta, cuiden sus ropas y reciban buenos alimentos”.

El artículo cincuenta y seis de ese mismo cuerpo normativo, se refería a las medidas de seguridad y disciplina. Imponía el uso de un uniforme a las reclusas, de diferente color de acuerdo al tipo de delito cometido (no les bastaba la estigmatización que producía el encierro mismo). Las infracciones al reglamento las sancionaban con: encierro, grilletes, grillos y postes en la primera oportunidad. En caso de reincidir en la falta les prohibían a las reclusas la comunicación con los familiares por un término de quince días, además, les enviaban a un calabozo, les podían poner una mordaza y el régimen alimenticio era de pan y agua. Caamaño (1990, p. 74), describe cómo dentro de las medidas disciplinarias le dieron especial importancia al trabajo. *“Era obligación de toda mujer reclusa trabajar de seis a nueve de la mañana, de diez a dos y de tres a seis de la tarde. Las internas se ocupaban en la cocina, lavado, aplanchado, costura y fabricación de pan y tortillas”.*

La ubicación de las mujeres condenadas a prisión continuaba siendo un problema confuso. Incluso, cuando inauguraron la Penitenciaría Central, el Ministro de Guerra de ese entonces, en el Memorial del 01 de mayo de 1910 dejaba entrever la posibilidad de utilizar en principio el presidio como cárcel para recluir mujeres infractoras. Optaron por utilizar el edificio conocido como "La Algodonera" para recluir a las privadas de libertad. Este establecimiento estuvo situado en la calle de San Sebastián sobre el margen del río Ocloro (Martínez y Valverde, 1993).

Cuando José Figueres Ferrer, asumió el gobierno del país en 1948, encontró que la cárcel que albergaba a las mujeres infractoras de la ley estaba en pésimas condiciones. Por gestiones e insistencia de las religiosas, el señor Presidente otorgó amplios permisos para la compra de un terreno y la construcción de una cárcel. En 1950, colocaron la primera piedra de la edificación en San Rafael de Desamparados. El 18 de junio de 1952, el Presidente de la República Otilio Ulate Blanco, inaugura la edificación; lugar en donde ubicaron a las mujeres privadas de libertad en forma definitiva. Y de esta forma les concedieron a las Hermanas de la Congregación del Buen Pastor la administración y atención de las mujeres que sufrieron pena de prisión en este establecimiento hasta el año 1985 (Martínez y Valverde, 1993).

Las religiosas ajustaron la administración del centro penitenciario a la concepción judío-cristiana, que fomentaba y legitimaba la moral patriarcal. Según las observaciones se concluye que ese modelo de tratamiento buscaba la salvación del alma de la mujer, mediante el arrepentimiento, la sujeción a la autoridad y la adecuada aceptación de su condición de mujer y del papel que tradicionalmente se le asignaba (Martínez y Valverde, 1993).

Umaña (1964, p. 25), menciona que: *“las religiosas atienden diferentes empleos e instruyen a las reclusas en oficios tales como: cocina, lavandería, aplanchado, sursido, remiendo, costura, bordado a mano, repostería, limpieza, atendiendo además su aspecto moral y social”*.

Es importante destacar que las religiosas estaban convencidas de que el enfoque de atención basado en principios judío-cristianos era el correcto y que el único camino para

transformar a las mujeres privadas de libertad era buscando un cambio interno a través de la religión, para la salvación del alma. Sin embargo, es claro que hoy, con el despertar de los movimientos feministas que cuestionan a la sociedad patriarcal, el capacitar a la privada de libertad en las labores tradicionalmente asignadas a las mujeres limita la capacidad de expresión, reprime la personalidad e inhibe las aspiraciones de ascender en el orden social (Martínez y Valverde, 1993).

La religión además, tiene el inconveniente de haber sido usada (por instituciones y autoridades), desde la antigüedad, como mecanismo de control social. Umaña (1964, p. 61), relata que en esa época, *“Para la atención del establecimiento se contaba con veintiuna religiosa, con una Supervisora que atendía las funciones de Dirección, además de un capellán, un médico que hacía visitas semanales o quincenales, un auxiliar de enfermería, una trabajadora social, cuatro maestros, dos seglares y dos religiosas. Existen seis guardas, cinco empleados para la atención de la finca y un chofer”*.

En el año de 1976, se presentan importantes cambios en la estructura administrativa del penal. Estos cambios implicaron (Ministerio de Justicia y Gracia, 1976, p. 5), además de una disminución en el número de las religiosas de la Congregación, la incorporación de *“dos médicos generales, un dentista, dos enfermeras, cinco personas a cargo de los problemas sociales, un psicólogo, ocho vigilantes alternando en dos grupos de cuatro y cuatro personas laborando en la Escuela además de la Directora”*.

Para entonces, el Centro Penal contaba con una población de cien privadas de libertad. Las estadísticas revelaban que los delitos contra la propiedad eran los más frecuentes. Además, la población penal estaba compuesta en su gran mayoría por mujeres

que se dedicaban a la prostitución y el alcoholismo, carentes de hábitos de trabajo. En un 40% ellas eran reincidentes (Martínez y Valverde 1993).

Las características que apuntaba la directora del Centro Penal sobre las mujeres privadas de libertad y la difícil tarea encomendada a la Institución de "curar" y "reincorporar" a las mujeres "sanas" a la sociedad, hicieron que el modelo progresivo de tratamiento lograra un valor trascendente para cumplir con la tarea; sin dejar de lado el aporte de las religiosas cuyos valores y principios cristianos se resistían a desaparecer (Martínez y Valverde, 1993).

Siete años más tarde, el Doctor Hugo Alfonso Muñoz, Ministro en ese entonces de la Cartera de Justicia (Ministerio de Justicia y Gracia, 1976, p.74), señaló la necesidad de un enfoque más integral para el tratamiento de la mujer e indicó: *“Fundamentalmente, el Centro propone rehabilitar a la mujer por medio del trabajo y la educación y para ello, existen los programas respectivos. Los distintos departamentos técnicos tratan cada uno en su correspondiente especialidad, de dar el tratamiento adecuado a las necesidades que presente la población. Durante el año, funcionó un grupo de psicoterapia con resultados positivos... el grupo de psicoterapia está integrado por un psicólogo, trabajador social, auxiliar de criminología, asistente Jurídico, director de la escuela y Directora del Centro”*, determinando, según el modelo progresivo, el avance o retroceso de la privada de libertad de una etapa a otra, o, ubicación en algún centro de confianza según la respuesta que diera al tratamiento recibido (Martínez y Valverde, 1993).

Con la participación del personal técnico especializado y la puesta en práctica de los principios del modelo del tratamiento progresivo, empezaron a contradecir en muchos

aspectos la labor que antes realizaban las religiosas. Caamaño (1990, p.87), menciona que el problema con las religiosas adquirió otra dimensión cuando éstas, *"en algunas ocasiones fueron visualizadas como carceleras y no como mujeres portadoras de fe"*.

La misma autora (1990), sostiene que se manifestó la pérdida de control sobre las mujeres privadas de libertad por parte de las religiosas cuando empezaron a ingresar al centro penal mujeres condenadas por delitos como terrorismo y narcotráfico, y otras que por su nivel académico (bachilleres), terminaron por conformar una población totalmente diferente a la que se habían acostumbrado a administrar. Esta incapacidad manifiesta de las religiosas fue una de las causales para que entregaran la administración del centro penal a la Dirección General de Adaptación Social en el año 1985.

La separación de las Hermanas del Buen Pastor del Sistema Penitenciario de Costa Rica, lo fundamentaron ellas, según se publicó (Ministerio de Justicia y Gracia, 1995, p. 6) en: *"las reflexiones y evaluaciones por más de una década, de su función en las cárceles de América Latina y la contradicción con su función evangelizadora"*.

En 1985, concretaron la entrega del Centro Penal El Buen Pastor a la Dirección General de Adaptación Social. En este periodo asumió la Dirección el señor Carlos Fernández Vargas, quien con el apoyo del Lic. Marino Sagot Arias en calidad de Jefe del Departamento Técnico, elaboran un manual de Normas y Procedimientos que vendrían en un principio a enmarcar el proceso de organización del Centro Penal, donde establecieron las funciones específicas del: Consejo de Tratamiento, Consejo de Diagnóstico, Dirección del Centro. Asignaron además tareas específicas a los Departamentos Técnicos y

Administrativos, y crearon los términos de referencia para la ubicación de las mujeres privadas de libertad en secciones o etapas (Martínez y Valverde, 1993).

El Centro de Atención Institucional el Buen Pastor para la fecha del 28 de febrero del 2010 reportaba un total de población aproximado de quinientas cuarenta y tres privadas de libertad, clasificadas de la siguiente forma: trescientas ochenta sentenciadas, ciento cuarenta y seis indiciadas, cuatro por pensión, seis sentenciada-indiciada y cuatro adulta joven. Por delito, estaban distribuidas de la siguiente manera: trescientas cincuenta y cinco por psicotrópicos, ciento dos contra la propiedad (robos), sexuales nueve, otros como contra la vida, documentos falsos o estafa, no estaba el dato aún reportado. Por nacionalidad se encontraban: cuarenta y cuatro nicaragüenses, nueve colombianas, cuatrocientas cincuenta y cinco costarricenses. El resto son de distintas nacionalidades, pero predominan las ya mencionadas.

Pero antes de continuar, es importante mencionar el por qué se escogió este centro penal para ser realizada la investigación. El Buen Pastor fue escogido porque es la única cárcel de mujeres que se encuentra en el país, además de ello, dentro del personal que labora para la institución no existe un profesional que se encargue del área deportiva y recreativa, aunque se conoce de un proyecto de danza que inició en el año 2009 y se ha mantenido hasta el momento (2011), con algunas muchachas privadas de libertad, siendo voluntariado por las instructoras que visitan el Buen Pastor, pero no existe documento científico y de antecedente publicado aún. Es así, como al no trabajar un funcionario que se encargue específicamente de coordinar actividades relacionadas a la actividad física, es este el primer factor importante para identificar por medio de la investigación la problemática de dicho faltante y la gran necesidad que existe en las

privadas de libertad para que sea fomentada en ellas todo este tipo de actividades, que les permita espacios de ocio y distracción, generando resultados positivos que ya en gran cantidad de investigaciones han sido comprobados, de cómo el ejercicio, el deporte y la recreación deben ser incorporados en el estilo de vida del ser humano. Y para confirmar que si el fin de una cárcel es reformar a la persona que delinque, su tratamiento y rehabilitación debe ser un proceso integral e interdisciplinario, abarcando las necesidades y derechos que todo ser humano posee. No es justificante el hecho de que sean personas aisladas de la sociedad, más aún, es necesario tener presente que si bien han cometido errores, la intencionalidad de tenerlas en un centro penal es fundamentalmente buscando una adecuada reinserción a la sociedad misma, y porqué no, procurar que ese reencuentro con familiares, amigos, conocidos, y el estado, sea por medio de labores sociales que le permitan a la persona saliente de una cárcel seguir creciendo a nivel personal y de forma integral, en búsqueda del bienestar en su calidad de vida.

3.2. Condición de la mujer privada de libertad en la Costa Rica actual

Con el advenimiento de las nuevas corrientes criminológicas, contenidas de un discurso ideológico que enarbolaba un aparente humanismo en el trato del privado de libertad, introdujeron en el tratamiento penitenciario costarricense los conceptos de "reinserción", "adaptación" del privado o la privada de libertad al medio social. Los conceptos nunca abandonaron el mundo de la abstracción, ya que las autoridades penitenciarias jamás lograron desprender de los mismos la esencia que transformaría en el supuesto a los individuos que estaban bajo su custodia. Por lo tanto, la alternativa para tratar el problema criminológico nacional, aunque tardíamente, fue abandonada para dar

paso a un "nuevo" experimento plasmado en el Plan de Desarrollo Institucional, promoviendo la apertura de un proceso de comunicación e interacción entre la cárcel y la sociedad y viceversa. De tal manera que los ciudadanos reclusos en la cárcel fueran reconocidos en la sociedad externa y la sociedad externa fuera reconocida en la cárcel. (Martínez y Valverde, 1993).

Para que esta nueva propuesta tuviera el éxito que esperaban de ella, el Ministerio de Justicia y Gracia debía dejar de ser lo que Caamaño (1990, p. 312), considera “*una institución represiva que trabaja sobre los sectores vulnerables de la población desde una concepción positivista de la delincuencia, el delito, el delincuente y la mujer delincuente*”, lo que traducían como un compromiso activo de la familia, la comunidad y las instituciones públicas y privadas.

Martínez y Valverde (1993), mencionan que en Costa Rica, a diferencia de lo que ocurre en los países más avanzados como los Estados Unidos y Argentina, no existe una institución gubernamental encargada de ubicar laboralmente a las ex-convictas. Estas mujeres, además de llevar consigo el trauma de la prisionalización, son estigmatizadas cruelmente por la "sociedad moralizadora". Tienen que enfrentar en forma aislada y sin apoyo un medio que las rechaza y en donde las posibilidades de encontrar un empleo digno y bien remunerado son tan ilusorias como conseguir un préstamo bancario para financiar una fuente de trabajo propia del tipo microempresa familiar. Este es sólo un elemento que permite comprender el por qué de los elevados índices de reincidencia que reportan en el Centro de Atención Institucional el Buen Pastor.

Además, son muy trascendentes los resultados de la investigación realizada por Caamaño (1990, p. 283), en torno a que: *“...cuando la interna logra un "beneficio" se encuentra en una situación tan difícil de sobrellevar que, muchas veces, comete otro delito o incurre en una falta para ser retrocedida y así seguir encerrada pues, aunque dentro de la prisión la ansiedad paranoide llega al punto máximo, una vez que la interna ve la posibilidad de salir de la institución, todas esas condiciones hacen que traslade el objeto perseguidor al afuera, sintiendo temor de la rutina y movimiento extrainstitucionales, no reglamentados y, por lo tanto, no controlables. Esto se manifiesta en el temor a cruzar calles, a tomar autobuses, caminar entre grupos grandes de gente, etc. Esto se hace más difícil aún cuando de pronto obtiene la "libertad".*

El tratadista Goffman (1972, p. 13), había observado la ocurrencia de ese fenómeno cuando, al analizar el tema de las instituciones totales, entre ellas, las cárceles y los manicomios las define como: *“un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de una sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente”.*

4. Calidad de vida y salud en los centros penales

Según un informe de División de la Agencia Central de Búsquedas y de Actividades de Protección del Comité Internacional de la Cruz Roja en Suiza (2003), existe una gran problemática dentro del sistema penitenciario, ya que las autoridades dependiendo de las condiciones del centro penitenciario, pueden caer en la tentación de recurrir al uso de la fuerza para alcanzar objetivos personales, afectando a las personas

privadas de libertad, ya que éstos están vulnerables de ser sometidos a torturas y a tratos inadecuados.

Se relaciona con lo anterior, un informe anual sobre los derechos humanos realizado en Chile (2003), explica cómo a través de la historia se ha evidenciado que la privación de la libertad es causante de mucho dolor, donde las personas son degradadas y obligadas a comportarse de una forma más distorsionada. Por tanto, esta situación no favorece la reinserción de las personas a la sociedad, y también influyen una serie de situaciones conflictivas como la incapacidad del sistema de atender los requerimientos de los privados de libertad, debido al aumento en la población penitenciaria por el elevado uso de la aplicación de penas privativas de libertad, el recurso masivo de las detenciones de corta duración por hechos de mínima o nula gravedad, el uso desmedido de la prisión preventiva y una desproporción de las penas, adjuntado a esto un escaso desarrollo de medidas alternativas de penas distintas a la privación de libertad, y a pesar de ello no han aumentado en ese país la infraestructura de los centros penales, el personal penitenciario, ni el cuerpo legal adecuado para que regule todo lo anteriormente citado.

Coincidiendo con el informe chileno, Azaola y Bergaman (2003), realizaron un informe, para la conferencia sobre reforma de la administración de la justicia en México, llevada a cabo del 15 al 17 de mayo del 2003, en el cual mencionan que existen factores que han incidido en el incremento de la población penitenciaria, por ejemplo el aumento de los índices delictivos, las reformas que han endurecido las penas y además las medidas administrativas, aunque no existen estudios que demuestren cuál de estos u otros factores tienen un mayor impacto sobre éste crecimiento poblacional.

Según Antony (2003) en un informe del seminario-taller convocado por la Fundación para el Debido Proceso Legal, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, llevado a cabo en México del 28 al 29 de abril del 2003, trataron los problemas que enfrentaban las mujeres reclusas en Latino América ya que son frecuentemente olvidadas. Además explicaron cómo debían realizar estudios en las instituciones penitenciarias desde una perspectiva de género, permitiendo visualizar las prácticas, valores, normas, representaciones, roles adjudicados y patrones de pensamiento, sin los cuales no era posible examinar el problema de los mecanismos que conformaban el llamado sistema penitenciario, el cual fue elaborado por hombres para hombres privados de libertad.

Antony (2003), continúa explicando cómo los problemas y conflictos de las mujeres privadas de libertad eran similares a los de cualquier mujer que estuviera en libertad, porque dentro y fuera de las cárceles la mujer debía cumplir con los papeles asignados a su género. Hacía referencia a los efectos de la prisión estudiados, en la mayoría de países y principalmente en los de América Latina, en relación con los hombres reclusos en su mayoría y no con mujeres. Parte del informe describe la problemática vivida por ellas en las cárceles de la gran mayoría de países en Latino América, por ejemplo el abuso de la detención preventiva, la falta de talleres de trabajo y lugares de recreación, poco espacio para guarderías, la atención médica inadecuada y la deficiencia cualitativa y cuantitativa en la atención jurídica de las mujeres procesadas.

Con lo anteriormente citado, podría evidenciarse cómo la calidad de vida y la salud en las mujeres privadas de libertad se puede ver afectada dentro de los centros penitenciarios.

4.1. Concepto de actividad física

Según Delgado, Martínez y Aguinaga (2001, pág 935), la actividad física hace referencia a “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal”.

Concuerda con lo anterior la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2010, ya que menciona la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por la musculatura esquelética, con el consiguiente gasto de energía. Por lo que quedan implícitas en este concepto actividades como ejercicios físicos, deportes, actividades recreativas y culturales.

4.2. Concepto de salud

Para Dubos (1975), la salud la define como el estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en las mejores condiciones de ese medio.

Por su parte, González (1993; p. 11), define salud de la siguiente manera: "...proceso cualitativo que define el funcionamiento integral del organismo, integrándose de forma sistémica lo somático y lo psíquico, formando una unidad donde la afectación de uno actúa necesariamente sobre el otro"... "la salud no es ausencia de

síntomas sino un funcionamiento integral que aumenta y optimiza los recursos del organismo para disminuir su vulnerabilidad a los diferentes agentes y procesos causantes de enfermedad".

Oblitas, (2006), menciona que la salud es entendida en sentido amplio como el bienestar físico, psicológico y social, va mucho más allá del esquema biomédico, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. Expresa este autor además, que desde un punto de vista subjetivo, está relacionada con un sentimiento de bienestar, por lo cual los aspectos objetivos de la misma tienen relación con la capacidad de funcionamiento de la persona.

Para San Martín (1982), el bienestar biológico, mental y social no es un mero accidente en la vida, ni un premio o castigo que cae del cielo, sino que se corresponde con situaciones ecológicas, económicas y sociales bien precisas, que la persona misma, a través de la historia, ha provocado.

Oblitas (2006), menciona lo interesante de analizar cómo en el concepto de salud están implicadas las distintas partes del sistema, constructo que está relacionado con la interconexión e integración de múltiples niveles.

Es así, como Green y Green (1979), explican que existe un principio psicológico básico: Cada cambio en el estado fisiológico es acompañado por un cambio apropiado en el estado mental-emocional, consciente o inconsciente; e inversamente, cada cambio

en el estado mental-emocional, consciente o inconsciente, es acompañado por un cambio apropiado en el estado fisiológico.

La salud es un estado y al mismo tiempo, un proceso dinámico cambiante. Continuamente se sufren alteraciones en el medio interno, físico y psicológico, así como en las relaciones interpersonales, las cuales suponen permanentes reestructuraciones de los esquemas internos (Oblitas, 2006).

Es así como según Becoña, Vázquez y Oblitas (2000), mencionan que en el presente ya no se percibe a la salud como algo a conservar sino más bien a desarrollar.

4.3. Concepto de calidad de vida

El concepto de calidad de vida ha tenido constantes variaciones a lo largo del tiempo, principalmente en cuanto a ampliaciones de la definición.

Oblitas (2006), menciona que en un inicio el término se refería al cuidado de la salud personal, después se agregó la preocupación por la salud e higiene públicas, luego abarcaba los derechos humanos, laborales y ciudadanos, después se sumó la capacidad de acceso a los bienes económicos y por último, se convirtió en la preocupación por la experiencia del sujeto sobre su vida social, su actividad cotidiana y su propia salud.

Levi y Anderson (1980), definen calidad de vida como una evaluación objetiva y subjetiva de al menos los siguientes elementos: salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, seguridad social, vestido, ocio y derechos humanos.

La calidad de vida es entendida como el grado de satisfacción o insatisfacción que sienten las personas con varios aspectos de la vida, ya que incluye un amplio rango de conceptos personales y sociales (Gallegos, Durán, López y López, 2003). Coincidiendo con lo anterior Trujillo, Trovar y Lozano (2003), al mencionar la calidad de vida como la interrelación dinámica de las necesidades con sus satisfactores y con los bienes económicos.

Por su parte, Schwartzmann (2003), define la calidad de vida como una noción eminentemente humana que se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas.

Por último, se destaca la definición propuesta por Giusti (1991), donde menciona la calidad de vida óptima como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permita al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas sin chocar drásticamente con lo establecido por la sociedad y la cultura. Explica también que este estado de bienestar requiere que el individuo actúe afirmativamente ante los retos y las demandas de su entorno, necesitando visión, esperanza y confianza en el presente y el futuro.

4.4. Relación entre los conceptos salud y calidad de vida

Es importante diferenciar dos conceptos que normalmente tienden las personas a generalizarlos: salud y calidad de vida. Por lo tanto, según Oblitas (2006), salud se entiende como el bienestar físico, psicológico y social, el cual va más allá del esquema

biomédico, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano, siendo entonces no solamente la ausencia de enfermedad, mas bien un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. De este mismo autor se sintetiza el concepto de calidad de vida, entendiéndose éste como la evaluación objetiva y subjetiva de al menos los siguientes elementos: salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, seguridad social, vestido, ocio y derechos humanos; siendo entonces una medida compuesta de bienestar físico, mental y psicológico, tal como lo percibe cada persona y cada grupo.

De acuerdo con lo mencionado por Smith, Avis y Assmann (1999), en un meta-análisis titulado “Distinción entre calidad de vida y estado de salud en investigaciones de calidad de vida” (Distinguishing between quality of life and Elath status in quality of life research), mencionan como frecuentemente los investigadores utilizan los términos calidad de vida y estado de salud de la misma manera.

Por lo tanto, al diferenciar previamente ambos conceptos, la salud será un estado de bienestar en el que se encuentra el ser humano, no obstante, la calidad de vida se entenderá como la evaluación o la forma subjetiva y objetiva de la percepción de cada persona en cuanto a su bienestar en las diferentes dimensiones expuestas anteriormente.

Smith et al., (1999), concluyen que los pacientes de las investigaciones analizadas interpretan los conceptos de distintas formas, pero que algunos prestan mayor importancia a la función física que a la salud mental, y viceversa. Además, agregan que no se debe utilizar de igual forma o darle el mismo sentido a dichos conceptos.

4.5. Componentes de la calidad de vida

La calidad de vida es un concepto muy amplio, de naturaleza multifactorial, el cual requiere de muchas variables, componentes o dimensiones.

Al ser un concepto con esas características, diversos autores han propuesto ciertos componentes de la calidad de vida, entre los cuales se dan diferencias entre uno y otro criterio.

Gallegos et al., (2003), en un estudio donde identificaron una serie de factores relacionados a la calidad de vida por medio de las dimensiones del funcionamiento físico, social, emocional y percepción general de la salud en una población de adultos mayores en México, encontraron factores relacionados con la dimensión física el género, la enfermedad en el último año, la edad, el tabaquismo y el nivel de actividad.

Por otro lado Trujillo et al., (2003), elaboraron un artículo titulado Formulación de un modelo teórico de la calidad de vida desde la psicología, en Colombia, donde presentaron un aporte teórico al estudio de la calidad de vida durante el ciclo vital, haciendo énfasis en la adultez mayor. Para luego de recopilar algunos fundamentos teóricos, estructuran la formulación de un modelo que propone una integración dinámica de las dimensiones, especialmente de las psicológicas que inciden en la calidad de vida. Los citados autores propusieron por lo tanto cuatro ámbitos de la calidad de vida con sus respectivas categorías y sub-categorías desde un punto de vista psicológico: la relación consigo mismo: autovaloración, autoconfianza, transiciones, autonomía y autogestión; la relaciones con otros cercanos: relaciones con pares etéreos,

relaciones intergeneracionales, relaciones de pareja y roles de género; la relación con la comunidad; y la relación con el país y la religión: autoimagen y autoestima.

En un artículo sobre “La calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales” realizado por Schwartzmann (2003), publicado en la revista digital SciELO, lleva a cabo una revisión con respecto a la importancia de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), como aporte a la evaluación de resultados en salud.

Existe además una revisión sobre “Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en la infancia y la adolescencia: revisión de la bibliografía y de los instrumentos adaptados en España” realizada por Rajmil, Estrada, Herdman, Serran-Sutton y Alonso (2001), quienes analizaron quince instrumentos genéricos de CVRS, siendo el rango de edades de los instrumentos genéricos de cuatro a dieciocho años, entre los cuales identificaron gran variabilidad en el número y características de las dimensiones y en el número de ítems.

Oblitas (2006), propone tres dimensiones importantes para el mejoramiento de la calidad de vida: física (corporal-ambiental), subjetiva (cognitivo-emocional) e interpersonal (social).

Pero Giusti (1991), propuso años anteriores a Oblitas seis dimensiones que comprenden la calidad de vida y de las cuales se toman como base para la presente investigación: bienestar físico, dimensión social, dimensión psicoemocional, dimensión espiritual, dimensión intelectual y dimensión ocupacional

4.5.1. Bienestar Físico:

No solo se refiere a la satisfacción de necesidades básicas como hambre, sed, excreción, sueño o abrigo, sino al logro de un estado de salud física y a un entorno que le permita al ser humano la interacción adecuada con su ambiente. Incluye la dieta, el ejercicio, las visitas regulares al médico y la abstención de drogas y alcohol; pero no se limita solo a lo anterior.

4.5.2. Dimensión Social:

Esta dimensión incluye las estrategias que le permiten al ser humano relacionarse con los demás, facilitándole a cada individuo internalizar valores, costumbres y maneras de convivencia en grupo, ya que los seres humanos tienen la capacidad y responsabilidad de tomar acción para mejorar las relaciones interpersonales con íntimos, amigos(as) y vecinos. El significado de convivencia en grupo afecta positivamente o negativamente el ambiente inmediato, la comunidad y el ambiente lejano, que incluye a toda la humanidad.

4.5.3. Dimensión Psicoemocional:

Incluye vivir bien consigo mismo, pero no se limita solo a eso. Le permite al individuo disfrutar de los logros como un resultado adecuado de autocrítica. Conlleva reconocer que, como ser humano, es responsable de sus pensamientos, sentimientos y emociones. Cada individuo puede y debe pasar juicio sobre su entorno y debe preparar estrategias que le permitan vivir afectiva y eficientemente. Pertenece a esta dimensión

la habilidad de escucharse y escuchar para armonizar la información que recibe de ambos lados. También incluye poder manejar sus emociones dentro de límites aceptables socialmente.

4.5.4. Dimensión Espiritual:

En esta dimensión se logra armonía interna al sentirse parte de un todo: amor, armonía, entendimiento y satisfacción universal. Siendo esto la manera en que la persona se sitúa en un espacio en el universo donde se siente cómodo con el lugar, la posición y la participación que su grupo social dentro de su cultura le ha adjudicado pero que él o ella ha personalizado.

4.5.5. Dimensión Intelectual:

Como parte de esta dimensión se encuentran el autoconcepto, la creatividad y el aprendizaje. El mantenerse como un aprendiz, como un ente creador y recreador de sí y de su entorno, le permite al ser humano renovarse continuamente. Esa renovación afecta favorablemente su autoestima, su visión de la vida y, por ende, le permite una participación activa en su mundo, donde no es espectador sino iniciador y promotor de su gestión de vida.

4.5.6. Dimensión Ocupacional:

Esta dimensión es la que le permite al individuo seleccionar una ocupación, prepararse, entrar, progresar y finalmente retirarse del mundo laboral. Incluye además el

uso del tiempo libre y la selección de actividades recreativas que le provean esparcimiento. Este componente incluye muy marcadamente el estilo de vida del individuo y determina prácticamente su nivel socioeconómico, su vecindario las amistades, las actividades sociales y recreativas a las que asista.

5. Análisis de investigaciones sobre aspectos ligados a la calidad de vida y salud, en las poblaciones privadas de libertad:

Calderón et al., (2005), mencionan que cuando una persona ingresa a prisión, su proceso de socialización ya ha sido condicionado por el medio social, cultural y económico en que ha vivido, de esto dependerá su comportamiento. Pero a pesar de ello, su actitud dentro de la prisión puede verse influenciado por condiciones institucionales que actúan como reforzadores o moldeadores de ciertas conductas.

Todo esto afecta tanto a hombres como mujeres privados de libertad, pero con respecto a la situación de las cárceles femeninas es dramática, ya que según Antony (2006), quien redactó un documento digital titulado “Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina”, hace mención que esta situación no solo afecta porque las mujeres detenidas sufren el estigma de romper con el rol de esposas sumisas y madres presentes que les asigna la sociedad, sino también por la falta de leyes y políticas adecuadas para abordar problemas como el de las madres lactantes o los hijos de las mujeres encarceladas. Esto se suma a otras cuestiones, como la violencia sexual y el hacinamiento producto del aumento de la población penitenciaria femenina, generalmente por delitos relacionados con el micro tráfico de drogas. El artículo

sostiene que, para resolver estos graves problemas, es necesario incluir un enfoque de género en las políticas penales y penitenciarias.

En tiempos pasados se presentaron hechos que degradaron la visión de las mujeres privadas de libertad. Por ejemplo, en las mazmorras de las dictaduras en Chile, Uruguay y Argentina se perpetraron castigos e intimidaciones especialmente humillantes para su condición de mujer, como desnudar y exhibir sus cuerpos, violaciones tumultuarias, introducción de ratones en la vagina, utilización de perros entrenados en violaciones sexuales, obligarlas a practicar felaciones a los carceleros, burlas obscenas, en suma, situaciones todas que las hacían perder la poca o nula estima que les quedaba, siendo una de las agresiones más violentas la de violar a mujeres embarazadas muchas de ellas en avanzado estado de gestación (Antony, 2003).

La falta de investigaciones relacionadas a dichas conductas, situaciones y factores relacionados a privados de libertad es grande, principalmente a nivel nacional, existiendo una ausencia de estudios más fuertemente en cuanto a poblaciones femeninas recluidas en centros penitenciarios

Por lo tanto, es necesario analizar, cómo existe una contradicción con el enfoque del sistema penitenciario, el cual pretende la reforma y reinserción del individuo en la sociedad, y el enfoque de la calidad de vida. Se deriva de esto la importancia en la población privada de libertad, y en este caso en mujeres reclusas, de buscar la revalorización de ellas como seres humanos.

Pero un grave problema se debe a que son muy pocas las investigaciones en poblaciones privadas de libertad que busquen identificar la perspectiva y problemática de la calidad de vida en los reclusos, tanto a nivel internacional como a nivel nacional.

Por ejemplo, se encontró un estudio en Nicaragua sobre un “Programa de reeducación de las mujeres privadas de libertad en el Centro Penal la Esperanza en Managua, y los factores que inciden en el éxito o fracaso del mismo” llevado a cabo por Rivas y Medina (1999), siendo una investigación de corte transversal descriptiva, con lo que pretendieron conocer qué tanto significaba para el centro penal “La Esperanza” y para las usuarias, y a la vez trataron de identificar qué factores incidieron en el proceso educativo en dicho centro penitenciario.

Pero como se puede observar, es muy escasa la información científica referente a la calidad de vida en los centros penitenciarios tanto para hombres como para mujeres, principalmente en privados de libertad en Costa Rica.

Oliván (2002_a), realizó una investigación sobre el Estado de Salud y Nutrición de Mujeres Adolescentes Delincuentes, con la finalidad de evaluarlas en el momento de su ingreso en un centro de reforma juvenil (España).

Es un estudio retrospectivo transversal, el cual duró seis años (desde 1995 hasta el 2000). Evaluaron el estado de salud por historia clínica y exploración física, utilizando protocolos estandarizados, realizando exámenes complementarios de laboratorio de forma individualizada. Además, evaluaron el estado nutricional mediante método antropométrico, donde determinaron peso, talla, perímetros cefálico y braquial,

índice de masa corporal e índice nutricional y los compararon con estándares, respectivos de su país, normales de referencia (Z-score).

Éste autor concluye que debido al entorno de las mujeres adolescentes delincuentes, estas llegan al centro de reforma con sustanciales problemas físicos, psicológicos y de conducta preexistentes. Clarifica la necesidad de servicios psiquiátricos, odontológicos, ginecológicos, infecciosos y de inmunización. Por lo que rescata el hecho de que el periodo de custodia representa la oportunidad única para dirigir los aspectos básicos de salud de esta población de alto riesgo y proporcionar educación sanitaria general que incluya educación sobre abuso de sustancias y educación sexual.

Si se unifica a la realidad costarricense, no se aleja de la que expone Oliván (2002_a) en su investigación. Claro está, que la mujer al llegar en estas condiciones al centro penal necesita de una pronta intervención a nivel de salud integral, la pregunta es: ¿cuenta las instituciones penales del personal capacitado y necesario para trabajar en dicha población?, no solo en centros penales de mujeres sino también con hombres privados de libertad.

De acuerdo a lo analizado en el modelo de calidad de vida a utilizar en la presente investigación, los aspectos valorados en la investigación anteriormente expuesta son pilar fundamental en el bienestar integral de las reclusas, por lo que aunque haya sido en otro país, no se aleja de nuestra realidad actual.

Existe otra investigación de este mismo autor, Oliván (2002_b), sobre Adolescentes delincuentes: problemas de salud y recomendaciones sanitarias para centros de reforma juvenil, igualmente fue realizada en España.

El objetivo de este estudio fue presentar una revisión actualizada que sirviera para mejorar el conocimiento sobre los problemas de salud preexistentes al ingreso y asociados con la estancia en centros de reforma juvenil que muestran los adolescentes delincuentes.

Es así como presentan algunas recomendaciones con respecto al cuidado de la salud física y mental y para la educación en la salud de estos jóvenes, y de esta manera, sean útiles para los profesionales sanitarios que los atienden mientras permanecen en custodia.

El autor realiza un análisis exhaustivo de mucha bibliografía, por tanto el 63% de los estudios fueron elaborados en Estados Unidos, el 24% en Europa occidental (España, Reino Unido, Holanda, Bélgica, Suecia y Finlandia), el 8% en Australia y el 5% en Canadá. Afirma cómo en estos estudios no se observan diferencias cualitativas apreciables en los problemas de salud que con mayor frecuencia presentan estos jóvenes, es así como coincidieron en que las necesidades sanitarias prioritarias es el abastecimiento de servicios preventivos y/o terapéuticos odontológicos, psiquiátricos, de inmunización y de enfermedades infecciosas y de servicios para la educación en la salud.

La importancia de este estudio radica en que no se muestran diferencias importantes en cuanto a las condiciones de los sujetos en éstos países, por lo que se podría comparar con la realidad de Costa Rica. Además, la conclusión tan importante a la que llega el autor es pilar importante para la justificación del presente estudio, ya que menciona como el fracaso en la identificación e intervención precoz de las necesidades sanitarias de estos adolescentes puede afectar negativamente no solo su calidad de vida en el futuro desarrollo físico, emocional e intelectual, sino que también puede llevar a acrecentar las dificultades para su rehabilitación y reinserción social (Oliván, (2002_b).

Existe por lo tanto, la necesidad de una adecuada e integral intervención en salud en la población privada de libertad, en este caso se pretende enfocar el problema en los centros penales de mujeres, ya que su calidad de vida se ve directamente afectada por el correcto o no tratamiento en dicha población.

Propiamente en Costa Rica, no se han realizado investigaciones en centros penales que busquen la valoración o aplicación de tratamientos que modifiquen por medio de la actividad física de forma positiva la calidad de vida en ésta población.

Puede citarse el ejemplo de una investigación similar donde miden calidad de vida luego de tratamientos que involucraron actividades físicas en mujeres, como lo es el de Carpio y Gamboa (2007), donde después de aplicar ejercicio físico aeróbico y ejercicio de resistencia muscular durante 12 semanas, con una frecuencia de 3 veces por semana en mujeres adultas mayores con diabetes mellitus tipo 2, las dimensiones de la calidad de vida determinadas por el SF-36 versión española presentaron cambios en la función física, salud general, vitalidad y función social; sólo el programa de ejercicio

aeróbico fue efectivo para mejorar el porcentaje de rol físico y de salud mental en los sujetos de estudio. Mencionan que en las variables de dolor corporal y rol emocional los resultados no fueron significativos, probablemente por factores contaminantes que no pudieron controlar durante la aplicación del tratamiento.

De las que se han realizado con éste enfoque, se destaca la participación exclusiva de hombres privados de libertad, no de mujeres privadas de libertad.

Una de ellas es la de Arias et al., (2004), quienes realizaron un estudio sobre el desarrollo e implementación de un programa de actividad física para la reducción de la ansiedad en varones adultos mayores de 50 años privados de libertad. Esta investigación fue realizada en el Centro de Atención Institucional de Adulto Mayor en Pérez Zeledón.

En el estudio participaron diecinueve hombres privados de libertad, entre los cincuenta y los setenta y cuatro años. Aplicaron un programa de actividad física, el cual consistió principalmente en actividades recreativas (en forma de juego y al aire libre) y actividades de bajo impacto que requirieran de mucho esfuerzo. El programa constó de dieciséis sesiones distribuidas en ocho semanas (dos sesiones por semana). Cada sesión duró aproximadamente una hora.

Como resultados obtuvieron diferencias significativas entre las mediciones pre y post del programa, por lo que determinaron que la actividad física recreativa redujo los niveles de ansiedad en esta población. Es así como concluyeron que los centros penitenciarios deberían contar con mejores instalaciones y materiales para la práctica de

los distintos deportes; asimismo, de profesionales en el área de la actividad física, que ayuden a ser más llevadera la prisión.

Esta investigación es parte fundamental también de la calidad de vida en la población privada de libertad, ya que gracias al trabajo en una de sus dimensiones (aspecto físico), se modifica positivamente en el aspecto cognitivo-emocional.

Otra investigación costarricense, es la de Calderón et al., (2005), sobre el efecto de un programa físico recreativo y otro de actividades deportivo competitivas sobre la autoestima, y los estados de ánimo en privados de libertad del Centro de Atención Institucional Dr. Gerardo Rodríguez.

Trabajaron con cuarenta y dos privados de libertad, todos varones entre los veinte y treinta años. Los dividieron aleatoriamente en tres grupos, dos experimentales (uno recibió actividades físico recreativas y el otro un programa de actividades deportivas competitivas) y un grupo control. De esta forma en cuanto a la realización de las actividades físico recreativas utilizaron juegos y en las actividades deportivas competitivas aplicaron el fútbol.

Los dos programas de la intervención consistieron en dieciséis sesiones distribuidas en ocho semanas, dos sesiones por semana, con una duración aproximada de una hora cada una.

En los resultados que obtuvieron, hallaron efectos positivos y significativos en los estados de ánimo y en la autoestima, en los grupos experimentales.

De esta forma, recomiendan que en los centros penitenciarios costarricenses se adopten programas de actividad física con materiales e instalaciones para poder llevar a cabo la práctica de distintos deportes, y lo más importante es que estén a cargo de profesionales en el área de la educación física para la dirección y conducción de dichas actividades.

Con esa investigación, se evidencia la importancia de programas de intervención que trabajen directamente sobre aspectos de la calidad de vida en la población penitencia. No se puede lograr el objetivo del sistema penitenciario, el cual es lograr la reforma y reinserción de la población a la sociedad de forma positiva, si no se interviene de forma integral a la población. Y lo más importante es que existen, aunque sean pocas, investigaciones que fundamentan y afirman dicha situación.

Otro estudio similar al anterior es el de Arguedas y Valverde (2006), no publicado aún, donde se determina el efecto agudo de una sesión de actividades recreativas sobre la autoestima y el estado de ánimo en hombres de edades comprendidas entre los veinte y cincuenta años, privados de libertad que se encontraban bajo un sistema educativo en el Centro de Atención Institucional Dr. Gerardo Rodríguez Echeverría.

En este estudio las autoras aplicaron una sola sesión de actividades recreativas a una población de veinte sujetos hombres privados de libertad, aplicando evaluaciones pre y post a las actividades. Y obtienen como resultados un aumento significativo en el nivel de estado de ánimo en factores como la depresión, hostilidad, tensión y vigor y en la autoestima observaron cambios importantes.

También, Valverde (2007), realiza un estudio similar al anterior, donde aplica un programa de actividades lúdico recreativas con una duración de ocho sesiones, dos veces por semana, con once sujetos privados de libertad.

Los resultados que obtiene en los niveles de estado de ánimo y autoestima en los sujetos son muy importantes, aunque no fueran estadísticamente significativos debido a factores externos contaminantes en la investigación.

De los estudios mencionados anteriormente, se aproximan a la valoración o determinación de la calidad de vida en poblaciones privadas de libertad, aunque no la hayan trabajado desde todas sus dimensiones.

Lo lamentable de todo esto, es el poco interés y la falta de material científico investigativo en centros penales, y principalmente, en la población femenina recluida en el país. De ahí la importancia y la naturaleza del presente estudio.

6. Posibles mecanismos que explican los efectos positivos de la práctica de la actividad física, en distintos componentes de la calidad de vida, en diferentes poblaciones

Es importante recordar que al presentarse alteraciones del estado general y normal del ser humano, ya sea por patologías físicas o bien situaciones estresantes a nivel psicológico, emocional o social, serán mecanismos que generen alteraciones. Por ejemplo, Labrador, Crespo, Cruzado y Vallejo (1995), explican como se pueden presentar episodios depresivos, deterioro del rendimiento laboral, disfunciones sexuales,

problemas de sueño, hipertensión, etc. Es así como se observa que prácticamente todas las dimensiones de la calidad de vida se ven afectadas por dichos mecanismos.

Según Oblitas (2006), existen muchos estudios en donde comprueban que los programas sistemáticos de ejercicios físicos son esenciales para la salud psicofísica de las personas, ya que se incrementan los movimientos de las articulaciones y músculos, fortalecen la musculatura del cuerpo, incrementa la resistencia y reducen la fatiga y ansiedad. Tomando en cuenta que debe iniciarse, independientemente de si lo que la persona quiera practicar sea deporte, ejercicio o actividades recreativas, en forma gradual, para que así las tareas y metas planteadas sean fáciles de lograr, aumentando la complejidad progresivamente y así el sujeto pueda adquirir confianza en sí mismo.

Es así como Oblitas (2006) resume los beneficios del ejercicio físico mencionando que mantiene la presión sanguínea entre valores normales, disminuye el riesgo de desarrollar afecciones cardíacas, reduce el riesgo de sufrir un accidente cerebral, aumenta el nivel de colesterol HDL, se atenúa la menor propensión a padecer arterosclerosis, el peso corporal se mantiene dentro de parámetros normales, de acuerdo con la estatura, edad y sexo de la persona, contribuye a prevenir la osteoporosis, disminuye la ansiedad, contribuye a experimentar un estado de bienestar físico y psicológico y previene o ayuda a superar estados depresivos, ayuda el ejercicio también a tolerar y superar las diversas molestias y trastornos propios del envejecimiento.

Por su parte, Cevallos, Ochoa y Cortez (2000), explican como la práctica de la actividad física tiene una gran importancia higiénica preventiva para el desarrollo armónico del sujeto (niño, adolescente y adulto) y para el mantenimiento del estado de

salud. Interfiriendo directamente en las diversas dimensiones de la calidad de vida. Es así como este autor propone que la práctica de cualquier deporte mantendrá un carácter lúdico, por lo que se puede considerar fácilmente como medida preventiva y terapéutica, al conllevar aspectos sociales, lúdicos e incluso bioquímicos, favoreciendo el desarrollo de las potencialidades del ser humano.

Existe una relación positiva entre actividad física y salud psicológica como mecanismo fisiológico o neurofisiológico, en cuanto a liberación de hormonas y neurotransmisores, que repercuten en el mejoramiento psicológico; o como proceso psicológico, en el que se alcanza una forma de relajación, diversión y evasión de pensamientos, emociones y conductas desagradables los que son reemplazados por sensaciones de autosuficiencia, control y competencia (Sánchez, 1996).

Garnier y Waysfeld (1995), informan que algunos estudios consideran que el ejercicio aleja o distrae la atención del ser humano de ansiedades de origen cognitivo, produciendo sensación de bienestar corporal, y por consiguiente un mejoramiento de la autopercepción del cuerpo y la autoestima.

De lo mencionado en los párrafos anteriores se puede resumir que gracias a todos los mecanismos generados por la práctica de actividad física, ejercicio, deporte o recreación, los componentes o dimensiones de la calidad de vida se ven afectados positivamente en las personas (Oblitas, 2006).

Capítulo III

METODOLOGÍA

En este apartado, se explica la metodología utilizada en el estudio. Se describe el procedimiento realizado.

Fase Previa

Contactos y Permisos: En primera instancia, se contactó a un funcionario del Departamento de Investigación y Estadística del Ministerio de Justicia, para presentarle la propuesta de la investigación, posteriormente, se conversó con la directora del Centro Institucional el Buen Pastor, para su aprobación, quien manifestó gran interés en la investigación. De esta forma, procedieron a dar el visto bueno y el respectivo documento, haciendo constar el permiso para realizar la investigación.

El siguiente paso consistió en contactar a la coordinadora del Departamento de Orientación del Centro Penal, con quien se trabajó en conjunto, durante el proceso de la investigación.

Ubicación de Instrumentos: En primera instancia, se confeccionó un instrumento para registrar las posibles variables físicas contaminantes, las cuales pudieran limitar a las participantes, en la ejecución de las actividades (ver anexo n°2) y considerar la forma mediante la cual afectan, específicamente, las complicaciones a nivel físico, como lesiones y patologías presentes en las mujeres participantes del estudio, y también, las afecciones de éstas que hayan afectado o afecten a los familiares.

Se realizó un rastreo de los posibles instrumentos, con el fin de aplicarlos en la presente investigación. Desde cuestionarios ya validados y utilizados en otras investigaciones, hasta posibles entrevistas. Debido a que la mayoría de los cuestionarios para determinar la calidad de vida, no se aplican a la población privada de libertad, se toma la decisión de adaptar y validar el Cuestionario de Salud SF-36 versión española 1.4, para aplicarlo a la población privada de libertad. Es una adaptación realizada para España, por Alonso, Prieto y Antó (1995) del *SF-36 Health Surve*, este cuestionario fue diseñado originalmente, a partir de una extensa batería de preguntas utilizadas. Este instrumento proporciona un perfil del estado de salud, constituyendo una de las escalas genéricas más utilizadas, en la evaluación de los resultados clínicos, siendo aplicable tanto para la población general, como para los pacientes con una edad mínima de catorce años, tanto en los estudios descriptivos, como de evaluación. Posee una elevada consistencia interna (0,8 para todas las escalas, salvo para “función social” que es 0,76). El coeficiente de correlación intraclase es de 0,85. La validez test-retest con dos semanas de diferencia es de 0,8 para función física, vitalidad y percepción general de salud y de 0,6 para la función social. Si la comparación se realiza con seis meses de diferencia, los valores oscilan entre 0,6 y 0,9, excepto para el dolor, que desciende hasta 0,43 (Brazier y otros, 1992). El cuestionario consta de treinta y seis ítems y determina ocho dimensiones: Función Física (10), Función Social (2), Rol Físico (4), Rol Emocional (3), Salud Mental (5), Vitalidad (4), Dolor Corporal – intensidad del dolor y su efecto en el trabajo habitual (en este caso, en las actividades cotidianas) (2), y Salud General (6). (BiblioPRO). Cada ítem se puntúa de 0 a 100, donde 0 constituye el peor estado de salud y 100 el mejor.

El puntaje correspondiente a cada dimensión, se suma luego de la conversión y se divide entre el número de ítems, para obtener el promedio. El máximo total de puntuación alcanzable es 800, esto indica una valoración subjetiva, positiva y máxima de la salud (Alonso, Prieto y Antó, 1995).

También, se confecciona la guía para realizar una entrevista a profundidad, cinco sujetos participantes en la aplicación del tratamiento, y así, detectar con mayor proporción los aspectos importantes, percibidos después del tratamiento. Según Taylor y Bogdhan (1987), la entrevista en profundidad, también conocida como entrevista cualitativa, no directiva o no estructurada, hace referencia al encuentro cara a cara, entre el investigador y los entrevistados, con el fin de conocer las perspectivas que tienen éstos, con respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, expresadas con sus propias palabras. Es una conversación, no un intercambio formal de preguntas y respuestas. El rol del investigador no consiste solo, en obtener respuestas, también, significa aprender cuáles preguntas hacer y cómo hacerlas.

El cuarto fue un instrumento para el registro de sesiones: después de cada actividad, se llevó a cabo un registro de lo sucedido, tanto en la aplicación de los instrumentos, como en la ejecución del tratamiento, donde se detalló todo lo realizado durante ese día, con el fin de efectuar anotaciones importantes, de acuerdo con los resultados y en la discusión del presente estudio, así también, para realizar los cambios pertinentes en los aspectos necesarios, por ejemplo, en la ejecución de las actividades. Se tomaron en cuenta variables, como la hora de inicio y la finalización de las actividades, la asistencia de las mujeres privadas de libertad participantes, el orden de

actividades ejecutadas, el lugar y los elementos utilizados, la asistencia, los colaboradores, las eventualidades no programadas.

Elaboración del Programa

Observación Institucional:

Nombre del Centro Penal: Centro de Atención Institucional el Buen Pastor.

Fecha de fundación: 1948: se obtienen los permisos para la construcción, 1950: se colocó la primera piedra de la edificación, y 1952: el 18 de junio fue realizada la inauguración por el Presidente Otilio Ulate Blanco.

Ubicación exacta: El Buen Pastor se ubica en el Distrito de San Rafael Arriba de Desamparados, entre el cause del Río Cañas y la Ruta Nacional 309, que comunica San Sebastián con Aserrí; linderos: Norte, Calle Pública hacia San Juan de Dios de Desamparados. Sur, Calle Pública y Liceo Joaquín Gutiérrez Mangel contiguo al Centro Buen Pastor, separado únicamente por una tapia de zinc. Este, Ruta Nacional 309 y carretera principal de Desamparados a Aserrí. Oeste, Río Cañas.

Capacidad de Alojamiento: las instalaciones de este Centro se construyeron con una capacidad de alojamiento, para ciento setenta y cinco personas. Posteriormente, en el 2002, se construyeron nuevas edificaciones con capacidad, para trescientas veinte mujeres. Aunque actualmente, en las instalaciones viejas, se clausuraron dos ámbitos

por malas condiciones y peligro de derrumbe, por el Río Cañas que colinda con el Centro.

Distribución de la población penal: El Buen Pastor como Centro Nacional alberga mujeres mayores de dieciocho años, indiciadas (módulos A1, A2, A3 y A4, pero éstos últimos dos se encuentran clausurados y no pueden utilizarlos, para albergar la población privada de libertad) sentenciadas (módulos B1, B2, B3 y B4, en donde las mujeres son ubicadas por orden de reincidencia delictiva, no por el tipo del delito o criminalidad, además del módulo F conocido anteriormente, como Máxima Seguridad), por Pensión Alimentaria, Contraventoras, Adultas Jóvenes sujetas a la Ley de Justicia Penal Juvenil y Extraditables. Éstas últimas cuatro categorías no cuentan con instalaciones específicas para su estadía en el Centro Penal, por ese motivo, son ubicadas al azar, en donde haya espacio, aunque no sea adecuado o acondicionado para tal fin.

Infraestructura/condiciones:

Oficinas: Existen actualmente, once oficinas en las instalaciones viejas del Centro Penal, cuyo mantenimiento es aceptable, sin embargo, no son condiciones óptimas para dichas instalaciones, por ser poco modernas y con equipos no tan actualizados, igualmente, los muebles de cada oficina.

Talleres: las condiciones de la infraestructura son aceptables, para las labores realizadas ahí. Se confeccionan fólder y otros materiales de la empresa AMPO, además, los papeles con los que enrollan los billetes en el Banco de Costa Rica, entre otras labores

asignadas por contratos de empresas. Reciben algunas un taller de costura, y además independientemente, algunas confeccionan blusas y bisutería para su comercio dentro del Centro, con las otras mujeres o bien, familiares o amigos, reciben lo confeccionado, para comercializarlo fuera del Centro Penal.

Aulas: Actualmente, las instalaciones del Buen Pastor no cuentan con aulas para el uso de las privadas de libertad, pues hace aproximadamente diez años, debieron cederle el terreno donde se encontraban las aulas al Ministerio de Educación, para construir el colegio de la comunidad, a cambio, le concedieron los permisos al Centro Penal, para construir lo que actualmente, son los cuatro módulos donde se encuentran las mujeres sentenciadas de la institución. De esta forma, tuvieron que optar, y debido a la necesidad, de dividir la capilla en dos, para poder impartir lecciones, talleres y demás actividades las cuales amerita efectuarse.

Capilla: ésta se encuentra en las instalaciones más viejas del Centro, como se mencionó anteriormente, por necesidad de espacio, fue dividida en dos partes, para impartir clases en la misma. Solo se realiza una misa al mes, y todas las noches rezan el rosario.

Ámbitos (dormitorios/celdas): para las indiciadas son cuatro ámbitos, no obstante fueron clausurados dos de ellos por peligro, ya que colindan con el río que limita parte del terreno del Centro, por esa razón, actualmente, cuentan solo con dos de ellos. El módulo A1 posee cuatro cuartos, con capacidad de veinte o más personas por cuarto, y el A2 tiene cinco cuartos. Cuentan con un comedor para ambos módulos, sin embargo, cada uno tiene baños, sanitarios y pilas. Tienen un salón multiuso. En cada ámbito existe un patio pequeño, y para ambos hay otro más grande, pero en condiciones

inadecuadas, para su fin. Los portones de los ámbitos se cierran a las 6 de la tarde, y los cuartos a las 9:30 de la noche. En estas mismas instalaciones, se ubica una biblioteca para todas las privadas del Centro y además, un salón de belleza. Por otro lado, en un lugar que no está debidamente acondicionado, se encuentran cuatro mujeres privadas de libertad, quienes están por pensión. Las sentenciadas cuentan con cuatro ámbitos (edificios nuevos), en cada cuarto tienen once camarotes, además, dos baños y dos servicios. Se divide en B1, B2, B3 y B4. A la fecha, se encuentran ubicadas trescientas veintiuna mujeres privadas de libertad. En cada ámbito existe un patio más pequeño, este se encuentra en las instalaciones de las indiciadas, no está techado, por eso su uso se destina para tender la ropa. En el ámbito F, conocido como máxima seguridad, actualmente solo se encuentran tres privadas de libertad. Son dormitorios con capacidad para dos y hasta cinco personas. Solo les permiten salir una hora al día.

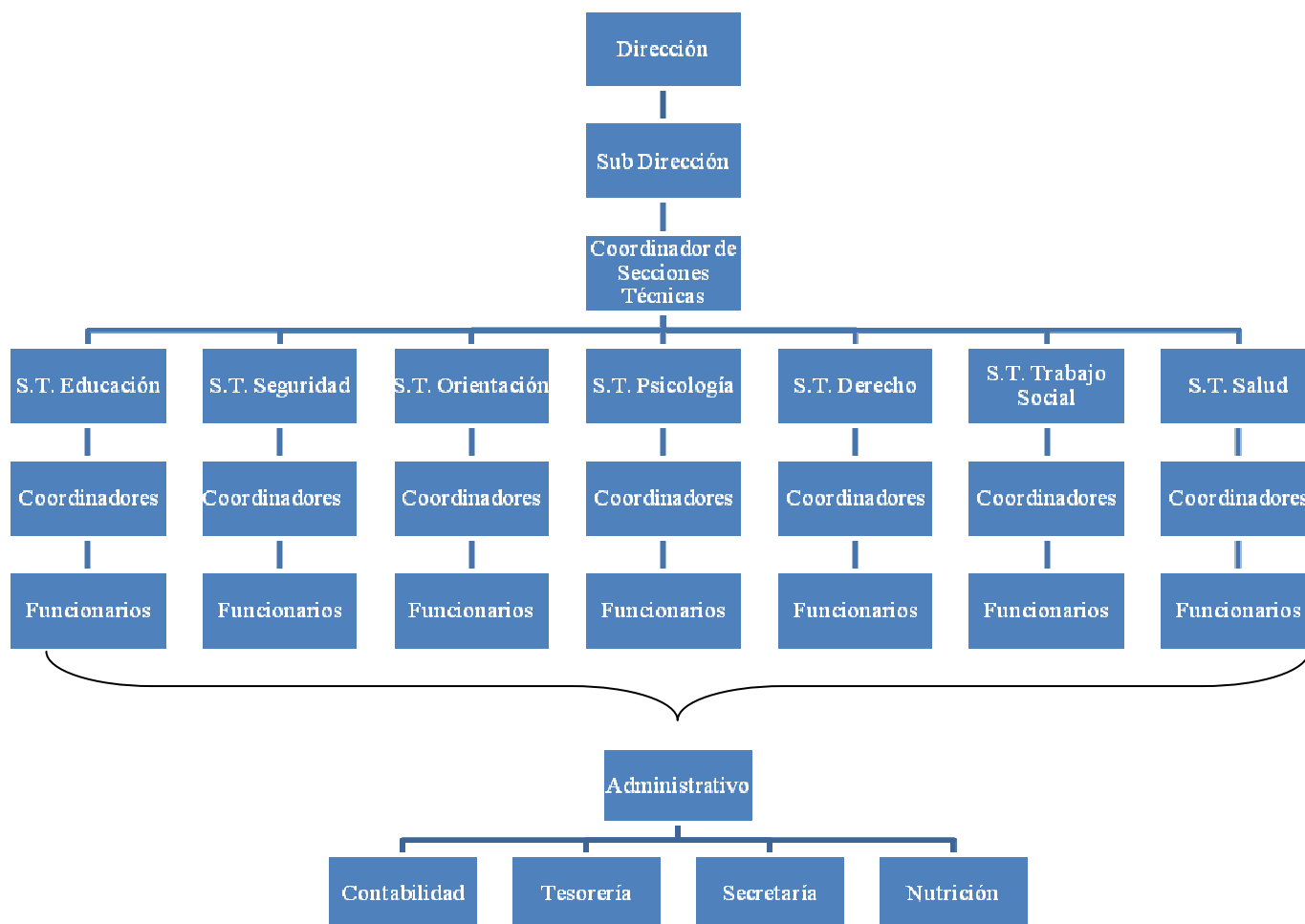
Guardería (casa cuna): Existen veintiséis mujeres ubicadas en dicho lugar, cada una en un cuarto, siendo la capacidad del mismo para dos personas y sus respectivos hijos. Tienen una cocina para que hagan las comidas y preparen exclusivamente, alimento para los bebés.

Áreas deportivas/esparcimiento: existe una plaza pequeña, desnivelada, sin embargo, práctica, para realizar las actividades deportivas, además un gimnasio, el cual lamentablemente, se utiliza muy poco para su fin. Solamente, cuentan con esas áreas.

Salud: la instalación del área de salud, en cuanto a su condición física es aceptable, para atender a las privadas de libertad, cuenta con dos consultorios, enfermería, archivo, internamiento y sala del dentista. El déficit se encuentra en el personal, ya que hay un

solo médico general, una enfermera, el dentista llega solo dos veces por semana y NO hay ginecólogo.

Personal de trabajo (Organigrama por jerarquía, elaborado con la información recopilada en la observación institucional):



Secciones técnicas de trabajo: Sección Técnica de Educación, Sección Técnica de Seguridad, Sección Técnica de Orientación, Sección Técnica de Psicología, Sección Técnica de Derecho, Sección Técnica de Trabajo Social y Sección Técnica de Salud.

Cantidad de reclusas: actualmente, 17 de enero del 2011, se encuentra un total aproximado de quinientas cuarenta y tres privadas de libertad, distribuidas de la siguiente manera: sentenciadas son trescientas noventa y tres, indiciadas son ciento

cuarenta y seis, por pensión son cuatro, quienes se encuentran en condición sentenciada-indiciada son seis, adulta joven son cuatro. Además, por delito, se encuentran distribuidas de la siguiente manera: psicotrópicos son trescientas cincuenta y cinco, contra propiedad (robos) son ciento dos, sexuales son nueve, no tienen el dato exacto de quienes están por delitos contra la vida, ni por otros como documentos falsos o estafas. También, por nacionalidad, se distribuyen en cuarenta y cuatro nicaragüenses, nueve colombianas, cuatrocientas cincuenta y cinco costarricenses, y el resto de privadas de libertad son de diversas nacionalidades, predominando las ya mencionadas.

Materiales deportivos: cuentan con cuarenta balones de fútbol sala, veinte balones de papifútbol, tres balones de fútbol, tres balones de voleibol, diez suizas, diez conitos, un uniforme de fútbol, varias piezas de uniformes viejos y dos pares de guantes de portero viejos

Estructuración de un programa de las actividades físicas: Una parte fundamental de la presente investigación se refiere al programa aplicado durante la fase del tratamiento, en este caso, conocido como Programa de Actividades Físicas PROCAVI (Pro Calidad de Vida), el cual fue estructurado por la investigadora, después de realizarse la observación institucional, en donde las actividades fueron seleccionadas, tomando en cuenta, que los objetivos establecidos para cada día del programa, coincidieran con la pregunta fundamental de la investigación, con las sub-preguntas, con el objetivo general y los objetivos específicos. De esta manera, a cada sesión del programa, se le asignó un objetivo, relacionado con una de las tres dimensiones propuestas por Giusti (1991), las cuales también, fueron utilizadas en el análisis cualitativo de las entrevistas en profundidad: Dimensión Física, Dimensión Emocional y Dimensión Social. Un ejemplo consistió en iniciar la sesión, con un periodo inicial (saludo, calentamiento), una fase de trabajo o desarrollo de las actividades, principiando con las actividades pasivas, luego, las actividades más intensas y finalizando nuevamente, con las actividades bajas en

intensidad, después, ejecutar la fase final, donde se destinó un lapso de tiempo, para comentar aspectos de retroalimentación, con respecto a las actividades realizadas.

Antes de ser aplicado el programa de las actividades físicas PROCAVI, este fue revisado y corregido por cinco profesionales, tres educadores físicos y dos psicólogos, con la intención de que las actividades fueran, en la medida de lo posible, las adecuadas para cada objetivo planteado.

De esta forma, la fase del tratamiento, que contempla un total de dieciséis sesiones, es un programa (ver anexo n°4), para realizar dos sesiones semanales de una hora aproximadamente, cada una, donde se realizan actividades físicas con las mujeres privadas de libertad, participantes en la investigación. Estas actividades consisten en ejercicios, actividades deportivas, juegos y actividades culturales.

Validación

Modificación de ítems (adaptación): En el instrumento SF-36 versión española 1.4, se realizaron modificaciones a los ítems, tomando en cuenta, aspectos importantes recopilados en la observación institucional, de tal forma, que se aplicaran, lo más cerca posible, a la realidad vivida por las privadas de libertad dentro del centro penal (ver Tabla 1). Luego de esos cambios, el instrumento fue sometido a una validación con especialistas: dos psicólogos, dos trabajadoras sociales, tres educadores físicos, una filóloga y dos estadísticos.

Tabla 1

Descripción de las modificaciones realizadas al Cuestionario de Salud SF-36, Versión Española 1.4, para su respectiva validación

Ítem	Original	Modificación	Justificación
Instrucciones Iniciales	Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.	Muchas gracias, por facilitar la información solicitada a continuación, ya que su salud es tanto muy importante para nosotros, como para usted. Lo que nos diga nos permitirá conocer cómo se encuentra usted de salud y hasta qué punto, es capaz de hacer sus actividades habituales. Por favor, conteste cada pregunta tal como se le indica. No dude en contestar lo que le parezca correcto.	Se modifican las instrucciones iniciales
Indicaciones primera parte	MARQUE UNA SOLA RESPUESTA	POR FAVOR, MARQUE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS CON UNA SOLA RESPUESTA	Se modifican las indicaciones, para responder la primera parte.
Indicaciones segunda parte	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL.	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A LAS ACTIVIDADES O LAS COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL. POR FAVOR, MARQUE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS CON UNA SOLA RESPUESTA	Se modifican las indicaciones, para responder la segunda parte
3	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	Su salud actual, ¿la limita para hacer esfuerzos intensos , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores, como por ejemplo, fútbol, clases de aeróbicos o de baile?	Se agregan ejemplos de deportes agotadores.
4	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	Su salud actual, ¿la limita para hacer esfuerzos moderados , como mover una cama, pasar el palo de piso, hacer limpieza o caminar más de una hora?	Se modifican las actividades propuestas, por situaciones más aplicadas a la realidad de las privadas de libertad

5	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra ?	Su salud actual, ¿la limita para coger o llevar cosas pesadas, como una bolsa con ropa y zapatos ?	Se modifica la actividad propuesta, por una situación más aplicada a la realidad de las privadas de libertad
6	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?		Se elimina la pregunta, pues en el centro penal, no hay instalaciones con más de dos pisos
7	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	Su salud actual, ¿la limita para subir algunas gradas (por ejemplo, subir a un segundo piso)?	Se modifica la redacción
9	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más ?		Se elimina la pregunta 9, pues las privadas de libertad no cuentan con una instalación tan amplia ni con situaciones, que ameriten caminar un kilómetro o más
10	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	Su salud actual, ¿la limita para caminar distancias moderadas (por ejemplo, más de doscientos metros)?	Se modifica la redacción, se cambian manzanas por doscientos metros, ya que es un término más conocido, por las privadas de libertad
11	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	Su salud actual, ¿la limita para caminar (por ejemplo, unos cien metros)?	Se modifica la redacción, se elimina una manzana y se dejan solo cien metros, por ser un término más conocido, por las privadas de libertad
20	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	Durante las cuatro últimas semanas, ¿hasta qué punto, su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, compañeras de ámbito, otras privadas de libertad, funcionarios, vigilantes u otras personas?	Se modifica el entorno social de acuerdo a la realidad vivida, por las privadas de libertad
22	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y	Durante las cuatro últimas semanas, ¿hasta qué punto, el dolor le ha dificultado sus actividades cotidianas (incluido todo lo que realiza durante el día)?	Se modifica la redacción.

	las tareas domésticas)?		
Indicaciones tercer parte	LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED	LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HA IDO EN SUS COSAS, DURANTE LAS CUATRO ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS, A SU SITUACIÓN PERSONAL.	Se modifican las indicaciones, para responder la tercera parte
23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31	Ejemplo: Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	Ejemplo: Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió llena de vitalidad?	Se modifica la frase “cuánto tiempo” por “con qué frecuencia”
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia, la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como compartir con las otras privadas de libertad, familiares o funcionarios)?	Se adapta el entorno social, de acuerdo a la realidad vivida, por las privadas de libertad
Indicaciones cuarta parte	POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES	POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA, CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES. MARQUE CADA PREGUNTA CON UNA SOLA RESPUESTA	Se modifican las indicaciones, para responder la cuarta parte
34	Estoy tan sano como cualquiera.	Estoy tan sana, como cualquier otra persona.	Se modifica la redacción

Muestra utilizada: Para la validación del cuestionario SF-36, se contó con la participación de ciento siete mujeres privadas de libertad, indiciadas (en prisión preventiva), quienes no participaron en la aplicación del tratamiento de la investigación, con un promedio de edad de 33.43 y una desviación estándar de 10.25. El motivo por el cual esta población fue seleccionada para este proceso, fue debido a ser la población que se asemeja más a las condiciones y características de las mujeres privadas de libertad ya sentenciadas, quienes fueron participantes propiamente, en la aplicación del tratamiento

de la investigación. Al ser población indiciada, no conocían el programa de actividades físicas a realizarse, ni serían participantes o sujetos propios del estudio (participantes del programa PROCAVI). De esta manera, fue como se les solicitó completar el cuestionario, para luego proceder a su respectivo análisis.

Protocolo de la aplicación: Después de conversar con la orientadora colaboradora, se indica a los encargados de seguridad del módulo de indiciadas, avisarles por los parlantes, presentarse en un área al aire libre como un corredor, en donde la encargada de la investigación, las saluda y les explica que por favor, quienes tengan la disposición de colaborar completando un cuestionario que medía calidad de vida, pasaran al frente y retiraran uno, junto con un lápiz de escribir, y que si existían dudas con respecto a algún ítem, lo indicaran de inmediato para evacuarlas. De esta manera, ciento siete mujeres recluidas completaron los cuestionarios, luego, se les agradeció su participación.

Medición: Para obtener los resultados de los instrumentos, fue necesario solo la aplicación de una medición, donde en un solo día, se recopilaron los cuestionarios contestados, y luego se procedió a sus respectivos análisis.

Construcción de la base de datos: Para el análisis de confiabilidad y el análisis de factores, se confeccionó una hoja en Microsoft Excel, en las filas, se anotaron los resultados de cada pregunta y en las columnas fueron anotados los sujetos. Estos datos fueron procesados, para determinar la confiabilidad y los posibles nuevos factores.

Análisis: Para el análisis de la confiabilidad del instrumento, se utilizó el Alfa de Cronbach, para determinar la validez se llevó a cabo el Análisis de Factores, por medio

del programa STATA 8.5E versión 2003. El cuestionario validado determina dos grandes dimensiones: La física y La emocional, a su vez, cada una de ellas incluye otros factores (ver Tabla 4.)

Conversión de la escala: Para llevar a cabo el análisis de la puntuación de los datos, se agregó a los índices una constante, para no tener puntajes negativos que estorbaran o dificultaran la interpretación. Se convirtió la escala de 0 a 100, convirtiendo como puntaje 100 de referencia, el puntaje máximo obtenido por una de las participantes, en una mejor interpretación de los datos. El puntaje 100 no constituye un óptimo, es una escala arbitraria, para interpretar más fácilmente, los resultados. El puntaje en sí, no se puede interpretar, lo importante es la comparación de resultados, para este fin, fue confeccionado y validado el cuestionario.

Experimento: enfoque cuantitativo

Diseño: El presente estudio, con base en lo propuesto por Hernández, Fernández y Baptista (1991), corresponde a una investigación experimental, ya que se manipulan deliberadamente, una variable independiente (supuesta causa), para analizar las consecuencias que la manipulación posee, sobre una o más variables dependientes (supuestos efectos), dentro de una situación de control para la investigadora, siendo además cuasiexperimental, pues el grupo de población ya estaba conformado antes del experimento, un diseño de preprueba-postprueba con un solo grupo. Se puede diagramar así:

G 0₁ X 0₂

Las letras representan lo siguiente: G = Grupo de trabajo, 0_1 = primera medición del cuestionario, X = tratamiento (programa de actividades físicas PROCAVI), y 0_2 = segunda medición del cuestionario.

Es un estudio de enfoque mixto, o sea cuali-cuantitativo, ya que se analizaron los resultados obtenidos, utilizando datos numéricos con un sistema de cómputo, además de un análisis subjetivo de los resultados obtenidos, en las entrevistas en profundidad (Flores y Pacheco, 1997). Para realizar el análisis cualitativo, se elaboró en primera instancia, una tabla en una “sábana” (pliegues de papel periódico), donde la Triada fue la metodología a seguir.

Criterios de selección y sujetos: En el presente estudio, se brindó la oportunidad a todas las mujeres que querían participar, siendo un total de treinta y ocho mujeres privadas de libertad, con edades comprendidas desde los diecinueve a los cincuenta y nueve años. Todas sentenciadas, a descontar como mínimo un año en prisión, de las cuales solo a catorce de ellas, se les aplicó la segunda medición del cuestionario, debido a que el resto de las mujeres presentaron ausencias, por lo menos en dos de las sesiones.

Tabla 2

Descripción de los sujetos del estudio (n=14)

Sujeto	Edad	Estado Civil	Hijos	Nivel Académico	Lugar de Procedencia
1	24	Soltera	1	Colegio	Cartago
2	24	Soltera	1	Universidad	San Carlos
3	28	Unión libre	0	Escuela	Güadalupe
4	30	Unión libre	4	Colegio	Limón
5	30	Unión libre	1	Colegio	Nicaragua
6	30	Casada	2	Escuela	Nicaragua
7	31	Unión libre	0	Universidad	Colombia
8	33	Soltera	2	Universidad	Limón
9	36	Soltera	4	Colegio	Colombia
10	43	Soltera	5	Colegio	San Pedro de Montes de Oca
11	43	Viuda	4	Universidad	Residencial La Giralda, Alajuela
12	48	Casada	6	Escuela	Purrall de Güadalupe
13	51	Unión libre	3	Escuela	Los Guido, Desamparados
14	59	Soltera	3	Escuela	Alajuelita

Descripción del tratamiento: La fase del tratamiento que contemplaba un total de dieciséis sesiones, consistió en llevar a cabo dos sesiones por semana (martes y viernes de 2:30 p.m. a 3:30 p.m. cada una), donde se realizaron actividades físicas con las mujeres privadas de libertad, participantes en la investigación (ver anexo nº4). Estas actividades consistieron en ejercicios, actividades deportivas, juegos, y actividades culturales. Antes de realizar el tratamiento, se realizó la redacción del plan de las sesiones, dando énfasis cada día, a alguna de las dimensiones de la calidad de vida (dimensión física, dimensión emocional o dimensión social), cada día con su respectivo objetivo. Un ejemplo consistió en iniciar la sesión, con un periodo inicial (saludo, calentamiento), una fase de trabajo o desarrollo de las actividades, iniciando con las actividades pasivas, luego las actividades más intensas y finalizando nuevamente, con las actividades bajas en intensidad, luego, ejecutar la fase final, donde se destinaba un

lapso de tiempo, para comentar aspectos de retroalimentación, con respecto a las actividades realizadas.

Protocolo de aplicación: Antes de iniciar el periodo del tratamiento, se solicitó a las mujeres privadas de libertad, quienes eran sujetos de estudio, que firmaran un consentimiento informado, donde se explica el estudio, y ellas declaran estar de acuerdo con participar en el estudio. Posteriormente, las reclusas completaron el instrumento confeccionado, con el fin de recopilar la información sobre variables contaminantes a nivel físico, las cuales pudieran afectar en la ejecución de las actividades.

Finalizado este periodo, se aplicó el Cuestionario SF-36, ya adaptado para la población, y luego se ejecutó el tratamiento, llevando el registro diario de cada sesión, la bitácora (anexo nº5). Finalizado este, se procedió a realizar la última aplicación del cuestionario, además de las entrevistas en profundidad, a las unidades de análisis elegidas.

Medición: Como ya se mencionó, para efectuar la investigación, se realizaron dos mediciones del Cuestionario SF-36, adaptado para las mujeres privadas de libertad en Costa Rica, una previa y la otra posterior al tratamiento. En la primera medición, participaron treinta y ocho mujeres privadas de libertad completando el cuestionario. En la segunda medición, solo fue aplicado el cuestionario a catorce de ellas, por ser las más constantes durante la ejecución del tratamiento, y no faltaron a las sesiones del programa de actividades físicas PROCAVI.

Análisis: Para comparar los resultados antes y después de la aplicación del tratamiento, se realizó un ANOVA de medidas pareadas, mediante el programa JMP versión 8. Es necesario aclarar, que para el análisis de la puntuación de los datos, se convirtió la escala de 0 a 100, convirtiendo como puntaje 100 de referencia, el puntaje máximo obtenido por una de las participantes, para obtener una mejor interpretación de los datos. En este estudio, el alfa fijado fue de 10%.

Enfoque cualitativo

Unidad de análisis: Las condiciones de vida de la población privada de libertad son muy diferentes, a las que se pueden tener fuera de un centro penal. Aplicar solamente, un cuestionario para determinar algo tan importante, como son aspectos que involucran su calidad de vida, no constituye una herramienta por si sola completa, para conocer la percepción de cada una de ellas, de acuerdo al programa de actividades físicas realizado. El cuestionario representa un instrumento que arroja resultados, con respecto al instante en el cual la persona lo responde, influyendo el estado en general, en que ésta se encuentre. Se debe recordar que diariamente, viven y experimentan gran diversidad de emociones y sentimientos, en su convivencia, tanto con sus compañeras, con los funcionarios del centro penal, administrativos, vigilantes, como con sus familiares. No se puede dejar de lado, su condición de mujer que, de una u otra forma, podría ser un elemento que hace aún más difícil, estar privada de libertad. De ahí, la gran importancia de contar con un grupo de participantes en la investigación, quienes pudieran narrar por medio de las entrevistas en profundidad, acerca de lo que pensaban y sentían, con respecto al programa aplicado y que permitiera detectar aquellos otros aspectos que por sí solos, el cuestionario no pudiera revelar.

Las personas que participaron en esta experiencia constituyeron la “Unidad de Análisis”.

La selección de la unidad de análisis se realizó de la siguiente manera: se analizaron los resultados obtenidos por los cuestionarios aplicados, a partir de este, se seleccionaron tres personas: Primero, la que obtuvo el mayor porcentaje del cambio positivo, luego la que presentó el mayor porcentaje del cambio negativo y la que se mantuvo igual, en los resultados de las dos mediciones del cuestionario. Las otras dos, se seleccionaron con respecto a lo percibido por la investigadora durante las sesiones, la que durante las actividades, mantuvo una actitud positiva y la que presentó una actitud negativa.

La finalidad de esta forma de selección consistió en complementar los resultados obtenidos en el cuestionario, y así, enriquecer la investigación con un análisis cualitativo. Para lograrlo, se correlacionaron los resultados del cuestionario, lo percibido por la investigadora, durante la aplicación del programa y con las entrevistas.

Tabla 3

Descripción de los sujetos seleccionados como Unidad de Análisis (n=5)

	Dunia Caso # 1	Clarita Caso # 2	Viky Caso # 3	María Caso # 4	Marta Caso # 5
Edad	30 años	30 años	59 años	33 años	30 años
Procedencia	Nicaragüense	Limonense	Alajuelita	Limonense	Nicaragüense
Estado Civil	Casada	Unión libre	Soltera	Soltera	Unión libre
Escolaridad	Escuela	Colegio	Escuela	Universidad	Colegio
Hijos	2	4	3	2	1
Tiempo sentenciada	1 año	4 meses	1 año y 2 meses	10 años	3 años
Módulo	B1	B3	B3	B3	B3
Razón de ser escogida para la entrevista	Sin cambios entre el pre y el post (neutral)	Posibles cambios positivos observados por la investigadora	Cambios negativos determinados entre el pre y el post	Cambios positivos determinados entre el pre y el post	Posibles cambios negativos observados por la investigadora

Del cuadro anterior, se desprende que la Unidad de Análisis está conformada por cinco mujeres, con edades comprendidas entre los treinta y cincuenta y nueve años, dos de ellas nicaragüenses, quienes tienen familia en Costa Rica, y tres costarricenses, de las cuales dos provienen de la provincia de Limón y una de Alajuela. Las cinco con pareja y con hijos. Dos de ellas con grado de estudio escolar, dos de colegio y solo una de universidad. En cuanto al tiempo de estar recluidas, una de ellas tiene diez años, dos entre tres y cuatro años, y las otras dos entre uno y dos años.

Entrevista a profundidad: Se seleccionaron cinco casos de las catorce, quienes finalizaron el programa aplicado, para realizar las entrevistas: un caso que es neutral, donde no se presentan cambios entre las dos mediciones del cuestionario, otros dos casos, uno con cambios positivos y otro con cambios negativos, determinado por medio

del análisis de los resultados del cuestionario, y los otros dos casos se seleccionaron de la siguiente manera: uno, con cambios positivos y otro con cambios negativos. Estos últimos casos fueron seleccionados por la investigadora, de acuerdo a las observaciones efectuadas durante las sesiones, y a las actitudes mostradas durante el tratamiento: el interés en la ejecución de las actividades, los comentarios realizados y la participación activa.

Se realizaron cinco entrevistas, en una oficina ubicada en el edificio de los administrativos, en el segundo piso. Esa oficina es utilizada generalmente, para llevar a cabo las reuniones del personal, en ella se aseguró la confidencialidad, estaban solamente, la entrevistadora y la entrevistada. Siempre, al inicio, se dio la bienvenida a la privada de libertad, después, se le explicó en qué consistía la entrevista, una conversación que iba a ser grabada con el fin de efectuar un análisis de la misma. Se le informó que si prefería no ser grabada, podía solicitarlo. La primera entrevista tardó aproximadamente, una hora, las otras cuatro tuvieron una duración de treinta a cuarenta minutos cada una.

Análisis: Para realizar el análisis de las entrevistas en profundidad, se utilizaron las mismas dimensiones de la calidad de vida seleccionadas en la investigación, con el fin de darle continuidad al estudio. Además, se tomaron en cuenta los resultados de la validación del cuestionario y sus nuevos factores encontrados y definidos, en el presente estudio.

A pesar de que la calidad de vida engloba diferentes dimensiones (Gallegos et al, 2003; Trujillo et al, 2003; Oblitas, 2006) las cuales dependen del contexto sociocultural,

donde vive cada individuo, se decidió para efectos del estudio y por el tipo de población participante, analizar tres dimensiones de la calidad de vida, que son de gran interés en esta investigación.

A continuación, se describen los conceptos de las dimensiones de la calidad de vida tomadas en cuenta, para la investigación, las mismas se enfocan en las entrevistas a profundidad, llevadas a cabo con la unidad de análisis elegida:

DIMENSIÓN FÍSICA

Mantener el cuerpo ocupado... como una chiquilla de quince: No solo se refiere a la satisfacción de las necesidades básicas como hambre, sed, excreción, sueño o abrigo, sino al logro de un estado de salud física y a un entorno, tendiente a permitir al ser humano, la interacción adecuada con su ambiente. Incluye la dieta, el ejercicio, las visitas regulares al médico y la abstención de drogas y alcohol, sin embargo, no se limita solo a lo anterior.

DIMENSIÓN EMOCIONAL

...sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie... Es tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación: Incluye vivir bien consigo mismo, no obstante, no se limita solo a eso. Le permite al individuo disfrutar de los logros, como un resultado adecuado de la autocrítica. Conlleva reconocer que, como ser humano, es responsable de sus pensamientos, sentimientos y emociones. Cada individuo puede y debe pasar juicio sobre su entorno, además, debe preparar estrategias dirigidas a permitirle vivir afectiva y eficientemente. Pertenece a esta dimensión, la habilidad de escucharse y escuchar para

armonizar la información recibida por ambos lados. También, incluye poder manejar sus emociones dentro de los límites

DIMENSIÓN SOCIAL

...son personas invivibles que no tienen convivencia, me entiende...: Esta dimensión incluye las estrategias que le permiten al ser humano relacionarse con los demás, facilitándole a cada individuo internalizar los valores, las costumbres y las maneras de convivencia en grupo, ya que los seres humanos tienen la capacidad y la responsabilidad de tomar acción, orientada a mejorar las relaciones interpersonales con íntimos, amigos(as) y vecinos. El significado de convivencia en grupo afecta positivamente, o negativamente, el ambiente inmediato, la comunidad y el ambiente lejano, que incluye a toda la humanidad.

Para efectos del análisis de las entrevistas, a cada caso se le asignó un nombre: caso # 1 Dunia, caso # 2 Clarita, caso # 3 Viky, caso # 4 María y caso # 5 Marta.

En el análisis de los casos, fue necesario confeccionar un cuadro en una “sábana” (pliegues de papel periódico), que contiene los siguientes componentes: una columna para las dimensiones, otra para la teoría (de las dimensiones, tanto la propuesta por el autor, como las del factor), otra para los resultados del cuestionario en cada dimensión, la otra también, para los resultados por dimensión, pero de las entrevistas y otra columna, para las observaciones. Luego, cada celda fue completada con lo correspondiente, para así, correlacionar: el cuestionario, las entrevistas y la teoría.

Esta sábana permitió visualizar más claramente, los elementos a triangular.

Capítulo IV

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados cuantitativos del estudio, los cuales se muestran mediante cuadros y gráficos, según corresponda.

El análisis para determinar la confiabilidad, arrojó un Alfa de Cronbach de 0.9243. El análisis de factores identificó cinco de los siete factores determinados por el cuestionario SF-36 versión española 1.4. En la siguiente tabla, se describen las dimensiones del Cuestionario SF-36, adaptado y validado, para la población femenina privada de libertad en Costa Rica.

Tabla 4

Descripción de las dimensiones del Cuestionario SF-36, adaptado y validado, para la población femenina privada de libertad en Costa Rica

Función Física	Dimensión Física Rol Físico	Dolor Corporal
Grado mediante el cual, la falta de salud limita las actividades físicas de la vida diaria, como el cuidado personal, caminar, subir escaleras, coger o transportar cargas, y realizar esfuerzos moderados e intensos.	Grado mediante el cual, la falta de salud interfiere en el trabajo y otras actividades diarias, produciendo como consecuencia, un rendimiento menor del deseado, o limitando el tipo de actividades que se pueden realizar o la dificultad de las mismas.	Medida de la intensidad del dolor padecido y su efecto, en el trabajo habitual y en las actividades del hogar.
Dimensión Emocional		Salud General
Salud Mental-Función Social		
Valoración de la salud mental general, considerando la depresión, la ansiedad, el autocontrol, y el bienestar general. Y grado mediante el cual, los problemas físicos o emocionales derivados de la falta de salud interfieren, en la vida social habitual.		Valoración personal del estado de salud, que incluye la situación actual y las perspectivas futuras y la resistencia a enfermar.

Estos factores se agruparon de modo diferente, al validarse el nuevo cuestionario, además, de aportar un instrumento apto, para la población privada de libertad femenina en Costa Rica, la importancia de estos nuevos factores radica al observar cómo se comportan esas dimensiones en la calidad de vida, en una población con características y condiciones diferentes a las del resto de la población (personas no privadas de libertad).

Seguidamente, se presenta el cuadro estadístico del primer análisis.

Tabla 5

Resumen estadístico de las muestras pareadas de la función física, según la medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica

	Promedio y desviación estándar (puntos)	P	F
Pre test	98.15 ± 0.14	0.16	1.98
Post test	98.53 ± 0.23		

En la tabla 5, se puede observar que de acuerdo con el análisis estadístico, no se obtuvieron diferencias significativas ($F = 1.98$, $p = 0.16$), en el nivel inicial del pre test de función física ($X = 98.15 \pm 0.14$ puntos), en comparación con el nivel del post test de función física ($X = 98.53 \pm 0.23$ puntos), es decir, que después de un programa de actividades físicas, realizado con las mujeres privadas de libertad, estas presentaron diferencias en los niveles de la función física, sin embargo, no fueron significativas, pero no se pueden generalizar en la población, al tomar en cuenta, las características y el entorno donde se desenvuelven. La potencia de prueba para detectar una diferencia de 0.5 en el indicador fue de 0.9810.

Tabla 6

Resumen estadístico de las muestras pareadas del rol físico, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica

	Promedio y desviación estándar (puntos)	P	F
Pre test	98 ± 0.15	0.75	0.099
Post test	98.09 ± 0.24		

De acuerdo a la tabla 6. se puede determinar que no hubo diferencias estadísticamente significativas ($F = 0.0984$, $p = 0.75$), en el nivel inicial del pre test del rol físico ($X = 98 \pm 0.15$ puntos), en comparación con el nivel del post test del rol físico ($X = 98.0957 \pm 0.24$ puntos). Después de un programa de actividades físicas, realizado en mujeres privadas de libertad, estas presentaron diferencia en los niveles del rol físico, no obstante, no fue significativa, tomando en cuenta que tampoco este factor se puede generalizar a toda la población. En esta dimensión la potencia de prueba para detectar una diferencia de 0.5 en el indicador fue de 0.9636.

Tabla 7

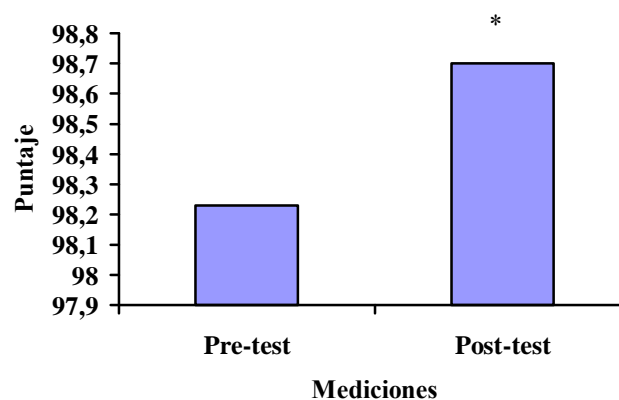
Resumen estadístico de las muestras pareadas de dolor corporal, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica

	Promedio y desviación estándar (puntos)	P	F
Pre test	98.19 ± 0.13	0.59	0.30
Post test	98.32 ± 0.21		

La tabla 7. muestra que no se obtuvo diferencias significativas ($F = 0.30$, $p = 0.59$), de acuerdo con el análisis estadístico, en el nivel inicial del pre test del dolor corporal ($X = 98.19 \pm 0.13$ puntos), en comparación con el nivel del post test del dolor

corporal ($X = 98.32 \pm 0.21$ puntos), luego de realizarse un programa de las actividades físicas, en las mujeres privadas de libertad, presentaron diferencia en los niveles del dolor corporal, y aunque no fue significativa, al igual que los anteriores factores, tampoco, se puede generalizar en la población que no participó, en el programa de las actividades físicas. En este caso la potencia de prueba para detectar una diferencia de 0.5 en el indicador fue de 0.9899.

Gráfico 1. Comparación de los promedios en los puntajes de la dimensión salud mental-función social, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica (n= 14)



* $p < 0.1$

En el gráfico 1. se puede observar que de acuerdo con el análisis estadístico, se obtuvo diferencias significativas ($F = 3.34$, $p = 0.07$), en el nivel inicial del pre test de salud mental-función social ($X = 98.23 \pm 0.14$ puntos), en comparación con el nivel del post test de salud mental-función social ($X = 98.70 \pm 0.22$ puntos). Después de un programa de actividades físicas, realizado en las mujeres privadas de libertad, estas presentaron diferencia, en los niveles de salud mental-función social, significativamente.

Tabla 8**Resumen estadístico de las muestras pareadas de la salud general, según medición, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica**

	Promedio y desviación estándar (puntos)	P	F
Pre test	98.05 ± 0.15	0.52	0.41
Post test	98.24 ± 0.24		

De acuerdo con el análisis estadístico, se puede observar en la tabla 8., que no se obtuvo diferencias significativas ($F = 0.41$, $p = 0.52$), en el nivel inicial del pre test de salud general ($X = 98.05 \pm 0.15$ puntos), en comparación con el nivel del post test de salud general ($X = 98.24 \pm 0.24$ puntos), luego de realizarse un programa de las actividades físico-recreativas, con las mujeres privadas de libertad. Es decir, que después de aplicado el tratamiento, no hubo cambios en esta dimensión, tampoco, es un dato que se pueda generalizar. Y para esta dimensión la potencia de prueba para detectar una diferencia de 0.5 en el indicador fue de 0.9669.

De este modo, se puede concluir, que después de un programa de actividades recreativas, durante dos meses aproximadamente, se obtuvieron cambios estadísticamente significativos, solo en una de las dimensiones del cuestionario SF-36, validado para la población femenina privada de libertad en Costa Rica, en la dimensión Salud Mental-Función Social. Sin embargo, estos resultados ponen en entre dicho este tipo de instrumento, para el tipo de población al cual iba dirigida la aplicación, pues aunque se haya validado y adaptado, el instrumento original fue hecho para una población en libertad. De esta forma, se puede concluir, que el instrumento validado estadísticamente es sólido, pero se podría sugerir que en Ciencias Sociales, es necesario

en las investigaciones, el complemento cualitativo, tendiente a reforzar y comparar los resultados obtenidos.

A continuación, se presentan los resultados cualitativos del estudio, estos se redactaron por dimensión (categoría de análisis), donde se compararon los resultados cuantitativos, con los resultados cualitativos por unidad de análisis, estos últimos ejemplificados con frases obtenidas en las entrevistas, y un breve comentario con respecto a lo observado por la investigadora. Lo anterior, después de aplicar el programa de las actividades físicas PROCAVI.

En la dimensión física, solo son reportados los resultados de cuatro de las unidades de análisis, ya que Marta (caso #5) no hizo referencia durante la entrevista, a los aspectos físicos. Además, en la Tabla 3, se describió a los sujetos seleccionados como una unidad de análisis.

Resultados por dimensiones (categorías de análisis):

Dimensión Física (Mantener el cuerpo ocupado... como una chiquilla de quince): A continuación, se presenta un cuadro resumen con los resultados obtenidos, en el cuestionario aplicado a Dunia (caso #1) (anexo n°3), con el objetivo de determinar su percepción de calidad de vida, luego de realizado el programa PROCAVI.

Tabla 9

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal, según medición, en Dunia (Caso #1)

Dunia (Caso #1)	Función Física	Rol Físico	Dolor Corporal
A	98.27	98.28	98.66
D	98.43	98.25	98.79
% de cambio	(0.16%)	(-0.03%)	(0.13%)

El cuadro anterior muestra que Dunia, en las tres dimensiones, determinadas por el cuestionario, las cuales pertenecen al aspecto físico, en dos de ellas obtuvo porcentajes de cambios positivos y en uno fue negativo. Se podría indicar, que los cambios presentados en el cuestionario, constituyen aspectos relacionados con el hecho de cómo se sentía Dunia, en el momento de completar el mismo.

Sin embargo, en la entrevista realizada a Dunia, ella expresó lo siguiente:

“en el aspecto físico súper bien, o sea porque el hecho de que yo no trabaje en talleres no quiere decir que no... que no paso ocupada físicamente, en la mañana voy a los aeróbicos, al medio día a los comedores y así.. Pero físicamente, me ayudó mucho en lo que es flexibilidad, me entiende, una persona que no está haciendo nada, me entiende físicamente...” (Dunia, caso #1).

Estos comentarios parecieran indicar, que el realizar actividades diferentes a lo que normalmente está acostumbrada, se genere en ella, un efecto positivo, durante su estancia en el Centro Penal.

“...si existieran programas así, como algo más recreativo o algo así, como Educación Física, para mi sería perfecto, sería buenísimo, ayudaría como a pasar más el tiempo aquí, hacerlo menos pesado, menos carcelario por decirlo así... Sí ayudaría montones”

(Dunia, caso #1).

Durante las sesiones del programa de las actividades físicas, se pudo observar un comportamiento, que reflejan, la necesidad de mantener su cuerpo ocupado, y de estar haciendo algo, esto le ayuda a crear conciencia acerca de la importancia de un cuerpo sano, y saber que por medio del ejercicio, el deporte y la recreación se puede lograr.

“me ayuda, porque diay he bajado en el tiempo que he estado acá yo vine con 72 kilos cuando entré, hace diez meses, estoy en 68, o sea me ha ayudado esta parte me ha ayudado mucho, y no es que haga así una dieta rígida, pero sí trato de comer los tiempos pero poquito. Entonces, me ha ayudado bastante” (Dunia, caso#1).

Es así como en Dunia, los resultados cualitativos no coinciden en su totalidad, con los cualitativos obtenidos en la entrevista.

Por su parte, Clarita (caso #2), obtuvo como resultado en el cuestionario, lo siguiente:

Tabla 10

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal, según medición, en Clarita (Caso #2)

Clarita (Caso #2)	Función Física	Rol Físico	Dolor Corporal
A	98.57	98.25	98.86
D	98.57	98.25	98.86
% de cambio	(0%)	(0%)	(0%)

Estadísticamente, en la dimensión física, no presentó ningún porcentaje de cambio, no obstante, al correlacionarlo con lo expresado por ella en las entrevistas y en las observaciones, suceden cosas muy interesantes.

Su perspectiva del ejercicio y el deporte, de acuerdo a lo mencionado durante la entrevista, pareciera reflejar que para ella, significa un medio que facilita estar físicamente, bien.

“...también nos ayudó a estar en forma... pero a todas nos gustó mucho” (Clarita, caso #2).

Clarita comenta, que al sentirse cansadas luego de las sesiones, podría generar un ambiente más tranquilo en los módulos.

“Cuando terminamos, salimos muy cansadas de ahí, entonces vamos a comer, a dormir y hasta el otro día y ya” (Clarita, caso #2).

A pesar de mencionar que después de realizar actividades físicas se sienten cansadas, sin querer hacer más nada que comer y dormir, lo considera positivo y comenta que le hace falta.

“Me sentí muy bien, ya estaba bajando de peso, estaba tallando, estaba desapareciendo la celulitis... si me hace falta mucho esos ejercicios vieras, que terminaba muy cansada y me hace falta... Eso de hacer aeróbicos y eso mami eso es lo mejor que había, uno se va a hacer a aeróbicos y se va a brincar ahí todo el día y llega cansado, llega a bañarse y a dormir” (Clarita, caso #2).

Por lo tanto, con Clarita se concluye, que los resultados obtenidos en el cuestionario, no coinciden con lo mencionado durante la entrevista.

Ahora, se analiza el caso de Viky (caso #3), ella obtuvo en el cuestionario, los siguientes resultados:

Tabla 11

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal, según medición, en Viky (Caso #3)

Viky (Caso #3)	Función Física	Rol Físico	Dolor Corporal
A	98.27	98.28	98.66
D	98.88	96.02	96.82
% de cambio	(0.61%)	(-2.26%)	(-1.84%)

En el cuadro anterior, se observa que Viky, en el aspecto físico, solo en una de sus dimensiones, tuvo un porcentaje de cambio ligeramente positivo, en los otros dos fueron porcentajes de cambio negativos. Le afectó en cuanto a su percepción del

bienestar. Lo anterior se puede ver reflejado no solo en las entrevistas, sino también, en lo observado durante las sesiones.

“...porque ya después por medio de la presión era que yo ya no...si se me dificultaba porque también hasta tenía como tos y cosas así muy raras entonces era de lo mismo...” (Viky, caso #3)

Viky manifiesta haberle agradado el programa de las actividades llevadas a cabo, dice haberse sentido bien, como se observa en la siguiente frase:

“Yo me sentí bien, yo me sentía porque no me sentía así que me cansara, me pusiera mal, yo me sentí bien por dicha” (Viky, caso #3).

“Ya ahora estoy muy bien, ya ahora el viernes que fui a tomarme la presión y dice: no ya usted está como una chiquilla de quince, se está tomando las pastillas” (Viky, caso #3).

Como se observa en la frase anterior, describió sentirse bien, con las actividades.

De acuerdo con lo anterior, se consideraría concluir que Viky valora que las actividades de recreación, ejercicio y todo lo que signifique “moverse”, la benefician a nivel físico. Aún así, ella hace mención también, que por sus padecimientos patológicos, se le dificultó un poco, la realización de las actividades.

“...porque ya después por medio de la presión era que yo ya no...si se me dificultaba, porque también hasta tenía como tos y cosas así, muy raras entonces, era de lo mismo...” (Viky, caso #3).

Durante las sesiones, se observó que Viky tuvo complicaciones en algunas de las clases, tanto por poca condición física, como también, por afecciones, como la presión arterial alta. Cuando se sentía mejor, se notaba la diferencia en la coordinación vista-oído-movimiento.

Puede concluirse, que los resultados de Viky, tanto los cuantitativos como los cualitativos, sí coinciden, a nivel general.

Continuando con el análisis de cada caso, a continuación, se resumen los resultados cuantitativos de María (caso #4):

Tabla 12

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la función física, el rol físico y el dolor corporal, según medición, en María (Caso #4)

María (Caso #4)	Función Física	Rol Físico	Dolor Corporal
A	95.17	99.23	97.49
D	98.57	98.25	98.86
% de cambio	(3.4%)	(-0.98%)	(1.37%)

Obtuvo resultados en el cuestionario importantes, con porcentajes de cambios en dos de los aspectos de la dimensión física positivos, con una significativa variación, no obstante, en el Rol Físico y Dolor Corporal presentó un porcentaje de cambio negativo.

Pareciera ser, de acuerdo a lo que María comenta, que para ella, la actividad física sí es importante por permitirles ejercitarse.

“Es importante porque realmente nos ejercitamos mucho” (María, caso #4).

Durante las sesiones, María mostraba ser una persona que le agradaba estar físicamente activa, como un medio para mejorar su apariencia física. Muy creativa y dinámica a la vez, principalmente, en las sesiones, en las cuales se intentaron organizar coreografías, ella motivaba y tenía mucha dinámica y creatividad.

Se puede concluir, que los resultados cuantitativos y los cualitativos de María, sí coinciden en esta dimensión.

En general, de las cuatro unidades de análisis reportadas, dos a nivel cuantitativo, no mostraron cambios positivos, las otras dos sí, en algunos aspectos. Puede concluirse, que de acuerdo a lo obtenido a nivel cualitativo y a lo observado en las sesiones, todas manifestaron cambios importantes y satisfacción, después del programa de las actividades físicas PROCAVI.

Dimensión Emocional (...sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie... Es tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación): Se presenta a continuación, un cuadro resumen, con los resultados obtenidos por Dunia (caso #1):

Tabla 13

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Dunia (Caso #1)

Dunia (Caso #1)	Salud Mental-Función Social	Salud General
A	99.27	97.89
D	99.32	98.17
% de cambio	(0.05%)	(0.28%)

Se puede observar que Dunia obtuvo ligeros cambios positivos, en ambas dimensiones. Su actitud de interés, de participación y sus opiniones positivas, durante las sesiones, representaron un aspecto muy importante que la caracterizó.

Lo anterior puede coincidir con lo expresado por ella, que actividades como las que se llevaron a cabo en el programa, son necesarias para “activar” a las mujeres privadas de libertad, generarles distracción, un medio de escape, ante la situación tan difícil que se vive en el penal, una terapia donde se les permita, aunque sea por unos momentos, olvidarse de la situación en la cual se encuentran.

“...entonces si existieran programas así como algo más recreativo o algo así como Educación Física, para mi sería perfecto, sería buenísimo, ayudaría como a pasar más el tiempo aquí, hacerlo menos pesado, menos carcelario por decirlo así... si ayudaría montones... si más llevadero, en todos los aspectos...” (Dunia, caso #1).

Dunia menciona otros aspectos en los que también, la actividad física le ayudó a sentirse bien, como puede observarse en esta frase:

“En lo espiritual, también me ayudó mucho y en lo mental también” (Dunia, caso #1).

Ella comenta en la entrevista, que las situaciones dentro del centro penal son muy difíciles, y pareciera que reconoce la importancia de permanecer activo, expresa que esas actividades son necesarias, para estar emocionalmente bien y sobrellevar las cosas. Ejemplo de lo anterior lo constituye la siguiente frase:

“Si., vieras que yo pienso que el ejercicio tiene que ver mucho con el estado de ánimo de la persona... diay porque una persona que se levanta nueve de la mañana, sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie, pienso que también por lo mismo de tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación. En cambio en el caso mío, yo dije hoy en la mañana cuando voy para el gimnasio, yo me escucho viendo los pajaritos, viera como llegan pajaritos al gimnasio, el sol, o sea uno aprovecha hasta el sol, hasta eso, y el hecho de salir a las 6 de la mañana del módulo... Pero sí, me siento afortunada, me entiende de tener la fortaleza en este lugar...” (Dunia, caso #1).

Dunia comenta que darse la oportunidad de crecer como personas, superarse, aprovechar positivamente, el tiempo en la cárcel, puede ser parte de tener un estado de ánimo sano, un sentimiento de automotivación importante.

“En el caso mío que uno ve cosas en la calle también y todo, pero es más deprimente vivirlo, no es igual pasar por la calle y vos vas pasando por el mercado y ves un pleito, ves alguien que está consumiendo, pasastes y ya, tu mente lo va a olvidar y ya, lo que te queda es la imagen de qué triste ese chiquito ahí consumiendo, agarrándose qué se yo... Pero en este lugar, uno viene y ve esas cosas y no podés pasar, simplemente no podés pasar y ya ignorarlo, me entiende, uno tiene que vivirlo y eso es lo duro, eso ha sido lo más... ver como la gente no se puede entender o no pueden dejar o no ponen de su

parte, para dejar un vicio y aquí les ponen tratamiento, o sea no tratamiento les dan atención psicológica, tratan de ayudarles pero ni aún así...” (Dunia, caso #1).

De acuerdo con lo anterior, es importante ofrecerles actividades que las mantenga ocupadas, como actividades deportivas, culturales, recreativas, que pudieran generar en ellas perseverancia. Lograr que ellas mismas traten de encontrar soluciones a todo lo que se deben enfrentar, estar atentas a escuchar y ser corregidas.

“Uno mismo se terapea, es lo que le estaba diciendo yo a la psicóloga, increíblemente a veces, yo sola me terapeo ante una situación o ante lo que estoy sintiendo o ante lo que estoy pasando yo misma me terapeo... y aunque yo hablara con migo misma, yo le digo a una compañera no es que yo esté hablando sola, sino como que a veces yo o estamos hablando con Dios o estamos terapeándonos... Porque ¿qué queda?...” (Dunia, caso #1).

Durante las sesiones, se observó que Dunia estaba atenta a aprender, acatar indicaciones, colaborar con otras compañeras. Ella se mantuvo alegre y muy activa, en cada actividad.

Se concluye por lo tanto, que coinciden en Dunia, los resultados cuantitativos y los cualitativos.

Por otra parte, Clarita (caso #2), obtuvo como resultado en el cuestionario, lo siguiente:

Tabla 14

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Clarita (Caso #2)

Clarita (Caso #2)	Salud Mental-Función Social	Salud General
A	98.15	100.19
D	98.43	98.86
% de cambio	(0.28%)	(-1.33%)

Del cuadro anterior se desprende que Clarita reportó en el cuestionario, cambios ligeramente positivos, en un aspecto de la dimensión emocional, no obstante, en el aspecto de la salud general, no fue así.

A pesar de los resultados cuantitativos, Clarita comenta durante la entrevista, todo lo contrario.

“A mi me gustó mucho los aeróbicos los ejercicios, todo eso nos ayuda a salir también del encierro verdad... Los días que uno no hace nada uno se aburre, porque no hay nada qué hacer me entiendo y pasa uno ahí adentro todo el día, y se oyen peleas y todos pelean hasta por piedras entonces, tan bonito era salir ahí, ya contábamos nosotras con todo los martes y viernes que teníamos actividades y ahora, estos días que usted no ha venido, nos ha tenido así como uy qué pereza, es cierto entonces, no tenemos nada qué hacer, ni nada cómo salir del módulo a hacer aeróbicos o cosas a distraernos...”

(Clarita, caso #2).

Clarita menciona, que si ellas no tuvieran tiempo para pensar en dificultades, independientemente de su gravedad, tampoco pensarían en optar por “tonterías”, que la misma cárcel les ofrece.

“...porque uno no está en el módulo viendo esas tonterías me entiende, esas pequeñeces esas son cosas... Nada, o sea no tiene tiempo pa ponerle mente a tonterías ni hacerle caso a tonterías, tonterías me entiende...” (Clarita, caso #2).

Durante la entrevista, manifestó mucho interés de que las actividades físicas se siguieran desarrollando.

“...es que nosotros necesitamos que usted esté viniendo, pero no dos veces a la semana, ojalá unas tres veces me entiende... sí porque necesitamos ejercicios...” (Clarita, caso #2).

Ella pareciera pensar, al igual que muchas otras privadas de libertad, que la gente no quiere ayudarlas, que no son importantes para la sociedad, y que otros creen que no puede haber potencial humano, dentro de la población penal.

“Venga pronto, porque vea realmente necesitamos salir del módulo un poquito, sabe qué, a veces la gente del gobierno no les importa porque ellos no están aquí, pero si ellos supieran lo que es estar aquí adentro ellos nos considerarían más, o sea, no somos perfectos, nadie tiene la culpa de que estemos aquí, me entiende pero estamos... y si el gobierno viera eso, que, qué difícil que es cualquier cosita, que ellos nos pongan aeróbicos lo que sea, eso es bastante para nosotros... ojalá valoren, aquí la vamos a esperar” (Clarita, caso #2).

Durante las sesiones, Clarita fue una persona muy activa y alegre, dispuesta a aprender y colaborar. Interesada siempre, por la actividad física, y todo lo relacionado con éstas.

Puede concluirse, que los resultados cuantitativos de Clarita, no coinciden del todo, con los resultados cualitativos obtenidos por parte de ella, durante la entrevista.

A continuación, se presenta el cuadro resumen, con los resultados de Viky (caso #3):

Tabla 15

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Viky (Caso #3)

Viky (Caso #3)	Salud Mental-Función Social	Salud General
A	98.02	96.24
D	97.33	97.46
% de cambio	(-0.69%)	(1.22%)

Se detecta como a nivel mental, disminuye el porcentaje de cambio, quizás, al verse afectada por una situación familiar, que estaba pasando. Aunque, en cuanto al aspecto emocional de salud general, sí tuvo resultados positivos, así lo expresa en la entrevista:

“Yo me sentí feliz, me sentí bien al principio verdad...”

“Cuando hacíamos las actividades yo me sentía feliz” (Viky, caso #3).

En varias ocasiones, durante la entrevista, hizo mención con respecto a lo bien que se sintió, con las actividades.

“Yo me sentía bien contenta y de todo en el momento en que estábamos haciendo las actividades... yo me moría de la risa” (Viky, caso #3).

Es una persona que a pesar de sus problemas de salud, aparentaba mostrar interés en las actividades, sin embargo, no tanto como las otras muchachas. Su razón, quizás, no era porque no le agradara el programa, si no más bien, que en la entrevista, se pudo detectar que influía una situación familiar, por la que estaba pasando.

“Yo me sentía bien, lo que pasa es que tal vez en esos días como el 28 de noviembre, venía mi hija de Canadá y todo eso entonces, ya yo estaba como pensativa como viendo a ver cómo le iba a hacer, que ella quería una visita especial y como me la negaron entonces, yo no pude... me sentía así como triste, como como no sé... Entonces, ya yo estaba con eso, con esa tensión de que ella iba a venir y un mes antes pedí yo la visita...” (Viky, caso #3).

Con sus comentarios, explicaba como esa situación, la mantenía alterada y triste a la vez.

“...pero ya finales fue como dos, este martes y viernes como los dos últimos que yo me sentía así que yo pensaba: ay qué ganas de verlos porque diay yo no los conocía (a los nietos) y todo eso entonces, yo ya me sentía como triste de saber que no había podido lograr verlos al día siguiente, porque ella venía lunes y martes, quería la visita en la mañana y para irse para allá para Buenos Aires, pero di no se pudo, no se pudo ... y digo yo: diay no se puede, no se puede, no puedo hacer nada, aquí me mandan, como le dije yo a ella aquí me mandan, no soy yo la que mando” (Viky, caso #3).

Y Viky comentó que su salud también, se vio afectada por la situación que estaba viviendo.

“Yo estaba muy alta de la presión, pero fue en esos días, porque seguramente, de lo mismo de estar (por la situación con la hija)... y porque en eso también, estaba mi sobrino uno de silla de ruedas en el hospital y lo iban a operar y sacarle la bolsita de orinar y de dar del cuerpo por afuera entonces, yo me sentía muy mal verdad, de ver que era el sobrino mayor y que estuviera en el hospital, eso fue lo que me afectó supongo yo, porque yo nunca, nunca, hasta ahora, es la primera vez en 59 años, hasta ahora, me sucedió que se me subió la presión... y de tristeza.. Sí, pudo haber sido eso”
(Viky, caso #3).

Sin embargo, como Viky lo menciona, a pesar de todas esas cosas, el ejercicio y el deporte de algún modo la favorecieron. Pareciera ser que el salir de los módulos, le permite distraerse y olvidar todo lo que la agobia. Encuentra ella también, en estas actividades, un medio de escape, de disfrute, y lamenta que no sea algo constante, dentro de la institución.

“Me gustaría diay más este más cosas deportivas, algo que uno pueda decir si salgamos salimos aunque sea una hora a divertirnos con juegos con... así, como estábamos, si ya sabíamos que martes y viernes salíamos con usted ahí, aunque fuera a hacer ejercicios y cosas ahí, pero está uno relajado ya de no estar ahí metido adentro... Nos beneficia a todas, porque saldríamos aquí a divertirse uno, por lo menos un rato a salir de la rutina de todos los días de estar ahí metido... di beneficia en todo, en todo nos beneficia a todas, porque yo sería feliz, si estuviera todos los días de ir a hacer actividades de deportes así...” (Viky, caso #3).

Se puede concluir, de acuerdo con lo comentado por Viky, y por lo que se observó durante las sesiones, que es una población necesitada de actividades de esparcimiento, las cuales a nivel mental, pudiera generar tranquilidad, tratando de evitar la posibilidad de que canalicen esas experiencias negativamente.

“...diay lo único es que lástima que ya no va a volver, eso es lo único porque nosotros no, bueno yo creo que todas la sentimos no como una instructora, sino como de la familia, porque todas la vimos así verdad... Y es que no hacemos nada solas y menos ahora, que ya no estamos en la escuela, que ya no hay ninguna clase de actividad entonces, diay, imagínese estar ahí...” (Viky, caso #3).

En general, podría concluirse con Viky, que los resultados cuantitativos se relacionan con los cualitativos. No obstante, gracias a la entrevista, se conoce que estos resultados se generan por la situación familiar, que pasaba en ese momento.

Por otro lado, el siguiente cuadro resumen muestra los resultados cuantitativos de María (caso #4).

Tabla 16

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en María (Caso #4)

María (Caso #4)	Salud Mental-Función Social	Salud General
A	98.96	97.07
D	99.39	98.28
% de cambio	(0.43%)	(1.21%)

Ella tiene ya diez años de estar en la cárcel, por esa razón, su actitud y visión ante la vida, podría destacarse entre las demás, al ser una persona positiva y enfrentando con buena actitud el día a día, dentro del centro penal. En el cuadro anterior se observa que a nivel emocional, obtuvo resultados positivos en el cuestionario aplicado. Y así lo expresó durante la entrevista, pues comenta que mantenerse activa le gusta y por su tiempo de estadía en el centro penal reconoce, que este tipo de programas son indispensables dentro de la institución, como parte de la rehabilitación y del tratamiento que se le debe brindar, a la población privada de libertad, principalmente, ellas como mujeres y por las condiciones en las cuales se encuentran.

“Bueno me sentí muy motivada y a la vez, nos sentimos muy bien, entonces, al realizar actividades como esas nos sentimos súper desestresadas, súper bien realmente... porque claro aquí, nos estresamos demasiado... y emocionalmente... (silencio)... súper feliz más con la facilitadora que vino, realmente, o sea tiene su toque me entiende, porque usted conoce, a pesar de que uno está en una cárcel, realmente sabe las necesidades de cada persona me entiende y cuando hay juegos o hay actividades, nos sentimos bien emocionalmente, salimos un momento de este mundo, de este mundo aquí de la cárcel, nos sentimos bien, en lo personal, muy bien...” (María, caso #4).

Lo observado durante las sesiones coincide con lo comentado por María, comentó en la entrevista. Ella explica, como la situación de la mujer privada de libertad es realmente, complicada.

“...quiere que le diga la verdad... a veces me da miedo salir realmente...”

¿Por qué me da miedo?, porque... porque estoy aquí o sea estoy aquí, en una cárcel, vine a organizar mi vida entonces, yo al salir de aquí, o sea yo todo lo perdí solamente está mi familia y mis hijos, hasta mis hijos, porque mis hijos están con diferente hasta con mamá con diferente mamá y todo o sea, yo tengo que ir a ganarme a ellos, tengo que ir a recuperar el cariño de mis hijos entonces, me da miedo salir de aquí, y encontrarme cosas diferentes a lo que yo dejé tantos años, me entiende, me da miedo... no... no... no rehacer mi vida, porque ya mi vida la he organizado, pero digo yo a lo nuevo, que me va a aparecer en la calle, eso es lo que me da miedo y solamente le pido a Dios, que me dé la fortaleza y que me dé esa fortaleza me entiende, para hacer, con mucha fortaleza para tener fuerza y luchar y lograr mis metas... ” (María, caso #4)

María está próxima a salir, ya que faltaban pocos días, para que valoraran su situación y aprobaran o no, su reincorporación en la sociedad, sin embargo, estar en la cárcel, según lo comentó, le ha ayudado a conocerse a sí misma, a aceptar y ayudar a otras personas. Brevemente, hizo un resumen de lo que vivió y se vive dentro del Buen Pastor, pareciera entender que el ejercicio, el deporte y la recreación son pilares fundamentales, que podrían ayudar a la población, a salir adelante y alejarse de situaciones que alteran poco a poco, su diario vivir, como son las drogas. Enfoca sus comentarios a elementos tales, como las actividades físicas, recreativas y deportivas, como parte de su tratamiento dentro de la cárcel, sugiriendo que este tipo de programas son necesarios, en el diario vivir de esta población.

“Yo pienso que se puede asociar mucho en lo emocional, porque qué se yo imagínese, que una persona que no sabe que un ejercicio es bueno y que está encerrado, en un círculo de vicios que está adentro, que está consumiendo cocaína o que esté fumando

marihuana o que esté así, como sentada fumándose un cigarro, el cigarro dicen que no hace daño y claro que sí, sentada fumándose un cigarro, mientras que... mientras que pueden realizarse otras cosas o sea y eso es bueno, porque lo motiva a la persona que se yo, si usted viene o alguien viene a decir: vean hay un curso de teatro y ojalá, que sean personas que realmente, que acepten a todas porque aquí, a veces discriminan mucho, mucho a las personas que son muy adictas, yo fui muy adicta me entiende y ya, eso no es que las considero ni nada, sino es que trato de ayudarles y siempre sé que existe oportunidad para esas personas, aunque la desaprovechan verdad, porque yo fui una de esas, pero siempre le queda, siempre le queda a uno algo gravado y yo sé que esas personas si van y se animan y se motivan al hacer aeróbicos y de todo. Yo sé que eso vea aunque no lo crea, uno llega un momento de que no ocupa la droga, no las ocupa, porque tiene su mente ocupada, tiene su mente de que uy mañana hay ese curso, mañana tenemos ese curso, vieras qué lindo mañana nos toca jugar. Aquí, hay muchas personas aunque no lo crea, hay muchas personas adictas porque yo fui una de ellas, muchas personas adictas que... que son digo yo que tienen mente de... de tienen mente pobre, así es, vea llegamos a tener mente pobre, que vemos que las personas nos discriminan, que las personas nos señalan, que las personas y... y estamos equivocadas de eso me entiende, y si ya si vienen a darnos ese curso y a quitarnos todo eso o sea lo emocional, lo espiritual, lo físico, lo todo ahí, entregamos todo, yo sé que lo entregamos, muchas personas entregan muchas cosas a pesar de todo, que diay aunque no sea adicta o sea adicta o lo que sea, o sea adicta a la comida, lo que sea llega un momento de decir, no voy a comer tanto, porque mañana tengo que ir a hacer aeróbicos, no, hoy hice aeróbicos, tengo que tratar de comer poquito, mañana, hay juegos muy bonitos mañana, hay teatro, qué tuanis que salir y relajarse un poco en yoga, tener la mente ocupada en muchas cosas y realmente, uno se siente bien y ojalá,

que siga viniendo, aunque yo me vaya, ojalá, que siga porque hay muchas personas que la necesitan de verdad” (María, caso #4).

María con los diez años que tiene de estar privada de libertad, tiene claro que en el centro penal, se necesita una persona que esté capacitada, un funcionario que sea quien se encargue de programas de actividades físicas, deportivas, recreativas, culturales. Un programa estructurado que motive y sea adecuadamente, dirigido a la población, tomando en cuenta, la situación individual de cada una de las personas, tal y como se observa en la siguiente cita:

“Trate de seguir verdad, viniendo, realmente nos ayuda demasiado, hasta a las personas mayores, a veces escuchaba a una señora que me decía: qué falta, me hace ir a caminar o qué falta, entonces, aunque usted no lo crea, hay personas que no van porque no hay una profesora, porque no hay una persona que las motive, puede haber otra privada de libertad verdad, instruyendo a otra persona dando aeróbicos y de todo, pero no es lo mismo, no es lo mismo porque yo pienso que cuesta mucho, aquí, hay personas que solamente tratan de vivir por su cuerpo, o sea no les importa si la persona, como no es estudiada, no les importa si la persona es mayor y jamás puede la persona mayor hacer un ejercicio tan fuerte, nunca lo puede hacer, una preparada ya sabe que una persona mayor no puede hacer un ejercicio tan fuerte, una persona que tiene problemas de salud tampoco, entonces este... hay por eso muchas personas que no van a hacer aeróbicos, por lo mismo me entiende, porque no están motivadas de una persona que le diga, no usted trate de hacer otro ejercicio más suave...” (María, caso #4).

Ella considera que gracias a las actividades realizadas, se vio beneficiada:

“Me beneficié de las actividades, porque diay uno va a salir con eso o sea uno sale a la calle y yo sé, que la calle está difícil... pero uno siempre va a tener eso presente, uno va a decir: bueno, yo me acuerdo de aquella profesora que siempre, nos decía esto o aquella aquél ejercicio, que es bueno caminar o uno agarra su tiempo para cuidarse, lo bueno de esos ejercicios, si uno sale de aquí, uno trata de cuidarse me entiende y uno ya va a traer eso y lo bueno es que uno se va a acordar de los profesores, nunca, eso se va a olvidar entonces, siempre, le va a quedar gravado a uno todo eso...” (María, caso #4).

De acuerdo a lo que se observó durante las sesiones, María se destacó por ser muy participativa, por esto se tomó en cuenta, para seleccionarse como unidad de análisis. Ella siempre, aportó comentarios de motivación, de agradecimiento, no faltó a las sesiones y se desempeñó muy bien, en las actividades.

Los resultados de la dimensión emocional cuantitativos de María obtenidos en el cuestionario, coinciden con los cualitativos obtenidos en la entrevista.

Para finalizar esta parte de los resultados, en cuanto a la dimensión emocional, se presenta el siguiente cuadro con los resultados cuantitativos obtenidos por Marta (caso #5):

Tabla 17

Puntaje estadístico de las muestras pareadas de la salud mental-función social y la salud general, en Marta (Caso #5)

Marta (Caso #5)	Salud Mental-Función Social	Salud General
A	99.27	98.48
D	99.07	97.77
% de cambio	(-0.2%)	(-0.71%)

De este cuadro, se desprende que a nivel cuantitativo, no hubo cambios positivos en el aspecto emocional, refiriéndose a Marta, no obstante, lo comentado por ella en la entrevista, es todo contrario.

“Realmente, yo me sentí muy motivada, porque eso nos ayuda a salir un toque del estrés, de... de los problemas, porque eso es una terapia verdad, para las personas que dicen: ay no qué aburrido, no, para mí es como muy bonito, porque soy una persona muy imperactiva (haciendo referencia al término “hiperactiva”), me gusta estar haciendo cosas” (Marta, caso #5).

Pareciera ser un sentimiento compartido, por las cinco mujeres seleccionadas, como unidad de análisis, valorar el ejercicio como una terapia, más que como algo que genere cambios solo, en el nivel físico. En sus apreciaciones, lamenta no tener más espacios disponibles, tendientes a realizar todas estas actividades, se observa a continuación, su comentario:

“Realmente, me gustó mucho, porque nos sirvió de mucho para las terapias, porque en el módulo donde nos encontramos, es demasiado encerradito verdad, y solo tenemos

espacio un martes de que nos sacan a las 2 y media y después nos vuelven a encerrar a las 3 y media, los viernes, martes a viernes solo tenemos ese espacio” (Marta, caso #5).

Ella considera que el programa de actividades físicas PROCAVI, le ayudó mucho.

“Las actividades me ayudaron mucho y también, aprendo muchas cosas...” (Marta, caso #5).

Marta comentó que le gustaría que se le diera continuidad, a un programa de actividades físicas similar a PROCAVI.

“Me gustaría que siempre, nos tengan en cuenta, de que siempre, nos estén dando muchas motivaciones, muchas actividades en este lugar, porque es lo que más necesitamos ya... es lo que más necesitamos, que nos tengan siempre motivadas verdad, con actividades como estas, son muy bonitas, me gustaron mucho y diay, el cual deseo que nunca se nos cierren esas puertas, que usted hizo con nosotras...” (Marta, caso #5).

De Marta se observó durante las sesiones, que pareciera ser una mujer que valora el mantenerse en movimiento, en acción, siendo esto determinante para conservar una calidad de vida y un bienestar más llevadero, dentro de la prisión. Fue muy activa y dinámica, siempre, con una actitud positiva.

Se concluye, que en Marta, los resultados cuantitativos no coincidieron con los cualitativos, ni con lo observado durante las sesiones.

Es así, como después de reportar las cinco unidades de análisis, en la dimensión emocional, se puede concluir que con el cuestionario a nivel general, se obtuvieron resultados diferentes, a lo expresado por ellas, durante las entrevistas y con lo observado en las sesiones. En dos de los casos evaluados, coincidieron los resultados, tanto los cuantitativos como los cualitativos. Pero, se evidencia, que es importante una herramienta cualitativa, para complementar aspectos emocionales en sujetos de estudio.

Dimensión Social (...son personas invivibles que no tienen convivencia, me entiende...): En este apartado es necesario recordar, que el cuestionario determina en una sola dimensión, tanto la salud mental como la función social (ver Tabla 14).

En ese cuadro de resultados (ver Tabla 14), se observa que Dunia (caso #1) a nivel social, presentó cambios positivos.

Ella en la entrevista comenta no ser problemática o que no enfrenta roces, con otras privadas de libertad:

“Yo di gracias a Dios, me llevo bien con todas las del módulo, con todas, con todas o sea converso a veces con personas que están en el 4 con personas, que están en el 2, no significa que porque yo esté en el 1, solo voy a hablar con las del 1, no, porque en la hora de las actividades, a veces yo converso con Noemy y Noemy es del 3 o Johanna y Johanna es del 2” (Dunia, caso #1).

Dunia, en su conversación, menciona que el ambiente dentro del centro penal es complicado, considera problema importante, la poca tolerancia existente en la población privada de libertad.

“...la tolerancia... yo pienso que es lo más que se tiene que trabajar la tolerancia... eso es lo que yo he visto, lo que he notado, es lo que he percibido aquí...”

La tolerancia porque hay personas que no consumen, personas mayores que uno las ve y no son tolerantes, porque uno puede conversar pero cuando uno se sienta a conversar con esa persona y de un pronto, a otro tal vez te cambia la conversación y te dice: mirá Juliana de tal, yo no me la soporto...” (Dunia, caso #1).

Dunia piensa que la convivencia se afecta negativamente, por la poca tolerancia, así lo expresa en la siguiente frase:

“...todo viene por lo mismo, vea una persona empastillada no va a tener buena convivencia con una persona deprimida, que se corta no va a tolerar, nada más va a tolerar a las personas que hacen lo mismo que ella hace.. di si un drogadicto tolera solo un drogadicto, un alcohólico tolera otro alcohólico...” (Dunia, caso #1).

Sin embargo, para Dunia, las actividades realizadas son importantes, dentro del Centro Penal, aún más, si estas fueran más constantes:

“Estaría buenísimo, que hubieran más actividades como las que hicimos y eso ayudaría mucho a personas, que es que hay personas, que yo veo que dicen: qué pereza, quiero salir, que me llamen de algún lado, y uno ve y dice bueno, quieren salir pero es para fumarse un cigarro, no pueden dejar el cigarrillo, no se puede fumar en el módulo, por eso, hay personas que salen del módulo y llegan oliendo a cigarrillo entonces, el volado como dice mi hermano, la idea no es esa, es que dejen el vicio” (Dunia, caso #1).

En el proceso de aplicación, se pudo identificar mediante lo observado, que las personas en un centro penal, viven frustradas y temerosas de lo que pueda sucederles, mientras permanecen privadas de libertad. Y no estar separadas por el grado de peligrosidad, representa un factor que puede desencadenar conflictos constantes y diarios, en los módulos, talleres, comedores, y en cualquier espacio, donde lleguen a encontrarse.

De Dunia se observó una conducta muy tranquila, sociable. De este modo, durante las sesiones, su comunicación con otras mujeres se incrementó, durante y después del programa.

Coinciden por lo tanto, los resultados cuantitativos con los cualitativos, y también, lo observado en las sesiones.

En cuanto a los resultados de Clarita (caso #2), obtenidos en el cuestionario, estos fueron positivos (ver Tabla 15).

“Convivencia no tengo problemas con ninguna, no tengo problemas con ninguna siempre ando en mi ride, siempre ando alegre, siempre ando en lo mío, más bien a veces, por buena gente a uno le pasan cosas y a mí siempre, me van a seguir pasando cosas, por buena gente...”

Si me llevaba con todas, porque cuando subía al salón, iban todas a cortarse el pelo y la única que corta pelo en todo el penal soy yo, en toda la cárcel, solo yo con las sentenciadas, con las indiciadas no nos dejan unirnos , entonces toda sentenciada llega ahí, y uno se va haciendo amistad de ellas sociales, con ellas y como yo soy humilde,

mami me entiende, yo soy así todo el tiempo, a veces ni me pagan, se van en libertad y no me pagan, jajajá...” (Clarita, caso #2).

Con tan solo cuatro meses de estar en el penal, en el momento de realizar la entrevista, manifiesta que la situación es difícil, que el ambiente es desagradable y discuten por todo. En la observación que la investigadora realizó en el centro penal, se identifican hasta más de treinta mujeres, en un mismo cuarto grande, cada una con sus problemas, con sus desacuerdos, generando malestares en otras internas. Como Clarita manifiesta seguidamente:

“...vieras es que es difícil, vieras qué difícil es eso peleando por piedras, hasta por un palo de piso se pegaron ahí, y todo peleando por unas piedras...

Y diay, usted en la calle, si alguien no le cae bien simplemente, se le aparta y uno no le habla, me entiende, la mantiene alejada, pero no la ve más, en cambio aquí en el penal, si te cae bien o mal, tiene que aguantársela me entiende, porque ella está a la par suya, a la par de su cama puede estar, o donde sea, me entiende y por todo pelean, hasta por un vaso que usted bote... si usted pasa y mueve la cama pelean, o sea por todo pelean, ellas pelean por todo y son personas invivibles, que no tienen convivencia, me entiende y eso es lo difícil” (Clarita, caso #2).

“Parecemos como esos perros que están enjaulados jajajá, que dan vuelta y vuelta y no saben para dónde agarrar, que brincan y brincan, así estamos... también, eso es convivencia, aprender a convivir y eso se lo valoran mucho a uno cuando se va a ir de aquí, y la única manera para que ellos te den la libertad, pero qué va...” (Clarita, caso

#2).

Como a ella le gusta la actividad física, menciona que representa un problema dentro de la institución, los pocos espacios para realizarla y compartir con otras compañeras:

“...porque solamente a las 6 y 5 de la mañana podemos ir a hacer ejercicios y nos da pereza ir a esa hora me entiende, en las mañanas aquí en las mañanas, casi nadie va solo la dis que instructora que hay, que esa es más chambulona y unas dos señoras y nada más y a veces ni van o sea las muchachas van, pero no le hacen caso a ella, hacen lo que ellas quieran hacer... y cuando usted venía, si venían todas sí van todas, porque es la hora exacta, la hora el tiempo exacto entonces, todo el mundo estaba organizado para esas actividades, a ese tiempo” (Clarita, caso #2).

Durante las sesiones, se observó en Clarita una actitud que se caracteriza por simpatizar, con la gran mayoría de las mujeres privadas de libertad. Fue algo importante, que se presentara durante las sesiones, y si esa motivación y energía se lograran canalizar para beneficiar a otras mujeres, podría ser una persona que organice actividades físicas y beneficie al resto de la población.

Por lo tanto, lo obtenido en el cuestionario, lo expresado por ella y lo observado durante las actividades, coinciden al ser resultados positivos.

En cuanto a Viky (caso #3), lo demostrado en el cuestionario, (ver Tabla 16) no se relaciona con lo comentado por ella en la entrevista. Coincide con lo mencionado en los apartados anteriores en este documento, con respecto a que en investigaciones del área social, es importante el complemento cualitativo. Ya que si solo se limitara la

investigación a obtener resultados cuantitativos, no se conocería lo que ella siente, como se observa en la siguiente frase:

“...bien, muy bien, muy bien, porque todas somos como compañeras, todas nos vemos casi todos los días y si o sea bien lo más bien, yo me sentí bien con ellas... bien también, porque yo no le tomo mucha importancia a nada y todas con todas es me llaman y una acá y como yo paso casi todo el día ahí, entonces, me llaman que Viky que tal cosa, otras me dicen tía y de todo vieras, es un vacilón ahí y ahí, nos sentamos, conversamos...” (Viky, caso #3).

Con sus comentarios pareciera expresar que poco a poco, ha ido asimilando el hecho de estar en prisión y compartiendo con el resto de mujeres.

“Ahora, yo convivo con todas y como ahora, me estaba diciendo mi hija de Buenos Aires, que me llamó me dice: mami yo quería ir para el jueves, pero quería que viniera la otra hermana, que llegara allá la de San José, que llegara allá y dice que no, que no quiere ir, porque no quiere dejarla a usted sola y le digo yo pero no no es sola, yo no me voy a quedar sola, yo no me voy a quedar sola, ahí, están mis compañeras...”
(Viky, caso #3).

Durante las sesiones, y de acuerdo a lo que se observó, sonreía, disfrutaba viendo a las otras privadas de libertad jugando y haciendo las actividades. Como bien lo manifiesta, quizás, gozaba al estar con las otras mujeres:

“...porque yo era solo risas y risas, durante las actividades...” (Viky, caso #3).

De esta forma, se concluye que lo obtenido en el cuestionario, no coincide con lo conversado durante la entrevista, ni con las actitudes observadas en Vicky, a nivel social.

En cuanto a María (caso #4), en esta dimensión, sí obtuvo cambios significativos (ver Tabla 17). Ella comentó en la entrevista, que el ambiente en el penal sí es complicado:

“A veces uno se levanta y es... se siente un ambiente como hostil, un ambiente que todo el mundo ya empieza a pelear y todo eso es de lo mismo, yo pienso que el encierro y todo eso pero, no es el módulo son las personas que hay en esos módulos” (María, caso #4).

Cuando explica, que no son los módulos sino las personas que están en los módulos, es probablemente, tratando de aclarar el hecho de que algunas consideren un módulo mejor o más tranquilo que otro. Pero ella considera que independientemente de esto, puede compartir y divertirse con las compañeras, durante las actividades físicas.

“...muy bien, porque en esa parte que usted nos hizo que... que tratáramos de hacer ¿cómo es que se llama?... coreografía y ser recreativa y todo eso, uno comparte, uno realmente, llega a estudiar y a valorar una persona, me entiende, por su manera de ser, porque a veces me dicen a mí, que yo soy muy amargada o cosas así, pero realmente, yo soy muy divertida, me gusta mucho el juego, me gusta divertirme, me gusta muchas cosas, me entiende, y yo sé que hay muchas personas también, que aquí, a veces como que se sienten cómo es que se llama eso, cohibidas, me entiende, entonces, como se sienten cohibidas diay, en un momento de una actividad, como la que usted vino a

hacer o sea nosotras botamos muchas cosas, una persona cohibida como que... se relajaron y empezaron a jugar, hasta personas mayores y nos sentimos muy bien y realmente, en cuanto a lo social compartimos muchas cosas” (María, caso #4).

Se observó que a María le gustaba ayudar a otras durante las actividades, principalmente, porque ella tenía facilidad de entender y acatar indicaciones.

Por lo tanto, los resultados cuantitativos de María sí coinciden con los cualitativos y con lo observado, durante las sesiones del programa de las actividades físicas.

Marta (caso #5), mencionó en la entrevista, algo al parecer sumamente importante, aunque en el cuestionario, se reflejara otra situación (ver Tabla 18). Aunque estadísticamente, se reflejó un porcentaje del cambio negativo, sus pensamientos parecen ser diferentes. Con respecto a la experiencia vivida con las actividades y la utilidad que puede darles, se observó que podría contar no solo en ella, sino que puede transmitirla a sus familiares, en este caso específico, a su hijo. Se podría decir, que cada aprendizaje, cada situación nueva, cada oportunidad brindada, fue aprovechada y valorada desde distintos puntos de vista e intereses. Ejemplo de esto, lo que mencionó en la siguiente frase:

“...que para un futuro, enseñarle a mi hijo también, lo que es la actividad recreativa, porque él es bastante imperactivo verdad, yo cuando él viene acá a la visita, nosotros pasamos jugando y entonces, me acuerdo de las actividades que usted hace con

nosotros entonces, yo lo hago con él ahí, le saco la bola, jugamos y nos ponemos a bailar...” (Marta, caso #5).

Con respecto a lo observado, Marta fue muy participativa y colaboradora con otras compañeras, no presentó roces con alguna de ellas, por el contrario, les conversaba y animaba, durante las actividades.

En conclusión, los resultados del cuestionario en el caso de Marta, no coincidieron con lo que ella conversó durante la entrevista, ni con lo observado en las sesiones.

En general, en esta dimensión, los resultados tanto los cuantitativos como los cualitativos en algunas de las unidades de análisis coincidieron, no obstante, definitivamente, las cinco percibieron, por lo expresado en las entrevistas, que a nivel social, las actividades físicas colaboran en la socialización, con las otras mujeres privadas de libertad.

En resumen, los resultados obtenidos por dimensión en las entrevistas, son satisfactorios, lo cual puede eventualmente, confirmar que el trabajo realizado generó impacto, en la población femenina privada de libertad, del Centro de Atención Institucional el Buen Pastor.

Para obtener una mejor apreciación de los resultados cualitativos anteriormente, mencionados, a continuación, se concluye con un breve resumen de estos por unidad de análisis, de acuerdo a las dimensiones categorizadas:

Dunia (caso #1):

Dimensión Física (Mantener el cuerpo ocupado... como una chiquilla de quince): Es interesante, porque durante las sesiones Dunia demostró mucho interés por realizar las actividades independientemente, de lo que se hiciera. Sus comentarios los dirigía, a lo importante, de mejorar su apariencia física y estar haciendo cosas diferentes. En la segunda sesión, por ejemplo, mostró dificultad para realizar algunos pasos, pero igual hizo la clase.

El sentimiento de ella y su expresión es la necesidad de sentir que su cuerpo permanece ocupado, que tiene que estar haciendo algo, esto le ayuda a crear conciencia acerca de la importancia de mantener un cuerpo sano, y sabe que por medio del ejercicio, el deporte y la recreación puede lograrlo.

Durante las sesiones del programa de las actividades físicas, se pudo observar un comportamiento que refleja la necesidad de mantener su cuerpo ocupado, y de estar haciendo algo, lo que le ayuda a crear conciencia acerca de la importancia de un cuerpo sano, y saber que por medio del ejercicio, el deporte y la recreación puede lograrlo.

Dimensión Emocional (...sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie... Es tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación): Ella es una mujer que inspira ser positiva, que trata día a día, de enfrentarse a su realidad.

Su actitud de interés, de participación y sus opiniones positivas durante las sesiones, fueron un aspecto muy importante que la caracterizó.

Dunia expresa que las situaciones dentro del centro penal son muy difíciles, y reconoce que la importancia de permanecer activo, haciendo algo, son necesarias para estar emocionalmente, bien y sobrellevar las cosas.

Dunia comentó durante la entrevista, que las actividades como las llevadas a cabo en el programa, son necesarias para “activar” a las mujeres privadas de libertad, generarles distracción, un medio de escape ante la situación tan difícil, vivida en el penal, una terapia donde se les permita, aunque sea por unos momentos, olvidarse de la situación, en la cual se encuentran.

También, explicó que las situaciones dentro del centro penal son muy difíciles, y pareciera que reconoce la importancia de permanecer activo, expresa que esas actividades son necesarias para estar emocionalmente, bien y sobrellevar las cosas.

Dunia comenta que darse la oportunidad para crecer como personas, superarse, aprovechar positivamente, el tiempo en la cárcel, puede ser parte de tener un estado de ánimo sano, un sentimiento de automotivación importante.

Durante las sesiones, se observó que Dunia estaba atenta a aprender, acatar indicaciones, colaborar con otras compañeras. Ella se mantuvo alegre y muy activa, en cada actividad.

Dimensión Social (...son personas invivibles que no tienen convivencia, me entiende...): Ella en la entrevista, comenta no ser problemática o que enfrenta roces, con otras privadas de libertad.

Dunia, en su conversación, menciona que el ambiente dentro del centro penal es complicado, considera problema importante, la poca tolerancia, en la población privada de libertad. Piensa que la convivencia se afecta negativamente por la poca tolerancia, y para Dunia, las actividades realizadas son fundamentales dentro del Centro Penal, aún más, desea que estas sean más constantes.

De Dunia se observó una conducta muy tranquila, sociable. Es así como durante las sesiones, su comunicación con otras mujeres se incrementó, durante y después del programa.

Clarita (caso #2):

Dimensión Física (Mantener el cuerpo ocupado... como una chiquilla de quince): Su perspectiva del ejercicio y el deporte, de acuerdo a lo mencionado durante la entrevista, pareciera reflejar que para ella, es un medio que facilita estar físicamente bien.

Clarita comenta, que al sentirse cansadas luego de las sesiones, podría generar un ambiente más tranquilo en los módulos. A pesar de mencionar que después de realizar actividades físicas se sienten cansadas, sin querer hacer más nada que comer y dormir, lo considera positivo y comenta que le hace falta.

Dimensión Emocional (...sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie... Es tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación): Clarita menciona que si ellas no tuvieran tiempo para pensar en dificultades, independientemente de su gravedad, tampoco,

pensarían en optar por “tonterías”, que la misma cárcel les ofrece. Durante la entrevista, manifestó mucho interés en que las actividades físicas se sigan desarrollando.

Ella pareciera pensar, al igual que muchas otras privadas de libertad, que la gente no quiere ayudarlas, que no son importantes para la sociedad, y que otros creen que no puede haber potencial humano, dentro de la población penal.

Durante las sesiones, Clarita fue una persona muy activa y alegre, dispuesta a aprender y colaborar. Interesada siempre, por la actividad física, y todo lo relacionado con ésta.

Dimensión Social (...son personas invivibles que no tienen convivencia, me entiendo...): Lleva poco tiempo en el penal, no obstante, manifiesta que la situación es difícil, que el ambiente es desagradable y discuten por todo. En la observación que la investigadora realizó al centro penal, se identifican hasta más de treinta mujeres, en un mismo cuarto grande, cada una con sus problemas, con sus desacuerdos, que generan malestares en otras internas.

Clarita hizo mención a lo complicado que se torna, estar tanto tiempo en un mismo espacio, sin embargo, que al estar así, esto le conduce a implementar una adecuada convivencia, tratar ella de estar tranquila y sin problemas. Como a ella le gusta la actividad física, menciona que es un problema dentro de la institución, los pocos espacios para realizarla y compartir con otras compañeras.

Durante las sesiones, se observó en Clarita una actitud, que se caracteriza por simpatizar, con la gran mayoría de las mujeres privadas de libertad. Fue algo importante, que se presentara durante las sesiones, y si esa motivación y energía se lograran canalizar, para beneficiar a otras mujeres, podría ser una persona que organice actividades físicas y beneficie al resto de la población.

Viky (caso #3):

Dimensión Física (Mantener el cuerpo ocupado... como una chiquilla de quince):

Viky manifiesta haberle agradado el programa de actividades llevadas a cabo, indica haberse sentido bien. Viky valora que las actividades de recreación, ejercicio y todo lo que sea “moverse”, la benefician a nivel físico. Aún así, ella hace mención también, que por sus padecimientos patológicos, se le dificultó un poco la realización de las actividades.

Durante las sesiones, se observó que Viky tuvo complicaciones en algunas de las clases, tanto por su poca condición física, como también, por las afecciones sufridas por ella, como la presión arterial alta. Cuando se sentía mejor, se notaba la diferencia en la coordinación vista-oído-movimiento.

Dimensión Emocional (...sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie... Es tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación):

En varias ocasiones, durante la entrevista, mencionó lo bien que se sintió durante las actividades. Es una persona que a pesar de sus problemas de salud, aparentaba mostrar interés en las actividades, pero no tanto como las otras muchachas. Su razón, quizás, no era porque no le agradara el programa,

sino, por lo detectado en la entrevista, influía una situación familiar, por la cual estaba pasando. Con sus comentarios, explicaba como esa situación, la mantenía alterada y triste a la vez. Comentó que su salud también, se vio afectada por eso que estaba viviendo.

Sin embargo, como Viky lo menciona, a pesar de todas esas cosas, el ejercicio y el deporte, la benefician mucho, pareciera ser, que el salir de los módulos, le permite distraerse y olvidar todo eso que la agobia. Ella también encuentra, en estas actividades, un medio de escape, de disfrute, y lamenta que no sea algo constante, dentro de la institución.

Se puede concluir, de acuerdo con lo comentado por Viky y por lo observado durante las sesiones, ser una población necesitada de actividades de esparcimiento, que a nivel mental, pudieran generar tranquilidad, tratando de evitar la posibilidad de que canalicen esas experiencias negativamente.

Dimensión Social (...son personas invivibles que no tienen convivencia, me entiende...): Con sus comentarios pareciera expresar que poco a poco, ha ido asimilando el hecho de estar en prisión y compartiendo, con el resto de las mujeres.

Durante las sesiones, y de acuerdo a lo observado, sonreía, disfrutaba viendo a las otras privadas de libertad jugando y haciendo las actividades. Como bien lo manifiesta, quizás, gozaba al estar con las otras mujeres.

María (caso #4):

Dimensión Física (Mantener el cuerpo ocupado... como una chiquilla de quince):

Pareciera ser, de acuerdo a lo expresado por María, que para ella la actividad física sí es importante, porque les permite ejercitarse.

Durante las sesiones, María mostraba ser una persona que le agrada estar físicamente activa, como un medio para mejorar su apariencia física. Muy creativa y dinámica a la vez, principalmente, en las sesiones, donde se intentaron organizar las coreografías, ella motivaba y tenía mucha dinámica y creatividad.

Se puede concluir, que los resultados cuantitativos y los cualitativos de María, sí coinciden en esta dimensión.

Dimensión Emocional (...sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie... Es tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación): Ella tiene ya diez años de estar en la cárcel, por esa razón, su actitud y visión ante la vida, podría destacarse entre las demás, al ser una persona positiva y enfrentando con buena actitud el día a día, dentro del centro penal. Ella comenta que mantenerse activa le gusta, y por su tiempo de estadía en el centro penal, reconoce que este tipo de programas son indispensables dentro de la institución, como parte de la rehabilitación y del tratamiento, que se le debe brindar a la población privada de libertad, principalmente, ellas como mujeres y por las condiciones en las cuales se encuentran.

Lo observado durante las sesiones coincide con lo señalado por María en la entrevista. Ella explica como la situación de la mujer privada de libertad es realmente, complicada.

María está próxima a salir, ya que faltaban pocos días, para que valoraran su situación y aprobaran o no, su reincorporación en la sociedad, pero el estar en la cárcel, según lo comentó, le ha ayudado a conocerse a sí misma, a aceptar y ayudar a otras personas. Brevemente, hizo un resumen de lo que vivió y se vive dentro del Buen Pastor, pareciera entender que el ejercicio, el deporte y la recreación son pilares fundamentales, que podrían ayudar a la población a salir adelante, y alejarse de las situaciones que matan poco a poco, su diario vivir, como lo son las drogas. Sus comentarios los enfoca que como parte de su tratamiento dentro de la cárcel, este tipo de programas son necesarios, en el diario vivir de esta población.

María por los años que tiene de estar privada de libertad, tiene claro, que en el centro penal, se necesita una persona que esté capacitada, un funcionario que sea quien se encargue de los programas de las actividades físicas, deportivas, recreativas, culturales. Un programa estructurado que motive y sea adecuadamente, dirigido a la población, tomando en cuenta, la situación individual de cada una de las personas.

Ella considera que gracias a las actividades realizadas, se vio beneficiada. Y de acuerdo a lo que se observó durante las sesiones, María se destacó por ser muy participativa, por esto se tomó en cuenta, para seleccionarla como unidad de análisis. Ella siempre, aportó comentarios de motivación, de agradecimiento, no faltó a las sesiones y se desempeñó muy bien, en las actividades.

Dimensión Social (...son personas invivibles que no tienen convivencia, me entiende...): Ella comentó en la entrevista, que el ambiente en el penal sí es complicado. Cuando explica, que no son los módulos, sino las personas que están en los módulos, es probablemente, tratando de aclarar el hecho de que algunas consideren un módulo mejor o más tranquilo que otro. Sin embargo, ella considera que independientemente de esto, puede compartir y divertirse con las compañeras, durante las actividades físicas.

Se observó que a María le gustaba ayudar a otras, durante las actividades, principalmente, porque ella tenía facilidad de entender y acatar indicaciones.

Marta (caso #5):

Dimensión Física (Mantener el cuerpo ocupado... como una chiquilla de quince): En este caso, durante la entrevista Marta no hizo comentario, pero con respecto a lo observado durante las sesiones, es una persona que se preocupa por su bienestar físico y por mantenerse en buena condición física. Le agradaban mucho las actividades, ya que los juegos, los deportes y los aeróbicos le gustan mucho.

Dimensión Emocional (...sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie... Es tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación): En sus comentarios, Marta lamenta no tener más espacios disponibles, tendientes a realizar todas estas actividades. Ella considera que el programa de actividades físicas PROCAVI, le ayudó mucho. Marta comentó que le gustaría que se le diera continuidad, a un programa de actividades físicas similar a PROCAVI.

De Marta se observó durante las sesiones, que pareciera ser una mujer que valora el mantenerse en movimiento, en acción, siendo esto determinante, para conservar una calidad de vida y un bienestar más llevadero, dentro de la prisión. Fue muy activa y dinámica, siempre, con una actitud positiva.

Dimensión Social (...son personas invivibles que no tienen convivencia, ¿me entiende?...): Con respecto a lo efectuado durante las sesiones de actividades físicas, por Marta, en relación con el beneficio que obtuvo, se observó que ella piensa que puede compartir esta experiencia con otras personas, como por ejemplo, sus familiares, específicamente, con su hijo. Con respecto a lo observado, Marta fue muy participativa y colaboradora durante el programa, con otras compañeras, no presentó roces con alguna de ellas, por el contrario, les conversaba y animaba, durante las actividades.

Se podría decir, que cada aprendizaje, cada situación nueva, cada oportunidad brindada, fue aprovechada y valorada, desde distintos puntos de vista e intereses.

Capítulo V

DISCUSIÓN

El propósito de este estudio consistió en determinar el efecto de un programa de actividades físicas en la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad mayores de dieciocho años de edad.

Para poder realizar la medición de la calidad de vida en esta población fue necesario realizar la validación del Cuestionario de Salud SF-36 versión española, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,9243, superando el 0,7, lo cual es considerado como alto, de acuerdo a los criterios propuestos por Hernández et al (2003). Otras investigaciones como las de Dois, Contreras, Arechabala y Urrutia (2007), realizaron este tipo de validaciones y encontraron un Alpha de Cronbach de 0,72, luego de eliminar dos ítems del cuestionario y se mantuvieron las ocho dimensiones, al igual que en esta investigación, en donde también se eliminaron dos ítems, no obstante, no se conservaron las ocho dimensiones.

Asimismo, otros autores como Vilagut et al (2004), realizaron un metanálisis con diecisiete investigaciones que utilizaron el SF-36, donde las estimaciones agrupadas, refiriéndose al análisis de las dimensiones en conjunto, obtenidas por el mismo fueron superiores a 0,7 en todos los casos. Además, explican como en estudios de análisis factorial realizados, en diferentes muestras americanas y sobre muestras representativas de la población general, de nueve países europeos, demostraron que las ocho escalas definen dos componentes principales de salud, el componente sumario físico (PCS) y el componente sumario mental (MCS).

De los antecedentes encontrados, en las validaciones realizadas, se mantuvieron las ocho dimensiones, contrario a lo sucedido en la presente investigación, pues aunque sí fueron identificados los dos principales componentes: el físico y el mental, las dimensiones se agruparon solo en cinco, tres del aspecto físico y dos del aspecto mental.

Por lo tanto, el cuestionario utilizado para determinar los cambios a nivel de calidad de vida en esta investigación, se fundamentó en cinco dimensiones: Función Física, Rol Físico, Dolor Corporal, Salud Mental-Función Social y Salud General, como anteriormente, se había mencionado.

De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio, no hubo cambios estadísticamente significativos, en cuatro de las dimensiones: la función física, el rol físico, el dolor corporal y la salud general. Lo anterior pudo haber sido por el enfoque de las actividades, siendo más integrales y no solo en el aspecto físico. Asimismo, existen antecedentes como los expuestos por Ureña (2008), quien determinó en su estudio, que las personas que hacen con más frecuencia ejercicio físico (de tres a cinco veces por semana), valoran mejor su condición corporal, en cuanto a más salud física, menos dolor corporal, aumentando por lo tanto, el desempeño autónomo cotidiano. Lo anterior es apoyado con evidencia, como la expuesta por Curiacos de Almeida y Curiacos (2009) y Wilmore y Costill (2007), quienes explican que en practicantes regulares de actividad física, se espera que se sientan menos limitados en aspectos físicos y sientan un aumento de la vitalidad, coincidiendo con que la frecuencia de las sesiones debe ser mayor, a tres veces por semana, para que se den adaptaciones y beneficios fisiológicos dirigidos a mejorar la calidad de vida.

Por ejemplo, existen investigaciones donde la aplicación del tratamiento y el periodo de duración han sido mayores a tres veces por semana, con actividades más específicas de ejercicio físico y deportes, generando así, cambios positivos en aspectos físicos de la calidad de vida. Entre ellos, Carpio y Gamboa (2007), quienes determinaron después de aplicar ejercicio físico aeróbico y ejercicio de resistencia muscular, cambios en la función física, salud general, vitalidad y función social, mencionando que en las variables del dolor corporal y rol emocional los resultados no fueron significativos, probablemente, por factores contaminantes que no pudieron controlar, durante la aplicación del tratamiento.

Otro estudio es el de Elley, Kerse, Arroll y Robinson (2003), quienes determinaron cambios importantes en aspectos de la calidad de vida, específicamente, en la salud general, el rol físico y el dolor corporal.

A pesar de que en el presente estudio, las sesiones se realizaron con una frecuencia de dos veces por semana durante dos meses, esto pudo haber incidido para que los resultados en estas dimensiones no fueran estadísticamente significativos, la frecuencia de días utilizada coincide con el empleado por otros autores como Arias et al., (2004) y Calderón et al., (2005), quienes aplicaron programas de actividades físicas en población privada de libertad, obteniendo resultados significativos, en aspectos que se encuentran inmersos en la calidad de vida.

Como anteriormente se mencionó, el programa de este estudio fue integral, abarcando actividades de integración tanto a nivel físico, emocional y social, con el fin de obtener cambios positivos, en cuanto a la percepción de la calidad de vida de las

mujeres participantes. Como menciona Oblitas (2006), además de todos los aportes físicos que se obtienen, las actividades físicas contribuyen a experimentar un estado de bienestar físico y psicológico, previenen o favorecen la superación de estados depresivos, también, ayudan a tolerar y superar las diversas molestias y trastornos propios del envejecimiento. Coincidiendo con otros autores, como Comellas y Mecader (1992), Sánchez (1996), Weinberg y Gould (1999) y Hollman y Struder (2001), pues todos determinaron el ejercicio físico como promotor de mejoras en el estado de salud, provocando, mejorar la calidad de vida.

A pesar de que por medio del instrumento aplicado, no se determinaron cambios estadísticos significativos en los aspectos físicos, en las entrevistas sí hicieron mención, sobre sentirse mejor físicamente:

“en el aspecto físico súper bien, o sea porque el hecho de que yo no trabaje en talleres no quiere decir que no... que no paso ocupada físicamente, en la mañana voy a los aeróbicos, al medio día a los comedores y así.. Pero físicamente me ayudó mucho en lo que es flexibilidad, me entiende, una persona que no está haciendo nada, me entiende físicamente...” (Dunia, caso #1).

“Me sentí muy bien, ya estaba bajando de peso, estaba tallando, estaba desapareciendo la celulitis... si me hace falta mucho esos ejercicios vieras que terminaba muy cansada y me hace falta... Eso de hacer aeróbicos y eso mami eso es lo mejor que había, uno se va a hacer a aeróbicos y se va a brincar ahí todo el día y llega cansado, llega a bañarse y a dormir.” (Clarita, caso #2)

Por otro lado, con respecto a los resultados obtenidos, sí se presentaron cambios estadísticamente significativos, en la dimensión de salud mental-función social,

coincidiendo con González, Domínguez, Robledo, Fabián y Lezama (2003) y Carpio y Gamboa (2007), donde también, determinaron que por medio de este tipo de programas, estas dimensiones en la calidad de vida son afectadas positivamente.

Al ser una población privada de libertad, se encuentra susceptible a cambios y beneficios principalmente en aspectos emocionales, gracias a las actividades físicas realizadas dentro del centro penal. En este caso, el programa al generar cambios en la salud mental-función social de esta población, se respalda con lo mencionado por autores como Jiménez, Martínez, Miró y Sánchez (2008), Netz, Becker y Tenenbaum (2005) y Miguel, Martín y Navlet (2001), por explicar que las actividades físicas inciden positivamente, en la salud mental, disminuyendo la depresión, los niveles de ansiedad, generando sensaciones de bienestar a nivel integral. Asimismo, Ureña (2008), menciona que entre menos sean los problemas de salud físicos o emocionales en la vida social, también disminuyen las actitudes negativas ante la vida, aumentando los sentimientos de control y confianza que se puedan establecer en las relaciones con los otros. Lo anterior se ve reflejado en afirmaciones, como la de Dunia (caso #1).

“...si existieran programas así como algo más recreativo o algo así como Educación Física, para mi sería perfecto sería buenísimo, ayudaría como a pasar más el tiempo aquí, hacerlo menos pesado menos carcelario por decirlo así... Sí ayudaría montones”

(Dunia, caso #1)

Lo anterior se respalda con varias investigaciones que se mencionan posteriormente, en donde aplicando este tipo de actividades, han obtenido resultados positivos en población privada de libertad, similares a los obtenidos en esta investigación, aunque no miden directamente, la calidad de vida ni utilizan el SF-36

como instrumento, sí miden aspectos emocionales y mentales, los cuales inciden directamente, en la salud mental-función social de los privados de libertad.

Por ejemplo, Rodríguez et al (2007), obtuvieron resultados positivos en el estado de ánimo de los adolescentes privados de libertad, gracias a los efectos del teatro y principalmente, por la técnica de improvisación aplicada. De esta forma, ellos confirman lo propuesto por Granello y Hanna (2003), en cuanto a la instrucción artística, como un medio para buscar la libertad y la autonomía, factores importantes en la búsqueda del desarrollo de la adaptación. También respaldando lo que Sussman, Jones, Wilson y Kann (2002) mencionan, con respecto a la importancia y la necesidad de este tipo de programas de rehabilitación en esta población.

Por otro lado, se puede mencionar el de Calderón et al (2005), en donde comprueban que gracias a las actividades recreativas y físicas, el estado de ánimo mejora en hombres privados de libertad. Concordando además, con el estudio realizado por Arias et al (2004), en donde obtuvieron cambios positivos en los estados de ánimo de los adultos mayores privados de libertad, presentando resultados significativos en la ansiedad. Ambos estudios concluyen que la actividad física constituye una herramienta importante, para reducir los niveles de ansiedad y se relaciona positivamente, con una buena salud mental (mejor estado anímico).

Coincide con lo anterior, lo expresado por una de las unidades de análisis durante la entrevista:

“Si., vieras que yo pienso que el ejercicio tiene que ver mucho con el estado de ánimo de la persona... diay porque una persona que se levanta nueve de la mañana sin ánimos de nada, sin querer ver a nadie, pienso que también por lo mismo de tener el cuerpo sin movimiento, sin motivación. En cambio, en el caso mío yo dije hoy en la mañana, cuando voy para el gimnasio yo me escucho viendo los pajaritos, viera como llegan pajaritos al gimnasio, el sol, o sea uno aprovecha hasta el sol, hasta eso, y el hecho de salir a las 6 de la mañana del módulo... Pero sí me siento afortunada, me entiendo de tener la fortaleza en este lugar...” (Dunia, caso #1).

Otro estudio similar al anterior corresponde al de Arguedas y Valverde (2006), no publicado aún. Obtuvieron como resultados un aumento significativo en el nivel de estado de ánimo, en factores como la depresión, la hostilidad, la tensión, el vigor y en la autoestima observaron cambios importantes.

Por su parte, Valverde (2007), realizó un estudio similar al anterior, tampoco publicado aún, obteniendo resultados en los niveles del estado de ánimo y la autoestima muy importantes.

Hay un aspecto por rescatar, como lo es el hecho de que los sujetos de estudio son hombres privados de libertad, en todas las anteriores investigaciones. Y tal como lo explica Antony (2003), la realidad de la mujer privada de libertad es muy diferente, a la del hombre privado de libertad. Ella menciona que los problemas y los conflictos de las mujeres privadas de libertad, son similares a los de cualquier mujer que se encuentra en libertad, porque dentro y fuera de las cárceles, la mujer debe cumplir con los papeles asignados a su género, sumándole a esto el abuso, en cuanto a la detención preventiva,

la falta de talleres de trabajo y lugares de recreación, poco espacio para guarderías, la atención médica inadecuada y la deficiencia cualitativa y cuantitativa, en la atención jurídica de las mujeres procesadas.

Viky representa un ejemplo claro de lo mencionado anteriormente, (caso #3), durante la entrevista:

“...pero ya finales fue como dos este martes y viernes como los dos últimos que yo me sentía así, que yo pensaba: ay qué ganas de verlos porque diay yo no los conocía (a los nietos) y todo eso entonces, yo ya me sentía como triste de saber que no había podido lograr verlos al día siguiente porque ella venía lunes y martes, quería la visita en la mañana y para irse para allá para Buenos Aires, pero di no se pudo, no se pudo ... y digo yo: diay no se puede, no se puede, no puedo hacer nada aquí me mandan, como le dije yo a ella aquí me mandan no soy yo la que mando” (Viky, caso #3).

“Yo estaba muy alta de la presión, pero fue en esos días, porque seguramente de lo mismo de estar (por la situación con la hija)... y porque en eso también estaba mi sobrino uno de silla de ruedas en el hospital, y lo iban a operar y sacarle la bolsita de orinar y de dar del cuerpo por afuera entonces, yo me sentía muy mal verdad de ver que era el sobrino mayor y que estuviera en el hospital, eso fue lo que me afectó supongo yo, porque yo nunca nunca hasta ahora es la primera vez en 59 años, hasta ahora me sucedió que se me subió la presión... y de tristeza.. Sí, pudo haber sido eso” (Viky, caso #3).

A continuación, se profundiza en aspectos cualitativos relevantes, que se analizan con base en lo obtenido en las entrevistas a profundidad, realizadas al finalizar el periodo de tratamiento.

Recordemos, según Foucault (2005), que es durante el siglo XVI y XIX donde se desarrollan un conjunto de procedimientos para dividir, controlar y reeducar a los individuos que delinúan, y hacerlos útiles y dóciles. Todo lo anterior, por medio de vigilancia, ejercicios, maniobras, rangos, lugares, clasificaciones, exámenes, con el fin de someter, dominar y manipular a los individuos presos. Con esto, se refería al nacimiento de las cárceles y el continuo cambio y evolución en sus prácticas, métodos y directrices.

Por lo tanto, en la actualidad, se debe tomar en cuenta, que las condiciones de vida de esta población son muy diferentes, a las que se pueden tener fuera de un centro penal. El cuestionario siendo un instrumento adecuado para ser aplicado en la población penal femenina, es una gran herramienta, la cual aporta datos muy importantes, con respecto a la calidad de vida que subjetivamente, tienen las privadas de libertad, y a pesar de que casi todos los resultados no fueron significativos, sí se pudo comprobar, que el programa de actividades físicas generó un impacto positivo en la población, y se logró determinar cualitativamente, que este tipo de actividades influyen de forma beneficiosa en aspectos tanto físicos, como emocionales y sociales de la calidad de vida de esta población.

Ríos (2001a), menciona con respecto a lo anterior, que el privado o privada de libertad presenta efectos a nivel físico y psíquico, al ingresar en un centro penal, como por ejemplo, el aumento del grado de dependencia, ante el control conductual institucional; además el deterioro de la propia imagen y la disminución de la autoestima; la adhesión a los valores carcelarios, aumentando el dogmatismo y el autoritarismo de los privados y privadas de libertad, a la vez, un aumento del nivel de la ansiedad.

Los efectos percibidos por las mujeres quienes participaron en el programa de esta investigación, justifican cómo gracias a la actividad física, todo lo mencionado en el párrafo anterior, puede ser modificado durante la estancia de la privada de libertad dentro de la cárcel, pues en las entrevistas, expresaron la satisfacción y la necesidad de que existan en los centros penales, programas de índole deportivo y recreativo:

“en el aspecto físico súper bien, o sea porque el hecho de que yo no trabaje en talleres no quiere decir que no... que no paso ocupada físicamente, en la mañana voy a los aeróbicos, al medio día a los comedores y así.. Pero físicamente, me ayudó mucho en lo que es flexibilidad, me entiende, una persona que no está haciendo nada, me entiende físicamente...” (Dunia, caso #1).

“A mí me gustó mucho los aeróbicos, los ejercicios todo eso nos ayuda a salir también del encierro verdad... Los días que uno no hace nada, uno se aburre porque no hay nada qué hacer me entiende y pasa uno ahí, adentro todo el día y se oyen peleas y todo pelean hasta por piedras entonces, tan bonito era salir ahí, ya contábamos nosotras con todo los martes y viernes que teníamos actividades y ahora, estos días que usted no ha venido nos ha tenido así como uy qué pereza, es cierto entonces no tenemos nada qué

hacer ni nada cómo salir del módulo a hacer aeróbicos o cosas a distraernos...”

(Clarita, caso #2).

“Realmente yo me sentí muy motivada porque eso nos ayuda a salir un toque del estrés, de... de los problemas, porque eso es una terapia verdad para las personas que dicen: ay no qué aburrido, no, para mí es como muy bonito, porque soy una persona muy imperactiva, me gusta estar haciendo cosas” (Marta, caso #5).

Parece ser que, el simple hecho de estar ya privada de libertad significa una situación denigrante y generadora de problemas emocionales, desde depresiones, hasta condiciones de muy baja autoestima, tal como lo menciona Valcárcel (1991), la cárcel es un lugar con sus propias reglas y condiciones, que hasta cierto punto, son las mismas privadas de libertad, quienes marcan esa pauta. Explica que el encarcelamiento genera exageración de las situaciones, que pueden llevar al conflicto e incluso la violencia, autoafirmación agresiva o sumisión ante la institución, dominio o sumisión en las relaciones interpersonales, posibles alteraciones de la sexualidad, estado permanente de ansiedad y estrés, los cuales pueden provocar trastornos digestivos, cefaleas, amenorrea en la población femenina, ausencia de las expectativas a futuro, ausencia de la responsabilidad, pérdida de vinculaciones, alteraciones de la afectividad, anormalidad en el lenguaje.

Se pueden citar como ejemplo, las siguientes frases:

“...ves que estás comiendo y de pronto llega alguien y se sienta arriba en la mesa o sea ta raro eso verdad, que estás comiendo y llegue alguien y se te sienta en la mesa pero

en la parte de arriba, y uno dice o sea si le digo que se baje se puede molestar... ya... entonces uno disimuladamente, se pasa a la otra silla” (Dunia, caso #1).

“En el caso mío que uno ve cosas en la calle también y todo, pero es más deprimente vivirlo, no es igual pasar por la calle y vos vas pasando por el mercado y ves un pleito, ves alguien que está consumiendo, pasastes y ya, tu mente lo va a olvidar y ya, lo que te queda es la imagen de qué triste ese chiquito ahí consumiendo, agarrándose qué se yo... Pero en este lugar uno viene y ve esas cosas y no podés pasar, simplemente no podés pasar y ya ignorarlo, me entiende uno tiene que vivirlo y eso es lo duro, eso ha sido lo más... ver como la gente no se puede entender o no pueden dejar o no ponen de su parte, para dejar un vicio y aquí les ponen tratamiento, o sea no tratamiento les dan atención psicológica, tratan de ayudarles pero ni aún así...” (Dunia, caso #1).

“A veces uno se levanta y es... se siente un ambiente como hostil, un ambiente que todo el mundo ya empieza a pelear y todo eso es de lo mismo, yo pienso que el encierro y todo eso pero, no es el módulo son las personas que hay en esos módulos” (María, caso #4).

El Centro de Atención Institucional el Buen Pastor, al ser la única cárcel de mujeres en Costa Rica, genera que el sistema penal deje de ser equitativo a nivel de género, puesto que las privadas de libertad son alejadas por completo de sus ciudades o pueblos residentes, opuesto al privilegio con el que cuentan los hombres privados de libertad, al tener más posibilidades de instituciones penales a nivel nacional. Coincidiendo lo mencionado por Teplin, Abram y McClelland (1997) con respecto a que este tipo de problemáticas incrementa la incidencia de severos desórdenes

psiquiátricos, requiriendo mayor atención en la salud mental, y que además, se relaciona directamente, con el tipo de tratamientos, intervenciones y programas ofrecidos en los centros penales.

Lo especial del programa y de este tipo de investigaciones consiste en que no se limita solo a facilitar un estado de bienestar general e integral a la población femenina privada de libertad, sino también, habrá muchas personas que se vean marcadas en sus vidas y sean un medio de reproducción, al reintegrarse de nuevo a la sociedad, que tanto las rechaza como un “tabú” impuesto y generalizado, a toda aquella persona que es y que ha sido privado o privada de libertad.

A continuación, se presenta una serie de beneficios que según Ríos (2001), coincidiendo con Sánchez (1996), la población privada de libertad obtiene, gracias a los programas de actividad física, los cuales se pueden respaldar cada uno de ellos, con lo obtenido en las entrevistas a profundidad:

En cuanto al aspecto educativo, se da una reducción de las diferencias entre el mundo libre y el penitenciario; mejora la preparación para la llegada del momento de la libertad: la resocialización, la rehabilitación, la reeducación; crea hábitos de práctica física; se da una promoción de la iniciativa y la posibilidad de que el privado de libertad tenga responsabilidad ocupacional; adquieren nuevos aprendizajes; desarrollan hábitos higiénicos; fomenta el respeto hacia los compañeros y las compañeras.

“...que para un futuro enseñarle a mi hijo también, lo que es la actividad recreativa, porque él es bastante imperactivo verdad, yo cuando él viene acá a la visita, nosotros

pasamos jugando y entonces, me acuerdo de las actividades que usted hace con nosotros entonces, yo lo hago con él ahí le saco la bola, jugamos y nos ponemos a bailar...” (Marta, caso #5).

A nivel terapéutico, las actividades físicas facilitan las relaciones interpersonales; potencian el protagonismo de las privadas de libertad; se da la afirmación de la personalidad: la satisfacción de la necesidad de expresión; permiten el reencuentro del respeto a uno mismo y de la propia identidad.

“...muy bien porque en esa parte que usted nos hizo que... que tratáramos de hacer cómo es que se llama?... coreografía y ser recreativa y todo eso, uno comparte, uno realmente llega a estudiar y a valorar una persona, me entiende, por su manera de ser porque a veces me dicen a mí, que yo soy muy amargada o cosas así pero realmente, yo soy muy divertida, me gusta mucho el juego, me gusta divertirme, me gustan muchas cosas, me entiende, y yo sé que hay muchas personas también que aquí a veces, como que se sienten cómo es que se llama eso, cohibidas, me entiende, entonces, como se sienten cohibidas diay, en un momento de una actividad como la que usted vino a hacer, o sea nosotras botamos muchas cosas, una persona cohibida como que... se relajaron y empezaron a jugar hasta personas mayores y nos sentimos muy bien y realmente, en cuanto a lo social compartimos muchas cosas” (María, caso #4).

En cuanto a la recreación, mejora la ocupación del tiempo libre y permite la ruptura con la monotonía.

“...porque uno no está en el módulo viendo esas tonterías me entiende, esas pequeñeces esas son cosas... Nada o sea no tiene tiempo pa ponerle mente a tonterías ni hacerle caso a tonterías, tonterías me entiende...” (Clarita, caso #2).

“Me gustaría diay, más este más cosas deportivas, algo que uno pueda decir, si salgamos salimos aunque sea una hora a divertirnos con juegos con... así, como estábamos, si ya sabíamos que martes y viernes salíamos con usted ahí, aunque fuera a hacer ejercicios y cosas ahí, pero está uno relajado ya de no estar ahí metido adentro... Nos beneficia a todas, porque saldríamos aquí a divertirse uno, por lo menos un rato a salir de la rutina de todos los días de estar ahí metido... di beneficia en todo, en todo nos beneficia a todas, porque yo sería feliz si estuviera todos los días de ir a hacer actividades de deportes así...” (Viky, caso #3).

También explica como a nivel competitivo, se fomenta el espíritu de equipo; aumenta el respeto a las normas (transferencias); atenúa los efectos del principio de inmediatez, mediante el trabajo de un proceso (entrenamiento-partido-resultado...).

“Me beneficié de las actividades porque diay, uno va a salir con eso o sea uno sale a la calle y -yo sé que la calle está difícil... pero uno siempre va a tener eso presente, uno va a decir: bueno yo me acuerdo de aquella profesora que siempre nos decía esto o aquella aquél ejercicio, que es bueno caminar o uno agarra su tiempo para cuidarse, lo bueno de esos ejercicios, si uno sale de aquí, uno trata de cuidarse me entiende y uno ya va a traer eso y lo bueno es que uno se va a acordar de los profesores nunca, eso se va a olvidar entonces, siempre le va a quedar gravado a uno todo eso...” (María, caso

#4)

Y por último, explica que en cuanto a lo utilitario, se mejora el bienestar psíquico: la relajación, la actividad libre, la diversión, la liberación de la agresividad; ayuda a “ordenar” la existencia, se otorga un mayor bienestar físico y prevención de la salud: desarrollo de la condición física, mejora la postura y el control del tono muscular; compensación del sedentarismo; disminuye además, el tabaquismo.

“Bueno, me sentí muy motivada y a la vez nos sentimos muy bien, entonces, al realizar actividades como esas nos sentimos súper desestresadas, súper bien realmente... porque claro aquí, nos estresamos demasiado... y emocionalmente... y cuando hay juegos o hay actividades, nos sentimos bien emocionalmente, salimos un momento de este mundo, de este mundo aquí de la cárcel, nos sentimos bien en lo personal muy bien...” (María, caso #4)

Por todo lo anterior, se puede observar en general, como cada una de las unidades sujetas a análisis, perciben que un programa estructurado de actividades físicas y recreativas, puede generar un sentimiento de bienestar físico, dentro de la población del centro penal, esto consecuentemente, va a generar cambios hasta en la conducta, en muchas de las privadas de libertad. Reduciría también a largo plazo, problemas patológicos y hasta psicósomáticos en las mujeres del Centro de Atención institucional el Buen Pastor. Coinciden con lo anterior Calderón et al (2005) y Arias et al (2004), ellos concluyen que además de un vínculo social, la actividad física recreativa es una herramienta útil, tendiente a colaborar en la reinserción de los privados de libertad en la sociedad. Siendo también, un mecanismo importante para reducir los sentimientos, pensamientos y conductas negativas.

“Yo pienso que se puede asociar mucho en lo emocional, porque qué se yo, imagínese que una persona que no sabe, que un ejercicio es bueno y que está encerrado en un círculo de vicios que está adentro, que está consumiendo cocaína o que esté fumando marihuana o que esté así como sentada fumándose un cigarro, el cigarro dicen que no hace daño y claro que sí, sentada fumándose un cigarro mientras que... mientras que pueden realizarse otras cosas o sea y eso es bueno, porque lo motiva a la persona que se yo, si usted viene o alguien viene a decir: vean hay un curso de teatro y ojalá que sean personas que realmente, que acepten a todas porque aquí a veces discriminan mucho, mucho a las personas que son muy adictas, yo fui muy adicta me entiende y ya, eso no es que las considero ni nada, sino es que trato de ayudarles y siempre sé que existe oportunidad para esas personas, aunque la desaprovechan verdad, porque yo fui una de esas pero siempre le queda, siempre le queda a uno algo gravado y yo sé, que esas personas si van y se animan y se motivan al hacer aeróbicos y de todo, yo sé que eso vea aunque no lo crea, uno llega un momento de que no ocupa la droga, no las ocupa porque tiene su mente ocupada, tiene su mente de que uy mañana hay ese curso, mañana tenemos ese curso, vieras qué lindo mañana nos toca jugar. Aquí, hay muchas personas aunque no lo crea, hay muchas personas adictas porque yo fui una de ellas, muchas personas adictas que... que son digo yo que tienen mente de... de tienen mente pobre, así es, vea llegamos a tener mente pobre, que vemos que las personas nos discriminan, que las personas nos señalan, que las personas y... y estamos equivocadas de eso me entiende, y si ya sí vienen a darnos ese curso y a quitarnos todo eso o sea lo emocional, lo espiritual, lo físico, lo todo ahí entregamos todo, yo sé que lo entregamos. Muchas personas entregan muchas cosas, a pesar de todo que diay aunque no sea adicta o sea adicta o lo que sea, o sea adicta a la comida, lo que sea llega un momento de decir, no voy a comer tanto, porque mañana tengo que ir a hacer aeróbicos, no, hoy

hice aeróbicos, tengo que tratar de comer poquito, mañana hay juegos muy bonitos mañana hay teatro, qué tuanis que salir y relajarse un poco en yoga, tener la mente ocupada en muchas cosas y realmente uno se siente bien y ojalá que siga viniendo, aunque yo me vaya, ojalá que siga, porque hay muchas personas que la necesitan de verdad” (María, caso #4).

De esta forma, la presente investigación demuestra como dentro del Centro de Atención Institucional el Buen Pastor, debe existir como parte del tratamiento, programas para la reeducación y la reinserción de la privada de libertad, generando en ellas, una percepción adecuada en su calidad de vida, a pesar del escenario donde deben desenvolverse, durante el proceso de encarcelamiento, y al igual que los hombres privados de libertad, quienes en algunos centros penales, sí cuentan con un funcionario encargado del área deportiva, recordando el fin lo que se pretende, al encerrar a una persona que delinque: buscar su adecuada rehabilitación y reinserción en la sociedad (Ministerio de Justicia y Gracia, 1993_a).

“Me gustaría que siempre nos tengan en cuenta, de que siempre nos estén dando muchas motivaciones, muchas actividades en este lugar, porque es lo que más necesitamos ya... es lo que más necesitamos, que nos tengan siempre motivadas verdad, con actividades como estas, son muy bonitas, me gustaron mucho y diay, el cual deseo que nunca se nos cierren esas puertas, que usted hizo con nosotras...” (Marta, caso #5).

“Estaría buenísimo, que hubieran más actividades como las que hicimos, y eso ayudaría mucho a personas que es que hay personas, que yo veo que dicen: qué pereza, quiero salir, que me llamen de algún lado, y uno ve y dice bueno, quieren salir pero es

para fumarse un cigarro, no pueden dejar el cigarrillo, no se puede fumar en el módulo, por eso, hay personas que salen del módulo y llegan oliendo a cigarrillo entonces, el volado como dice mi hermano, la idea no es esa, es que dejen el vicio”

(Dunia, caso #1).

Por lo tanto, se puede concluir, indicando que a pesar de que estadísticamente, no todos los resultados fueron significativos, al analizarlos cualitativamente, por medio de la teoría y de las entrevistas aplicadas, la actividad física orientada hacia un beneficio integral, por medio de actividades deportivas, recreativas y de ejercicio físico, conducen a una mejora, en la percepción del bienestar a nivel físico, emocional y social, en las mujeres privadas de libertad.

Capítulo VI

CONCLUSIONES

Se realiza la adaptación y la validación del cuestionario de salud SF-36, versión española, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.9243, al agrupar las dimensiones originales, en cinco dimensiones: la función física, el rol físico, el dolor corporal, la salud mental - función social y la salud general, aportando un instrumento para medir la calidad de vida, en la población femenina privada de libertad en Costa Rica. Se contribuye por lo tanto, con un instrumento adecuado, utilizable tanto por funcionarios de centros penales, así como también para estudiantes e investigadores, quienes tengan el interés de examinar la calidad de vida en población penal.

Después de un periodo de dos meses en el año 2009, donde se aplicaron actividades físicas dos veces por semana, no se obtuvieron resultados estadísticamente significativos, en las dimensiones de la función física, el rol físico, el dolor corporal y la salud general. Sin embargo, sí se determinaron resultados estadísticamente significativos, en la dimensión de la salud mental - función social, y en las dimensiones pertenecientes a la percepción de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad en Costa Rica. Pero se podría concluir que estos resultados, tanto los no significativos como los significativos no son generalizables para el resto de la población privada de libertad del Centro de Atención Institucional el Buen Pastor.

También, es posible concluir que el instrumento SF-36 adaptado y validado para población femenina privada de libertad en Costa Rica puede medir calidad de vida,

tomando en cuenta que el puntaje que se determina en sí no se puede interpretar, lo importante es la comparación de puntajes, entre mediciones distintas.

Es concluyente que en investigaciones que abarquen temáticas de Ciencias Sociales y Ciencias de la Salud, y principalmente en este tipo de población, un instrumento como el aplicado en esta investigación, no es funcional por sí solo, ya que necesariamente se debe de complementar con aspectos cualitativos, generando por lo tanto, proyectos investigativos de enfoque mixto, donde los posibles resultados y conclusiones de los mismos, estén basados y respaldados tanto objetivamente como subjetivamente.

Se identifica la necesidad de personal especializado en el área del movimiento humano, tanto educadores físicos como promotores de la salud, que se encarguen de dirigir actividades físicas en centros penales, como parte del tratamiento y programas dentro de las instituciones, y de esta manera, la búsqueda de la readecuación y reinserción del privado de libertad a la sociedad, sea trabajado desde un enfoque integral, brindándole al que delinque, la posibilidad de reformarse y brindándole opciones de esparcimiento y distracción durante su estancia en una cárcel.

Además puede concluirse, que es fundamental una participación activa de ministerios del gobierno, como el Ministerio de Justicia, el Ministerio del Deporte y Recreación, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, en buscar los recursos humanos y económicos necesarios y pertinentes para darle seguimiento a proyectos en el área del movimiento humano dentro de los centros penales en Costa Rica. Así como también, un compromiso por parte de las entidades universitarias, donde existan

opciones de proyectos y programas dirigidos a esta población. Proporcionándole a estudiantes de diversas carreras, la posibilidad de ejecutar trabajos de extensión, horas estudiante, proyectos de investigación, entre otros, en una población tan heterogénea, tan abandonada y tan estereotipada, como lo es la población penal en un sistema carcelario costarricense.

Se determina que la actividad física orientada hacia un beneficio integral, por medio de las actividades deportivas, recreativas y del ejercicio físico, conducen a una mejora en la percepción del bienestar a nivel físico, emocional y social, en las mujeres privadas de libertad.

Capítulo VII

RECOMENDACIONES

Se recomienda para próximas investigaciones a realizar, dentro de lo que se pueda efectuar, la aplicación del tratamiento en un lugar aislado de la población penal, por ejemplo un salón cerrado o en un horario donde el resto de la población (no participante) no se encuentre en el espacio de las actividades. Esto para que el trabajo pueda enfocarse mejor, sin posibles distracciones, en los sujetos participantes en la investigación.

También, es importante sugerir que contemplen la posibilidad de realizar más de dos sesiones semanales, el tratamiento en la investigación, pues definitivamente, entre más constante y continuo sea el programa, son más las mejoras que se pueden obtener. Así como también ampliar el periodo de aplicación del tratamiento, por ejemplo, ejecutarlo durante seis meses.

Se recomienda contemplar en el cronograma de las actividades, mínimo una hora y media, para evitar atrasos, en cuanto a las situaciones internas que se puedan dar, dentro de la institución, y así el trabajo activo de la aplicación de las actividades no se vea tan reducido.

Podría decirse por lo observado y los resultados obtenidos, que debería estar implícito en el conjunto de programas y actividades, los cuales se deban llevar a cabo en los centros penales, un estructurado desarrollo de las actividades físicas, deportivas, recreativas, culturales, tendientes a permitir a la población penal, tanto sentenciada

como indiciada, participar en una amplia variedad de actividades físicas, que ayuden a potencializar los talentos y las habilidades que pudieran estar presentes en ellas, además de beneficiar a nivel físico, psicológico, emocional, social, ambiental y espiritual de forma positiva, en todos estos aspectos. Quizás, esto constituya un pilar importante, orientado a colaborar con la adecuada recuperación, reeducación y reinserción de la privada de libertad en la sociedad además, de hacer más llevadera su estancia en la cárcel.

Es muy importante efectuar la recomendación al Ministerio de Justicia, de incluir dentro del personal que labora en los centros penales costarricenses educadores físicos, quienes puedan implementar de forma programada, constante y permanente, programas de esta índole, como parte del tratamiento y los servicios que pretendan la reeducación, la rehabilitación y la reinserción del privado de libertad en la sociedad. No solo para generar un beneficio a la población penal, sino además, a los funcionarios y vigilantes quienes trabajan en dichas instituciones.

Se recomienda no solo al Ministerio de Justicia, sino también al Ministerios de Salud, Ministerio de Educación y Ministerio de Deporte y Recreación, ser más activos e involucrarse en los programas que brindan los centros penales como oportunidades de rehabilitación y tratamiento, en este caso, específicamente fomentando actividades físicas que puedan generar un impacto positivo en la población penal, generando posiblemente efectos positivos, no solo en los privados de libertad, también en funcionarios y en la población del país.

Es pertinente recomendarle a las entidades universitarias costarricenses, que generen proyectos y programas dirigidos a población privada de libertad, abriéndole las puertas a la comunidad estudiantil y de educadores, en un sector de la población necesitada de oportunidades y de opciones de actividades, que pudieran colaborar en el tratamiento de la población penal costarricense.

Referencias bibliográficas

- Acevedo, M. (2004). El Sistema Penitenciario en el Contexto de la Política Criminal Actual. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, III(105), 99-105
- Almeda, E. (2006). Mujeres y cárceles: pasado y presente de las cárceles femeninas en España. *Congreso Penitenciario Internacional: la función social de la política penitenciaria*. Universidad de Barcelona. Barcelona. Recuperado de http://www.gencat.cat/justicia/doc/doc_40694288_1.pdf
- Alonso, J., Prieto, L. y Antó, JM. (1995). La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Medicina Clínica*, 104, 771-6.
- Antony, C. (2003). *Panorama de la situación de las mujeres privadas de libertad en América Latina desde una perspectiva de género*. Informe del seminario-taller convocado por la Fundación para el Debido Proceso Legal, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos en México, Universidad de Panamá.
- Antony, C. (2006). Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina. Procedente de la Revista Nueva Sociedad, 208, 0251-3552. Recuperado de http://www.nuso.org/upload/articulos/3418_1.pdf
- Arguedas, P y Valverde, Y. (2006). *Efecto Agudo de una Sesión de Actividades Recreativas Sobre la Autoestima y el Estado de Ánimo en Hombres de Edades Comprendidas Entre los 20 y 50 años, Privados de Libertad que se Encuentran Bajo un Sistema Educativo en el Centro de Atención Institucional Dr. Gerardo Rodríguez Echeverría*. Manuscrito no publicado, Escuela Ciencias del Deporte, Universidad Nacional, Costa Rica.
- Arias, R., Morales, J., Sibaja, F. y Vargas, W. (2004). *Desarrollo e Implementación de un Programa de Actividad Física para la reducción de la ansiedad en Varones Adultos Mayores de 50 años Privados de Libertad*. (Tesis de licenciatura sin publicar). Universidad Nacional, Sede Región Brunca, Pérez Zeledón. Costa Rica.
- Azaloa, E. y Bergman, M. (2003). *El sistema penitenciario mexicano*. Informe presentado en el congreso sobre “Reforming the Administration of Justice in Mexico” llevado a cabo en México del 15 al 17 de mayo del 2003. Recuperado de <http://repositories.cdlib.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1018&context=usmex>
- Becoña, E., Vázquez, F.L. y Oblitas, L.A. (2000). *Psicología de la salud: Antecedentes, desarrollo, estado actual y perspectivas*. En: L.A. Oblitas y E. Becoña (Eds). *Psicología de la salud*. México. Plaza y Valdés.

- BiblioPRO. *Descripción de Instrumento Cuestionario de Salud SF-36*. Versión española del Cuestionario SF-36 adaptada por J. Alonso et al., Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-IMAS) Unidad de Investigación en Servicios Sanitarios. Recuperado de <http://bibliopro.imim.es/new-ficha.asp?id=37>
- Brazier, JE. Harper, R. Jones, NMB. O’Cathain, A. Thomas, KJ. Usherwood, T. y Westlake, L. (1992). Validating the SF-36 Health Survey questionnaire: new outcome measure for primary care. *British Medical Journal* 1992; 305: 160-4.
- Caamaño, C. (1990). *Procesos de Criminalización, Estigmatización y Deterioro Psicosocial en mujeres encarceladas. Análisis cualitativo de algunos mecanismos del control formal e informal vividos por internas del Centro de Adaptación Social El Buen Pastor*. (Tesis de licenciatura sin publicar). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Calderón, G. Delgado, M. y Oviedo, M. (2005). *Efecto de un Programa Físico Recreativo y otros de Actividades Deportivo Competitivas sobre la Autoestima, y los Estados de Ánimo en Privados de Libertad del Centro de Atención Institucional Dr. Gerardo Rodríguez*. (Tesis de licenciatura sin publicar). Universidad Nacional, Campus Benjamín Núñez, Heredia. Costa Rica.
- Carpio, Y. y Gamboa, R. (2007). *Valoración del efecto de un programa de ejercicio aeróbico a intensidad moderada y un programa de ejercicio de resistencia muscular sobre la calidad de vida, aptitud física, control glicérico y memoria auditiva a corto plazo en mujeres adultas mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 del área de salud de Aserri*. (Tesis de postgrado sin publicar). Universidad Nacional, Campus Benjamín Núñez, Heredia, Costa Rica.
- Cervelló, V. (2006). Las prisiones de mujeres desde una perspectiva de género. *Revista General de Derecho Penal*, 5, 1-24.
- Cevallos, J., Ochoa, J. y Cortez, E. (2000). Depresión en la adolescencia. Su relación con la actividad deportiva y consumo de drogas. *Revista de Medicina del IMSS*, 38 (5), 371-379.
- Comellas, M.J. y Mercader, I. (1992). Finalidades educativas del deporte en educación secundaria. *Apunts*, 29, 32-43.
- Comité Internacional de la Cruz Roja. (2003). *Privados de Libertad*. Informe presentado por la División de la Agencia Central de Búsquedas y de Actividades de Protección, Ginebra, Suiza. Recuperado de [http://www.icrc.org/Web/spa/sitespa0.nsf/htmlall/p0685/\\$File/ICRC_003_0685.PDF!Open](http://www.icrc.org/Web/spa/sitespa0.nsf/htmlall/p0685/$File/ICRC_003_0685.PDF!Open)
- Curiacos de Almeida, J. y Curiacos, E. (2009). Efectos de la Gimnasia Laboral en la Calidad de Vida de los Trabajadores. *Revista Ciencia y Trabajo*, 29, 100-105.
- Delgado-Rodríguez, M., Martínez-González, M.A., y Aguinaga I. *Actividad física y salud*. En: Piédrola Gil, Medicina Preventiva y Salud Pública. Barcelona: Masson, 2001.

- Del Olmo, R. (2000). *¿Por qué el actual silencio carcelario?* Recuperado de <http://www.168.96.200.17/ar/libros/violencia/delolmo.pdf>
- Dois, C., Contreras, A., Arechabala, M. y Arrutia, M. (2007). Validación de una escala de calidad de vida en un grupo de personas con esquizofrenia de la Región Metropolitana – Chile. *Ciencia y Enfermería* 13(1), 35-44.
- Dubos, R. (1975). *El espejismo de la salud*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Elley, C., Kerse, N., Arroll, B. y Robinson, E. (2003). Effectiveness of counselling patients on physical activity in general practice: cluster randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 326(7393). doi: 10.1136/bmj.326.7393.793
- Flores, L. y Pacheco, A. (1997). *La investigación: una forma de aprender*. Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica.: EUNA.
- Fontana, J. (1985). Bastardos y ladrones. *Revista de Occidente*, 45, 83-100.
- Foucault, M. (Ed.34). (2005). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. México: Editorial Siglo XXI.
- Gallegos, K., Durán, J., López, L. y López, L. (2003). *Factores Asociados con las Dimensiones de la Calidad de Vida del Adulto Mayor en Morelo*. Centro de investigaciones en salud poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública., México. Recuperado de <http://www.insp.mx/Portal/produccion/pdfs/72.pdf>
- Garnier y Waysfeld (1995). *Alimentación y práctica deportiva*. España: Hispano Europea.
- Giusti, A. L. (1991). *Calidad de Vida, Estrés y Bienestar*. Río Piedras, Puerto Rico: Ediciones PSICOED.
- Goffman, E. (Ed.). (1972). *Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Argentina: Amorrortu.
- González, F. (1993). *Personalidad, salud y modo de vida*. Universidad Central de Venezuela. Caracas: Facultad de Humanidades.
- González, M., Domínguez, M., Robledo, J., Fabián, M. y Lezana, M. (2003). Cambios en la calidad de vida en pacientes diabéticos después de un programa de ejercicio. *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, 16(1), 25-30.
- Gracia, M. y Marcó, M. (2000). Efectos Psicológicos de la Actividad Física en Personas Mayores. *Revista Digital Psicothema*, 12(2), 285-292.
- Granello, F. P., y Hanna, J. F. (2003). Incarcelet and Court-Involved Adolescents: Counseling and At-Risk Population. *Journal of Counseling & Development*, 81: 11-18.

- Green, E. y Green, A. (1979). *Beyond Biofeedback*. Nueva York: Dell Publishing Co., Inc.
- Grupo OCÉANO (2003). *Manual de la Educación Física y Deporte*. España. Grupo Editorial OCÉANO.
- Guallar, P., Santa-olalla, P., Banegas, J., López, E y Rodríguez, F. (2004). Actividad física y calidad de vida de la población adulta mayor en España. *Revista digital Psiquiatría Noticias*, 6(12). Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/boletin/revista/146/19983/?++interactivo>
- Hall, C. (1982). *El Café y el Desarrollo Histórico Geográfico de Costa Rica*. –Costa Rica: Editorial Costa Rica, San José.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (Ed.). (1991). *Metodología de la investigación*. México, D. F.
- Hollmann, W. y Struder, H. (2001). Brain, Psyche, Mind and Muscular Activity. En W. Hollmann; D. Kurz y J. Mester (Eds), *Current Result on Health and Physical Activity* (págs. 87-113). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Jiménez, M., Martínez, P., Miró, E. y Sánchez, A. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica del ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 185-202.
- Labrador, F.J., Crespo, M., Cruzado, J.A. y Vallejo, M.A. (1995). *Evaluación y tratamiento de los problemas de estrés*. En: Buceta, J.M, y A.M. Bueno (Eds.). *Psicología y salud: control del estrés y trastornos asociados*. Madrid: Dykinson, 77-127.
- León, J. (1984). *La isla de los hombres solos*. San José, Costa Rica: Editorial Random House Mondadori, S.A. de C.V.
- Levi, L. y Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Poblacional, ambiente y calidad de vida. El manual moderno*. México, D.F.
- Marín H., J.J. (2007). *Prostitución, honor y cambio cultural en la provincia de San José de Costa Rica: 1860-1949*._1. San José, Costa Rica: Editorial UCR.
- Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de Psicología General y Aplicación*, 48(1), 185-206.
- Martín, M. (2006). *Influencia de un programa de actividad física sobre aspectos físicos y psicológicos en personas de más de 55 años de edad en la población del Algarbe*. (Tesis Doctoral. Universidad de Valencia, Departamento de Educación Física y Deportiva). Recuperado de http://www.tesisenxarxa.net/TESIS_UV/AVAILABLE/TDX-1115107-162554//marta.pdf. Fecha de acceso: 10 de agosto de 2008.

- Martínez, M. y Valverde, C. (1993). *Una propuesta curricular para el Centro Institucional el Buen Pastor*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Estatal a Distancia (UNED). Costa Rica.
- Melossi, D. y Pavarini, M. (Ed. 5). (2005). *Cárcel y Fábrica: los orígenes del sistema penitenciario (siglos XVI-XIX)*. México, DF: siglo xxi editores, s.a. de c.v.
- Méndez, T. (1977). Apuntalamientos Históricos en el Penal de San Lucas. *Revista de Costa Rica*, (12), 11-92.
- Miguel, F., Martín, M.D. y Navlet, M.R. (2001). El efecto del ejercicio físico sobre la ansiedad y la depresión. *Revista Española e Iberoamericana de Medicina de la Educación Física y el Deporte*, 10, 49-57.
- Ministerio de Justicia y Gracia. (1993_a). *Plan de Desarrollo Institucional*. Dirección General de Adaptación Social. República de Costa Rica.
- Ministerio de justicia y Gracia. (1993_b). *Reglamento de la Dirección General de Adaptación Social*. Dirección General de Adaptación Social. República de Costa Rica.
- Ministerio de Justicia y Gracia. (1995). *Folleto Mimeografiado del Departamento de Orientación*. Dirección General de Adaptación Social. República de Costa Rica.
- Ministerio de Justicia y Gracia. (1976). *Memoria de Labores*. Dirección General de Adaptación Social. República de Costa Rica.
- Ministerio de Justicia y Paz. (2010). *Informe Mensual de Población Penitenciaria Abril 2010*. Departamento de Investigación y Estadística. Dirección General de Adaptación Social. Instituto Nacional de Criminología. República de Costa Rica.
- Monteverde, A. (1998). Las cárceles y prisiones en la segunda mitad del siglo XVIII y comienzos del XIX. Aportes teóricos y penales de Jeremías Bentham. *Revista de estudios histórico-jurídicos*, (20), 211-221.
- Netz, Y., W, M.J., Becker, B.J., y Tenenbaum, G. (2005). Physical activity and psychological well-being in advanced age: A meta-analysis of intervention studies. *Psychology and Aging*, 20, 272-284.
- Noel, M. (2004). *Mujer y cárcel en América Latina*. ILANUD. Costa Rica.
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la Salud y Calidad de Vida*. Segunda edición. México, D.F: Thomson.
- Oliván G., G. (2002_a). Estado de salud y nutrición de mujeres adolescentes delincuentes. *Anales Españoles de Pediatría*, 56 (2), 116-120.
- Oliván G., G. (2002_b). Adolescentes delincuentes: problemas de salud y recomendaciones sanitarias para centros de reforma juvenil. *Anales Españoles de Pediatría*, 57 (4), 345-353.

- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/index.html>
- Rajmil, L., Estrada, M.D., Herdman, M., Serra-Sutton, V., y Alonso, J. (2001). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en la infancia y la adolescencia: revisión de la bibliografía y de los instrumentos adaptados en España. *Gaceta Sanitaria*, 15(4), 34-43. Recuperado de http://kidscreen.de/revision_gaceta_sanitaria.pdf
- Ríos, M. (2001a). Los programas de Educación Física en los centros penitenciarios. Barcelona. *Hoja Informativa del COPLEFC*, (36-37), 10-11.
- Ríos, M. (2004). La educación física en los establecimientos penitenciarios de Cataluña. *Tándem*, (15), 69-82.
- Rivas, J. y Medina, K. (1999). *Programa de reeducación de las mujeres privadas de libertad en el Centro Penal la Esperanza en Managua, y los factores que inciden en el éxito o fracaso del mismo*. (Tesis de licenciatura, Managua, UCA, Facultad de Humanidades, Escuela de Sociología). Recuperado de <http://bjcu.uca.edu.ni:5050/dspace/bitstream/123456789/1881/1/UCANI1846.pdf>
- Rodríguez, V., Araya, G. y Salazar, W. (2007). Efecto agudo de una sesión de improvisación teatral y de fútbol sala en el estado de ánimo de adolescentes privados de libertad del Centro de Formación Zurquí. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 5(1), 47-53.
- Sánchez, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- San Martín, H. (1982). *La crisis mundial de la salud: problemas actuales de la medicina social*. Madrid: Karpos.
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y enfermería*, 9(10), 09-21.
- Sirvent, M. (1999). *Crisis del Derecho Penitenciario en América Latina*. Congreso en Argentina. Recuperado de http://www.geocities.com/santiagooc/Congreso_Argentina_1999/Ponencias/09_CRISIS_DEL_DERECHO_PENITENCIARIO.doc - Resultado Suplementario
- Smith, K., Avis, N. y Assmann, S. (1999). Distinguishing between quality of life and health status in quality of life research: A meta-analysis. *Quality of Life Research* 8: 447-459.
- Sussman, P. M., Jones, E. S., Wilson, W. T., & Kann, L. (2002). The Youth Risk Behaviors Surveillance System: Updating Policy and Program Applications. *Journal of School Health*, 72(1): 13-17.

- Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados* (pp. 100-132). España: Paidós Básica.
- Teplin, L., Abram, K., y McClelland, M. (1997). Mentally Disordered Women in Jail: Who Receives Services? *American Journal of Pulic Health*, 87(4), 604-609.
- Trujillo, S., Trovar, C. y Lozano, M. (2003). Formulación de un Modelo Teórico de la Calidad de Vida desde la Psicología. *University Pshycology*, 3(1), 89-98.
- Umaña, M.S.J. (1964). *Población del Correccional de Mujeres Adultas El Buen Pastor. Su Movilidad y Situación Social: 1963*. (Tesis de licenciatura no publicada). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Ureña, P. (2008). Calidad de Vida, Sentido de Coherencia y Niveles de Sedentarismo en académicos (as) y administrativos (as) del Campus Presbítero Benjamín Núñez, UNA. *Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud*, 5(2). Recuperado de <http://www.una.ac.cr/mhsalud/documents/Urena-Calidaddevida-2008Esp.pdf>
- Valcárcel, J. (1991). *La cárcel y sus consecuencias. La intervención sobre la conducta desadaptada*. Madrid: Popular.
- Valverde, Y. (2007). *Efecto de un Programa de Actividades Lúdico Recreativas sobre la Autoestima y el Estado de Animo en Hombres Privados de Libertad en un Centro Institucional Penitenciario de Costa Rica*. Manuscrito no publicado. Escuela Ciencias del Deporte, Universidad Nacional, Costa Rica.
- Vilagut, G. et al. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria*, 19(2). doi: 10.1590/S0213-91112005000200007
- Weinberg, R. y Gould, D. (1999). *Foundations of sport and exercise psychology*. Champaign, Il: Huma Kinetics.
- Wilmore, J. Y Costill, D. (Ed. 6). (2007) *Fisiología del esfuerzo y del deporte*. Editorial Paidotribo, Barcelona, España.

ANEXOS

Anexo n°1

Hoja de Consentimiento

Fecha _____

Nombre _____

Edad _____

Número de cédula _____

Yo _____ con el número de cédula _____
asumo el total de responsabilidad por participar en el estudio y acepto las condiciones
del mismo, como no faltar a ninguna sesión, excepto con justificación válida.

Sello:

Firma: _____

Anexo n°2

Nombre del sujeto: _____ Fecha: _____

**CUESTIONARIO PARA EFECTUAR POSIBLES ADECUACIONES A LAS
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA, DEPENDIENDO DE LAS RESPUESTA DE
CADA SUJETO**

	SÍ	NO
1. ¿Alguna vez el doctor le ha dicho que tiene algún problema en el corazón y que usted debe realizar actividad física, sólo bajo recomendación médica?		
2. ¿Presenta dolor o molestia en el pecho cuando realiza actividad física?		
3. ¿En el último mes, ha tenido dolor en el pecho en reposo?		
4. ¿Presenta normalmente mareos, o alguna vez ha perdido la conciencia?		
5. ¿Tiene problemas en algún hueso o articulación, que le afecten para hacer ejercicio?		
6. ¿Padece de hipertensión, diabetes o algún tipo de enfermedad?		
7. ¿Toma algún medicamento? ¿Cuál?		

Observaciones:

Anexo n°3

Código: _____

Fecha: _____

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 VERSIÓN ESPAÑOLA 1.4 (junio de 1999)

Adaptado

INSTRUCCIONES:

Muchas gracias, por facilitar la información solicitada a continuación, ya que su salud es muy importante tanto para nosotros, como para usted. Lo que nos diga nos permite conocer cómo se encuentra usted de salud y hasta qué punto, es capaz de hacer sus actividades habituales.

Por favor, conteste cada pregunta tal como se le indica. No dude en contestar lo que le parezca correcto.

POR FAVOR, MARQUE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS CON UNA SOLA RESPUESTA

1. En general, usted diría que su salud es:

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

- 1 Mucho mejor ahora, que hace un año
- 2 Algo mejor ahora, que hace un año
- 3 Más o menos igual, que hace un año
- 4 Algo peor ahora, que hace un año
- 5 Mucho peor ahora, que hace un año

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A LAS ACTIVIDADES O LAS COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL. POR FAVOR, MARQUE CADA PREGUNTA CON UNA SOLA RESPUESTA

3. Su salud actual, ¿la limita para hacer **esfuerzos intensos**, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores, como por ejemplo, fútbol, clases de aeróbicos o de baile?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

4. Su salud actual, ¿la limita para hacer **esfuerzos moderados**, como mover una cama, pasar el palo de piso, hacer limpieza o caminar más de una hora?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

5. Su salud actual, ¿la limita para **coger o llevar cosas pesadas, como una bolsa con ropa y zapatos**?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

6. Su salud actual, ¿la limita para **subir algunas gradas** (por ejemplo, subir a un segundo piso)?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

7. Su salud actual, ¿la limita para **agacharse o arrodillarse**?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

8. Su salud actual, ¿la limita para caminar **distancias moderadas** (por ejemplo, más de doscientos metros)?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

9. Su salud actual, ¿la limita para caminar (por ejemplo unos cien metros)?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

10. Su salud actual, ¿la limita para **bañarse o vestirse por sí misma**?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU
TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS. POR FAVOR, MARQUE
CADA PREGUNTA CON UNA SOLA RESPUESTA

11. Durante las cuatro últimas semanas, ¿tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- 1 Sí
- 2 No

12. Durante las cuatro últimas semanas, ¿**hizo menos** de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

- 1 Sí
- 2 No

13. Durante las cuatro últimas semanas, ¿tuvo que **dejar de hacer algunas tareas** en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- 1 Sí
- 2 No

14. Durante las cuatro últimas semanas, ¿tuvo **dificultad** para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

- 1 Sí
- 2 No

15. Durante las cuatro últimas semanas, ¿tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimida, o nerviosa)?

- 1 Sí
- 2 No

16. Durante las cuatro últimas semanas, ¿**hizo menos** de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimida, o nerviosa)?

- 1 Sí
- 2 No

17. Durante las cuatro últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan **cuidadosamente** como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimida, o nerviosa)?

- 1 Sí
- 2 No

18. Durante las cuatro últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, compañeras de ámbito, otras privadas de libertad, funcionarios, vigilantes u otras personas?

- 1 Nada
- 2 Un poco
- 3 Regular
- 4 Bastante
- 5 Mucho

19. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las cuatro últimas semanas?

- 1 No, ninguno
- 2 Sí, muy poco
- 3 Sí, un poco
- 4 Sí, moderado
- 5 Sí, mucho
- 6 Sí, muchísimo

20. Durante las cuatro últimas semanas, ¿hasta qué punto, el dolor le ha dificultado sus actividades cotidianas (incluido todo lo que realiza durante el día)?

- 1 Nada
- 2 Un poco

- 3 Regular
- 4 Bastante
- 5 Mucho

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN, SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HA IDO EN SUS COSAS. DURANTE LAS CUATRO ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA, RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A SU SITUACIÓN PERSONAL.

21. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió llena de vitalidad?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

22. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia estuvo muy nerviosa?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

23. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió tan baja de moral que nada podía animarla?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

24. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió calmada y tranquila?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

25. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia tuvo mucha energía?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

26. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió desanimada y triste?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

27. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió agotada?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

28. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió feliz?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

29. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió cansada?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez
- 6 Nunca

30. Durante las cuatro últimas semanas, ¿con qué frecuencia, la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como compartir con las otras privadas de libertad, familiares o funcionarios)?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Algunas veces
- 4 Sólo alguna vez
- 5 Nunca

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES. MARQUE CADA PREGUNTA CON UNA SOLA RESPUESTA

31. Creo que me enfermo más fácilmente, que otras personas.

- 1 Totalmente cierta
- 2 Bastante cierta

- 3 No lo sé
- 4 Bastante falsa
- 5 Totalmente falsa

32. Estoy tan sana, como cualquier otra persona.

- 1 Totalmente cierta
- 2 Bastante cierta
- 3 No lo sé
- 4 Bastante falsa
- 5 Totalmente falsa

33. Creo que mi salud va a empeorar.

- 1 Totalmente cierta
- 2 Bastante cierta
- 3 No lo sé
- 4 Bastante falsa
- 5 Totalmente falsa

34. Mi salud es excelente.

- 1 Totalmente cierta
- 2 Bastante cierta
- 3 No lo sé
- 4 Bastante falsa
- 5 Totalmente falsa

Anexo n°4

DÍA 1					
OBJETIVO: Afectar de forma positiva, la dimensión social de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.					
	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Me Pica b) El Protocolo	a) Aprender los nombres, la presentación y la relajación. b) Enseñar a trabajar en equipo. Promover mediante la actividad la socialización entre la población sujeta del estudio.	a) Cada persona dirá su nombre y a continuación, un lugar donde le pica: "Soy Juan y me pica la boca". A continuación, el siguiente tiene que decir cómo se llamaba al anterior, y decir dónde le picaba. El también dice su nombre y donde le pica y así sucesivamente, hasta la última persona. El último tiene que decir desde el primero, los nombres de cada persona y dónde les picaba. b) En subgrupos, cada uno tiene que pensar en una forma de saludo y por grupos, tienen que representar ese saludo.	a) <i>Participantes.</i> b) <i>Participantes.</i>	a) 10 minutos b) 15 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Clase de baile popular	a) Socializar por medio del baile y en grupo.	a) Con un sólo grupo ubicado en círculo, cada una debe dirigir al menos un paso, de acuerdo a la música y enseñarlo a las demás.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i>	a) 20 minutos

FASE FINAL	<ul style="list-style-type: none"> a) Relajación b) Retroalimentación 	<ul style="list-style-type: none"> a) Procurar un estado de relajación a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación por medio de opiniones brindadas. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Sentadas en círculo, se realizan ejercicios de estiramiento y relajación, dirigidos por la coordinadora. b) Sentadas en círculo, cada participante opina de acuerdo a las actividades realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> b) <i>Participantes.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> a) 5 minutos b) 10 minutos
-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Día 2

Objetivo: Fomentar el ejercicio físico, como parte de una salud integral y estilo de vida afectando positivamente, la dimensión física de la calidad de vida en mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	<ul style="list-style-type: none"> a) Calentamiento 	<ul style="list-style-type: none"> a) Aumentar la frecuencia cardíaca, por medio de ejercicios básicos de calentamiento y estiramiento con música. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Con todo el grupo, se realizan ejercicios de calentamiento y de estiramiento con música, por medio de una clase de aeróbicos. 	<ul style="list-style-type: none"> a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> a) 10 minutos
FASE PRINCIPAL	<ul style="list-style-type: none"> a) Clase de aeróbicos 	<ul style="list-style-type: none"> a) Trabajar cualidades físicas, con música para un bienestar físico. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Con el grupo, se realiza una clase de aeróbicos dirigida por la coordinadora, por medio de pequeñas coreografías. 	<ul style="list-style-type: none"> a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> a) 30 minutos
FASE FINAL	<ul style="list-style-type: none"> a) Relajación b) Retroalimentación 	<ul style="list-style-type: none"> a) Procurar un estado de relajación a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación por medio de opiniones brindadas. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Se finaliza la clase de aeróbicos, con ejercicios de estiramiento y relajación. b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada. 	<ul style="list-style-type: none"> a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> <i>Colchonetas.</i> b) <i>Participantes.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> a) 5 minutos b) 15 minutos

Día 3

Objetivo: Estimular positivamente, la dimensión emocional de la calidad de vida en mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Clase Meditación	a) Llevar a las participantes, a un estado de relajación y meditación.	a) Con cada una de las participantes acostadas sobre una colchoneta, la coordinadora dirige una sesión de meditación y relajación.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's.</i>	a) 15 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Pensamiento b) El no vidente	a) Permitir que cada participante exprese su pensamiento. b) Confiar en uno mismo y en el compañero.	a) Se les entrega a cada participante una hoja y un lápiz, para que escriban o representen lo que sienten y piensan en ese momento. b) Se hacen parejas, y por turnos, una de ellas se venda los ojos y debe de recoger y entregarle a su compañera un balón, escuchando las indicaciones de ésta. Luego cambian los papeles.	a) <i>Participantes. Hojas blancas. Lápices.</i> b) <i>Participantes. Balones. Pañuelos.</i>	a) 15 minutos b) 15 minutos
FASE FINAL	a) Relajación b) Retroalimentación	a) Procurar un estado de relajación, a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación, por medio de las opiniones brindadas.	a) Sentadas en círculo, se realizan ejercicios de estiramiento y relajación dirigidos por la coordinadora. b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's. Colchonetas.</i> b) <i>Participantes: Número indefinido.</i>	a) 5 minutos b) 10 minutos

DÍA 4

OBJETIVO: Afectar de forma positiva, la dimensión social de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Cazar con el balón	a) Favorecer la cooperación del grupo, la anticipación y la acción de lanzar y esquivar.	a) Si te dan con el balón, te sientas o sea, estas cazado. Para salvarte, debes recoger algún rebote y después, puedes pasarlo a otro compañero cazado, para salvarlo o levantarte y cazar. Los cazadores solo pueden dar dos pasos, antes de lanzar el balón. Si no nos han cazado, sólo podemos coger el balón después de algún bote, en caso contrario, estaremos cazados.	a) <i>Participantes. Un balón blando o deshinchado.</i>	a) 15 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Teatro	a) Cooperar por medio de la creatividad y la participación grupal.	a) Se subdivide al grupo en subgrupos, y cada uno debe presentar una obra de teatro, sobre un tema relacionado con una problemática social.	a) <i>Participantes.</i>	a) 30 minutos
FASE FINAL	a) Relajación b) Retroalimentación	a) Procurar un estado de relajación, a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación por medio de opiniones brindadas.	a) Sentadas en círculo, se realizan ejercicios de estiramiento y relajación dirigidos por la coordinadora. b) Sentadas en círculo, cada participante opina de acuerdo a las actividades realizadas.	a) <i>Participantes.</i> b) <i>Participantes.</i>	a) 5 minutos b) 10 minutos

Día 5					
Objetivo: Fomentar el ejercicio físico, como parte de una salud integral y estilo de vida afectando positivamente, la dimensión física de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.					
	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Calentamiento	a) Aumentar la frecuencia cardíaca, por medio de ejercicios básicos de calentamiento y estiramiento con música.	a) Con todo el grupo, se realizan ejercicios de calentamiento y de estiramiento con música, por medio de una clase de steps.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> <i>Steps.</i>	a) 10 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Clase de steps	a) Trabajar cualidades físicas, con música para un bienestar físico.	a) Con el grupo, se realiza una clase de steps dirigida por la coordinadora, por medio de pequeñas coreografías.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> <i>Steps.</i>	a) 30 minutos
FASE FINAL	a) Relajación b) Retroalimentación	a) Procurar un estado de relajación, a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación, por medio de opiniones brindadas.	a) Se finaliza la clase de steps con ejercicios de estiramiento y relajación. b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> <i>Colchonetas.</i> b) <i>Participantes.</i>	a) 5 minutos b) 15 minutos

Día 6					
Objetivo: Estimular positivamente, la dimensión emocional de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.					
	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Clase Meditación	a) Llevar a las participantes, a un estado de relajación y meditación.	a) Con cada una de las participantes acostadas sobre una colchoneta, la coordinadora dirige una sesión de meditación y relajación.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i>	a) 15 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Pensamiento b) Motivación	a) Permitir que cada participante exprese	a) Se les entrega a cada participante una hoja y	a) <i>Participantes.</i> <i>Balones.</i>	a) 15 minutos b) 15 minutos

		<p>su pensamiento.</p> <p>b) Demostrar como las personas, aunque actúen de la misma manera, pueden estar partiendo de motivaciones diferentes y comprender actitudes aparentemente, incomprensibles.</p>	<p>un lápiz, para que escriban o representen lo que sienten y piensan en ese momento, para luego comentarlo ante el grupo.</p> <p>b) Desde un círculo, deben presentarse voluntarios, para ubicarse dentro del mismo y se debaten las motivaciones.</p>	<p><i>Pañuelos.</i></p> <p>b) Participantes.</p>	
FASE FINAL	<p>a) Relajación</p> <p>b) Retroalimentación</p>	<p>a) Procurar un estado de relajación, a nivel físico y mental.</p> <p>b) Incentivar la comunicación, por medio de opiniones brindadas.</p>	<p>a) Sentadas en círculo, se realizan ejercicios de estiramiento y relajación, dirigidos por la coordinadora.</p> <p>b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada.</p>	<p>a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> <i>Colchonetas.</i></p> <p>b) <i>Participantes.</i></p>	<p>a) 5 minutos</p> <p>b) 10 minutos</p>

DÍA 7

OBJETIVO: Afectar de forma positiva, la dimensión social de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	<p>a) Tótem</p>	<p>a) Favorecer la cooperación del grupo y la creatividad.</p>	<p>a) Se divide al grupo en dos equipos y a cada uno se le entregan materiales diversos con los que entre cada miembro del equipo, deban confeccionar un tótem representándolos.</p>	<p>a) <i>Participantes.</i> <i>Diversos materiales.</i></p>	<p>a) 15 minutos</p>
FASE PRINCIPAL	<p>a) Tiros</p> <p>b) Corriente de apretones.</p>	<p>a) Interactuar con las compañeras de equipo, intentando lograr un objetivo.</p>	<p>a) Se trabaja con los mismos dos equipos del tótem, cada miembro del equipo deban realizar un</p>	<p>a) <i>Participantes.</i> <i>Aros.</i> <i>Balones.</i> <i>Palos.</i></p>	<p>a) 20 minutos</p> <p>b) 10 minutos</p>

		b) Fomentar la coordinación y la cooperación, entre las compañeras.	recorrido, para anotar un gol. Saltar por unos aros, hacer seis jumping, dar seis vueltas con un palo y patear un balón entre un aro. Gana el equipo que anote más goles. b) En los mismos equipos, se colocan en filas y tomadas de las manos, la coordinadora lanza una moneda y al salir "CORONA", cada miembro del equipo debe apretarse las manos, hasta que uno tome un objeto de meta.	Marcos. b) Participantes. Una moneda. Un objeto (palo, cono, etc).	
FASE FINAL	a) Relajación b) Retroalimentación	a) Procurar un estado de relajación a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación por medio de opiniones brindadas.	a) Sentadas en el piso se realizan ejercicios de relajación dirigidos por la coordinadora. b) Sentadas en círculo cada participante opina de acuerdo a las actividades realizadas.	a) <i>Participantes.</i> b) <i>Participantes.</i>	a) 5 minutos b) 10 minutos

Día 8

Objetivo: Fomentar el ejercicio físico, como parte de una salud integral y estilo de vida afectando positivamente, la dimensión física de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Calentamiento	a) Aumentar la frecuencia cardíaca, por medio de ejercicios básicos de calentamiento y estiramiento con música.	a) Con todo el grupo, se realizan ejercicios de calentamiento y de estiramiento con música.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i>	b) 10 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Entrenamiento en Circuito	a) Trabajar cualidades físicas, con música	a) Se establecen estaciones de trabajo, jumping,	a) <i>Participantes:</i> <i>Número</i>	a) 30 minutos

		para lograr un bienestar físico.	lagartijas, abdominales, grada, glúteo, etc. Cada participante debe realizar cada estación, con periodos de descanso.	indefinido. <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> <i>Steps.</i> <i>Colchonetas.</i> <i>Mecates.</i>	
FASE FINAL	a) Relajación b) Retroalimentación	a) Procurar un estado de relajación, a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación, por medio de opiniones brindadas.	a) Se finaliza la sesión del circuito, con ejercicios de estiramiento y relajación. b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i> <i>Colchonetas.</i> b) <i>Participantes.</i>	a) 5 minutos b) 15 minutos

Día 9

Objetivo: Estimular positivamente, la dimensión emocional de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Quién soy?	a) Permitir a la participante, conocerse a sí misma.	a) Se le entrega una hoja y un lápiz, en donde debe contestar a tres preguntas: QUIÉN FUI?, QUIÉN SOY? y QUIÉN QUIERO SER?	a) <i>Participantes.</i> <i>Hojas.</i> <i>Lápices.</i>	a) 15 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Teatro	a) Promover la creatividad y la expresión emocional.	a) Se divide el grupo en subgrupos (2 ó 3) y cada uno debe inventar una obra de teatro, pero cada participante debe representar a un personaje o persona que admiren, y al final de la obra deben explicar por qué ese papel.	a) <i>Participantes.</i> <i>Diversos materiales.</i>	a) 25 minutos
FASE FINAL	a) A dibujar b) Retroalimentación	a) Fomentar la creatividad. b) Incentivar la comunicación, por	a) Cada participante debe dibujar rápidamente, algo que represente como se sienten al final	a) <i>Participantes.</i> <i>Hojas.</i> <i>Lápices.</i> <i>Tizas pastel.</i>	a) 10 minutos b) 10 minutos

		medio de opiniones brindadas.	de la sesión. b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada.	b) <i>Participantes.</i>	
--	--	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	--

DÍA 10

OBJETIVO: Afectar positivamente, la dimensión social de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Rompecabezas	a) Promover la colaboración en el grupo.	a) Se divide al grupo, en tres equipos, a cada uno se le entrega un rompecabezas, el cual deben armar entre todas las participantes.	a) <i>Participantes. Rompecabezas.</i>	a) 15 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Charadas b) Tela de arañas c) El paisaje	a) Incentivar la participación grupal, en las muchachas. b) Fomentar la cooperación y la coordinación, entre las compañeras. c) Promover la creatividad, el compañerismo y la originalidad en las compañeras.	a) En los mismos equipos, cada uno debe elegir a una representante, quien por medio de gestos simula una acción que la coordinadora le enseñe en un papel, y el equipo debe adivinarla. b) En los mismos equipos, deben pasar un espacio semejante a una tela de araña, siguiendo las indicaciones de la coordinadora, el equipo que logre pasar a todas las participantes de primero, gana. c) A cada equipo, se le entregan materiales con los que puedan confeccionar un paisaje,	a) <i>Participantes. Hojas con frases de acciones escritas.</i> b) Participantes. Pabilo. c) Participantes. Papel periódico. Tizas pastel. Pinturas de agua. Marcadores.	a) 10 minutos b) 10 minutos c) 15 minutos

			entre todas y exponerlo al grupo.		
FASE FINAL	a) Retroalimentación	a) Incentivar la comunicación, por medio de las opiniones brindadas.	a) Sentadas en círculo, cada participante opina de acuerdo a las actividades realizadas.	a) <i>Participantes.</i>	a) 10 minutos

Día 11

Objetivo: Fomentar el ejercicio físico, como parte de una salud integral y estilo de vida afectando positivamente, la dimensión física de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Calentamiento	a) Aumentar la frecuencia cardiaca, por medio de ejercicios básicos de calentamiento y estiramiento con música.	a) Con todo el grupo, se realizan ejercicios de calentamiento y de estiramiento con música.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's.</i>	a) 10 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Clase Mixta	a) Trabajar cualidades físicas, con música para obtener un bienestar físico.	a) Se realiza una clase mixta de aeróbicos, baile, step y trabajo localizado. Esto con todo el grupo de muchachas.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's. Steps. Colchonetas.</i>	a) 35 minutos
FASE FINAL	a) Relajación b) Retroalimentación	a) Procurar un estado de relajación a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación, por medio de las opiniones brindadas.	a) Se finaliza la sesión del circuito, con ejercicios de estiramiento y relajación. b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia, de acuerdo a la sesión realizada.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's. Colchonetas.</i> b) <i>Participantes.</i>	a) 5 minutos b) 10 minutos

Día 12

Objetivo: Estimular positivamente, la dimensión emocional de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Presentación	a) Presentar al grupo de mujeres, el o la	a) Se presenta ante el grupo, el o la instructora	a) <i>Participantes. Colchonetas.</i>	a) 10 minutos

		invitada especial.	a cargo de la clase especial de meditación, se explica la misma y se evacúan posibles dudas.		
FASE PRINCIPAL	a) Clase especial de meditación	a) Llevar el cuerpo y la mente, a un estado de relajación y meditación.	a) Con la participación de un invitado, se lleva a cabo una clase especial de meditación, al grupo de mujeres participantes.	a) <i>Participantes:</i> Número indefinido. <i>Colchonetas.</i>	a) 40 minutos
FASE FINAL	a) Retroalimentación	a) Incentivar la comunicación, por medio de las opiniones brindadas.	a) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada.	a) <i>Participantes.</i>	a) 10 minutos

DÍA 13

OBJETIVO: Afectar positivamente, la dimensión social de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.

	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Calentamiento	a) Aumentar la frecuencia cardiaca, por medio de un juego.	a) Con todo el grupo, se juega quedó congelado. Se inicia con una persona que congela, luego con dos y con una tercera.	a) <i>Participantes.</i>	a) 10 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Coreografía	a) Incentivar el trabajo en equipo, la cooperación y la coordinación.	a) Se divide al grupo en tres subgrupos, cada uno debe inventar una coreografía y presentarla, al resto del grupo.	a) <i>Participantes.</i> <i>Equipo de audio.</i> <i>CD's.</i>	a) 40 minutos
FASE FINAL	b) Retroalimentación	b) Incentivar la comunicación, por medio de opiniones brindadas.	b) Sentadas en círculo, cada participante opina de acuerdo a las actividades realizadas.	b) <i>Participantes.</i>	b) 10 minutos

Día 14					
Objetivo: Fomentar el ejercicio físico, como parte de una salud integral y estilo de vida afectando positivamente, la dimensión física de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.					
	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Calentamiento	a) Aumentar la frecuencia cardiaca, por medio de ejercicios básicos de calentamiento y estiramiento con música.	a) Con todo el grupo, se realizan ejercicios de calentamiento y de estiramiento con música, por medio de una clase de aeróbicos.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's.</i>	a) 10 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Clase de aeróbicos y steps	a) Trabajar cualidades físicas, con música para obtener un bienestar físico.	a) Con el grupo, se realiza una clase de aeróbicos y steps dirigida por la coordinadora, por medio de pequeñas coreografías.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's. Steps.</i>	a) 35 minutos
FASE FINAL	a) Relajación b) Retroalimentación	a) Procurar un estado de relajación, a nivel físico y mental. b) Incentivar la comunicación, por medio de las opiniones brindadas.	a) Se finaliza la clase de aeróbicos, con ejercicios de estiramiento y relajación. b) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia de acuerdo a la sesión realizada.	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's. Colchonetas.</i> b) <i>Participantes.</i>	a) 5 minutos b) 10 minutos

Día 15					
Objetivo: Estimular positivamente, la dimensión emocional de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.					
	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Presentación del invitado	a) Presentar al grupo el invitado del día.	a) Se presenta ante el grupo de mujeres al invitado de la sesión, quién explica la dinámica de la misma.	a) <i>Participantes. Invitado(a) especial.</i>	a) 10 minutos
FASE PRINCIPAL	a) A jugar...	a) Proporcionar a las participantes, sentimientos de alegría por medio del	a) El encargado de la sesión será un(os) payasos quien(es) pondrán a las participantes, a jugar	a) <i>Participantes. Equipo de audio. CD's. Diversos</i>	a) 40 minutos

		juego.	actividades infantiles.	<i>materiales.</i>	
FASE FINAL	a) Retroalimentación	a) Incentivar la comunicación, por medio de las opiniones brindadas.	a) Sentadas todas las participantes, cada una opina sobre la experiencia, de acuerdo a la sesión realizada.	a) <i>Participantes.</i>	a) 10 minutos

DÍA 16					
OBJETIVO: Afectar positivamente, la dimensión social de la calidad de vida, en las mujeres privadas de libertad.					
	Actividad	Objetivo	Descripción	Materiales	Duración
FASE INICIO	a) Bienvenida	a) Recibir a las participantes en la última sesión.	a) Se les da la bienvenida a las participantes, se les explica la dinámica de la última sesión.	a) <i>Participantes.</i>	a) 5 minutos
FASE PRINCIPAL	a) Día de talentos b) Convivio	a) Conocer las habilidades y los talentos de las participantes. b) Compartir con las compañeras participantes, en cada sesión.	a) Cada una de las participantes presenta y explica al resto del grupo, un “TALENTO” previamente solicitado, en las sesiones anteriores. b) Se realiza un convivio, en donde se comparte una comida y actividades.	a) <i>Participantes.</i> b) <i>Participantes.</i> <i>Alimentos.</i>	a) 30 minutos
FASE FINAL	a) Aplicación del cuestionario. b) Entrevista grupal	a) Aplicar el cuestionario al final. b) Aplicar una entrevista de grupo focal.	a) Se le entrega a cada participante, un cuestionario para completarlo. b) La coordinadora conversa con las participantes, haciendo preguntas referentes al proyecto llevado a cabo.	a) <i>Participantes.</i> <i>Cuestionarios.</i> <i>Lápices.</i> b) <i>Participantes.</i> <i>Guía de entrevista.</i>	a) 10 minutos b) 10 minutos

Anexo n°5

Miércoles 17 de junio de 2009

Aplicación del Cuestionario SF-36 para su validación:

Se coordina la aplicación tanto para el miércoles 10 de junio como para el viernes 12 de junio, pero por motivos administrativos no se puede llevar a cabo la aplicación de los mismos. Por lo tanto, se reprograma para el miércoles 17 del mismo mes. La aplicación se inicia a las 2:30 p.m. de la tarde, donde previamente Jessica Picado (Departamento de Orientación) contacta a una oficial de Indiciadas para la custodia de nosotras mientras aplicamos los instrumentos en uno de los ámbitos. Al llegar al ámbito Jessica saludo y me presenta ante las privadas de libertad, explicando además el por qué de la solicitud en cuanto a que colaboren completando un cuestionario, e inmediatamente las muchachas muestran interés en ayudar. Se reparten 60 instrumentos, de los cuales se recuperan solamente 55.

Jueves 02 de julio de 2009

Validación del Cuestionario SF-36:

Se había programado previamente una reunión con la profesora del Departamento de Estadística de la UCR para entregarle los cuestionarios ya aplicados para el proceso de validación. La reunión se lleva a cabo ese jueves 02 de julio a las 8:00 a.m. donde días atrás se le había pasado por email a la profesora la base de datos en Excel con los resultados de los cuestionarios aplicados, y ese día de la reunión se le entrega material con respecto al instrumento original (Descripción y Puntuación). La profesora inicia el proceso de validación por medio de un paquete estadístico. Pero decide consultarle luego a una colega de estadística para evacuar algunas dudas, por lo que para esta fecha (07 de julio) no se tiene aún la validación del instrumento, aunque ya la validez de confianza se hizo ese día y dio como resultado POSITIVO.

Viernes 02 de octubre del 2009

Reunión y aplicación de instrumentos:

Se coordina con Jessica Picado la reunión para la explicación de las actividades del tratamiento de la investigación a las privadas de libertad interesadas en participar. Se inicia a las 2:50 pm en el gimnasio, Jessica presenta a la encargada de las actividades y se procede a la explicación del proceso del tratamiento, informándoles que serán durante 2 meses, martes y viernes de 2:30 pm a 3:30 pm. En total 16 sesiones, para lo cual deberían completar 2 cuestionarios: el SF-36 adaptado y validado para la población y un cuestionario para determinar posibles complicaciones a nivel físico. Además de firmar el consentimiento informado afirmando querer participar de las actividades. Se deciden anotar un total de 38 mujeres privadas de libertad.

Surge un asunto importante; Jessica indica a la coordinadora que en esos horarios las otras privadas de libertad también tienen el permiso de llegar al gimnasio por lo que si quisieran participar algún día de las actividades no se les puede negar. Situación que se deberá conversar con la tutora de la investigación.

Martes 06 de octubre del 2009

Sesión 1:

La investigadora llega al Centro Penal a la 1:40 pm, entrando a las oficinas a las 2:00 pm. Para ese momento se le indica que aún no tienen oficial para la custodia en el gimnasio donde se llevará a cabo la actividad. Justo a las 2:35 pm abren el portón del gimnasio pero las oficiales que custodian no bajaron la radiograbadora. Por lo que una privada de libertad junto con una oficial se devolvieron por la grabadora. Del plan no se pueden realizar las 2 primeras actividades (Me Pica y El Protocolo) debido a que a las 3:00 pm llegan las muchachas que participarían, ya que las oficiales antes no las habían dejado salir. Participan todas las 38 muchachas, además de 6 que no estaban apuntadas en la lista. Se da la bienvenida y una pequeña explicación de lo que se pretendía en esa sesión. Solo se realiza la clase de baile debido al factor tiempo, con la participación activa de la gran mayoría de las muchachas, ya que una se retiró de la clase y se sentó porque andaba sandalias de plataforma. Todas las privadas manifestaron satisfacción de la actividad, motivadas por las siguientes sesiones que aún están por realizarse. Muchas otras privadas de libertad observaban la actividad y disfrutaban de la misma. Ya al retirarse la investigadora, tres de las vigilantes (oficiales) manifiestan su gratitud y la importancia de que se realicen actividades de esta índole para las muchachas, ya que beneficia tanto a la población privada de libertad como a los funcionarios (oficiales, administrativos, etc.).

Viernes 09 de octubre del 2009

2 Sesión:

La investigadora llega al Centro Penal a la 1:40 pm, entrando a las oficinas a las 2:00 pm. Jessica la orientadora le informa que las muchachas quedaron muy contentas de la primera sesión, y recomienda que para aprovechar el tiempo sean ellas las que se anoten en la lista y no ser la coordinadora quien pase lista. De los oficiales es otra escuadra, por lo que todavía a las 2:30 pm no habían enviado la custodia al gimnasio para abrir los portones ni habían bajado la radiograbadora. Se inicia la sesión de aeróbicos a las 2:45 pm, este día no llegaron todas las muchachas. Se presentaron 25 en total, 13 sujetos de estudio y 12 que no son sujeto de estudio. La clase se finalizó a las 3:25 pm. La coordinadora llevaba lista una clase básica de aeróbicos pero en el transcurso de la sesión tuvo que modificar algunos pasos puesto que las muchachas presentaban dificultad en coordinación y

rapidez. Por lo que se decide que en las próximas clases se realizarán bloques más básicos. Se le solicita a dos de las muchachas que planeen 10 min cada una de clase para la sesión siguiente.

- ❖ Dimensión Física: fue interesante observar como tuvieron mucha dificultad para poder realizar la clase básica que se impartió. Aún para las mujeres que aparentemente en horas de la mañana algunos días aprovechan para dar aeróbicos se les hizo algo complicado la ejecución de la clase. Algunas otras se cansaron muy rápido.
- ❖ Dimensión Social: identifiqué que algunas de las que llegaron nuevas estuvieron observando la clase la primera sesión, y se acoplaron muy bien ellas y el primer grupo. Lo más interesante de todo fue ver como ayudaban algunas a otras mujeres que se les dificultaba los pasos, corrigiéndolas y explicándoles. Tomemos en cuenta además que hubo un gran número de espectadoras también en esta sesión.
- ❖ Dimensión Emocional: algunas de ellas se entristecen fácilmente al no lograr algo, algo tan simple como unos pasos de una clase de aeróbicos, rápido se entristecían o se enojaban con ellas mismas. Traté de despejarlas y hacerles ver que es un proceso de aprendizaje, y que poco a poco se va logrando.

Viernes 16 de octubre del 2009

3 Sesión:

Esta sesión era la correspondiente al martes 13 de octubre pero por el decreto que dio el presidente de la república de dar asueto a todos los funcionarios públicos me indica la orientadora que no podemos realizar las actividades ese día. Por lo que se lleva a cabo el día 16 de octubre (viernes). La coordinadora da inicio a una clase de cardio kick la cual se inicia a las 2:40 pm. A las 3 pm se le indica a una de las muchachas que habían planeado 10 min de clase pasar al frente y ejecutarla. La reacción de alguna de las muchachas fue retirarse de la sesión y otras hablaban entre dientes. La coordinadora se integra al grupo para motivarlas haciendo también la clase. Luego se le indica a la siguiente muchacha que realice su parte de trabajo localizado, para luego la coordinadora finalizar la sesión. Al final se conversa con las muchachas y se felicitan por respetar a sus compañeras mientras daban la sesión.

- ❖ Dimensión Física: en esta clase se siguen notando problemas de coordinación y aprendizaje de los movimientos en algunas de las mujeres que participaron. Aunque fueran pasos básicos, hasta las mismas “experimentadas” presentaron problemas en la ejecución. Algunas de ellas recibieron clases de este tipo cuando estuvieron en libertad, pero ya para este entonces muchas cosas aprendidas las han olvidado y han perdido la habilidad.
- ❖ Dimensión Social: lo observado en este día fue muy importante, ver dos tipos de comportamiento. Las instructoras a quienes les había asignado preparar diez minutos de clase cada una fueron responsables, pero justo cuando pasé al frente a la primera, cinco de las que estaban en el grupo trabajando se retiraron de la clase. Al finalizar les comenté lo importante que fue ese hecho y que otras permanecieran con respeto, a lo que todas aceptaron no sentirse disgustadas porque otra compañera participara de esa forma y que ahí estaban por divertirse y disfrutar, no para tomar actitudes como las que se salieron de la clase. También en esta sesión las espectadoras fueron muchas.
- ❖ Dimensión Emocional: lo primero que me llamó la atención fue que todas preguntaron por mí el martes que no hubo sesión.. al verme lo que hicieron fue decirme “profé que bárbara por qué no vino, la extrañamos.. dijimos la profe nos mintió”. Esa manifestación dice mucho, con las pocas sesiones que teníamos y ya sentían que les hacía falta. A pesar de la actitud que algunas tuvieron de salirse de la clase, pienso que todo eso tiene un trasfondo que no me corresponde a mi trabajarlo, pero sé que en parte no es ni por pura cosa de ellas, sino de la situación en que están y la forma en que las están obligando a socializar con otras. De igual manera las espectadoras reían con la actividad y se distrajeron un poco.

Martes 20 de octubre del 2009

4 Sesión:

La coordinadora llega al centro penal a las 2:00 pm, solicita al oficial llamar la custodia y que por favor bajen la grabadora. Para ese día se tenía planeada una clase de baile brasileño, situación que se origina debido a cambios en el planeamiento previo de las sesiones. La custodia no baja la grabadora, por lo que se inicia la sesión a las 2:50 pm. La encargada realiza 25 minutos de clase para posteriormente conformar subgrupos los cuales deberán escoger una canción para confeccionar una coreografía, ésta se ensayará el viernes 23 para presentarse el martes

27. Este día participaron 19 mujeres, otras que no eran del grupo sujeto al ver que la grabadora no bajaba no quisieron luego participar.

- ❖ Dimensión Física: todas ellas estuvieron bailando muy bien, algunas pocas presentaron problema en pasos básicos pero todo salió bonito. No se cansaron tanto porque la clase fue muy cortita.
- ❖ Dimensión Social: conformar los sub grupos no fue tan complicado, ya ellas tienen sus amigas entonces así lo decidieron hacer: dos que son negras juntas, otras 6 en un grupo, 4 en otro y las últimas 6 eran otro grupo. Lo que queda por esperar es ver si realmente logran coordinarse para montar las coreografías.
- ❖ Dimensión Emocional: lo que observé en esta sesión fue que disfrutaron mucho, la clase fue de baile brasileño y al final hicimos una mini coreografía, vi que estaban muy contentas, rieron bastante. Y ya todas eran como un grupo durante la clase.

Viernes 23 de octubre del 2009

5 Sesión:

La coordinadora llega al centro penal a las 2:00 pm, solicita al oficial llamar la custodia y que por favor bajen la grabadora. Las muchachas ingresan al gimnasio a las 2:45 pm. Se habían confeccionado dos subgrupos ya que dos de las muchachas querían bailar dance hall, y el resto de las muchachas decidieron ensayar una coreografía brasileña. Se les indican que tienen 15 min cada grupo para ensayar. Pero no logran ponerse de acuerdo, ninguno de los dos grupos. Por lo que toman la decisión de hacer un solo grupo y presentar la coreografía brasileña. La coordinadora les ayuda a ensayarla. La coordinadora le entrega el CD con la música a la orientadora para que se lo entregue a las muchachas el lunes 26 en la mañana y así puedan ensayar. Trabajaron este día 17 muchachas que eran del grupo.

- ❖ Dimensión Física: este día no fue mucho lo que denoté en esta dimensión, no trabajamos tanto físicamente. El problema notado fue en las otras dos dimensiones.
- ❖ Dimensión Social: casi casi como me lo esperaba, no se pusieron de acuerdo para preparar las coreografías y por el contrario de todos los sub grupos conformados quedaron dos únicamente: las mismas dos que bailarían dance hall y el resto decidió unirse y bailar brasileño. Había problema para coordinar y montar las coreografías. Decidimos dar 15 minutos para que planearan algo pero no logran hacerlo. Por lo que trato de ayudarles a escoger la canción y les indico que dejaría ese CD con la música en orientación y que lo pidieran para que el lunes pudieran ensayar.
- ❖ Dimensión Emocional: a algunas mujeres las sentí algo estresadas de ver que no podían en grupo montar la coreografía, además con actitud de pesimismo de creer no poder hacerlo o no tener creatividad. Otras vacilaban y disfrutaban queriendo planearlas, sacando pasos y bailando. Pero en grupo ese día no supieron trabajar. Pero como una de ellas me expresó: “profe esta experiencia no la vivimos acá”.

Martes 27 de octubre del 2009

6 Sesión:

La coordinadora llega al centro penal a las 2:00 pm, solicita al oficial llamar la custodia y que por favor bajen la grabadora. Conversa con la orientadora y le indica que se le olvidó entregarles el CD a las muchachas. Al llegar al gimnasio le manifiestan que efectivamente no pudieron ensayar porque no les prestaron el CD ni les avisaron que la orientadora lo tenía. Por lo que la coordinadora decide realizar dos actividades recreativas. La primera se denomina Corriente Eléctrica, y consiste en que se dividen en dos grupos y en filas. La coordinadora tira una moneda al aire y si salía corona las primeras muchachas de cada fila debían apretar la mano de la siguiente compañera hasta que a la última se la apretaran y tomara un balón. Ganaba el equipo que adquiriera más puntos. La siguiente actividad se denomina Pelea el Balón y consistió en que en los mismos dos equipos se enumeraban de acuerdo a la cantidad de participantes para que luego la coordinadora colocara un balón en el centro y al decir un número las muchachas que tenían ese número debían salir corriendo y así tomar el balón. Ganaba el equipo que acumulaba más puntos. Las muchachas que participaron se divirtieron mucho, pero no en todo momento se pueden realizar este tipo de actividades ya que no siempre están de humor para participar. La coordinadora les entrega a las participantes una reflexión y una hoja en blanco en la cual deberían dibujar o escribir un pensamiento con respecto a la reflexión para la sesión siguiente. Participaron 19 mujeres del grupo de sujetos.

- ❖ Dimensión Física: con los juegos se detecta en algunas mujeres problemas de motricidad, también de velocidad de reacción, a pesar de ser juegos simples, presentan problemas de concentración. Algunas otras si eran más activas y chispas, con actitud de competitividad.
- ❖ Dimensión Social: fue triste ver que la actividad de que organizaran y planearan las coreografías no se pudiera llevar a cabo, tanto por problemas administrativos y falta de interés por los mismos, también por culpa de ellas misma en parte, por no ponerse de acuerdo para hacerlo, pero es algo que sigo insistiendo no es problema de ahorita en ellas, es todo un trasfondo del antes y el ahora, antes fuera de la cárcel y ahora estando en la cárcel. Pero con los juegos que hicimos fue algo diferente, se comportaron bien en cada equipo que estuvieron, como en todo se medio enojaban con las del mismo equipo cuando no se espabilaban pero disfrutaron mucho. Aunque no sean actividades que les agrade mucho realizar siempre.
- ❖ Dimensión Emocional: las sentí algo decepcionadas por no poder hacer las coreografías. Les hablé lo que percibí que pasó como en sentido de reflexión. Ya para cuando hicimos los juegos su actitud era diferente más alegres y distraídas. Las que estaban observando la clase gozaron mucho también, estuvo muy amena, me preguntaban cuando volvía, pero sé que lo que les gusta por falta de confianza es ver las sesiones.

Viernes 30 de octubre del 2009

7 Sesión:

La coordinadora llega al centro penal a las 2:00 pm. Para este día se tiene planeado realizar una actividad de meditación y relajación por lo que se solicitó previamente el permiso para utilizar un aula. Debido a que las oficiales no anuncian correctamente la actividad no llegan todas las muchachas. Inician seis la actividad de meditación guiada por un CD, y otras llegan tarde ya iniciada la actividad. Muchas si logran concentrarse y relajarse hasta el punto de dormirse otras no lograron la relajación, y otras si pudieron al menos meditar. Le hicieron entrega a la coordinadora del pensamiento con respecto a una reflexión entregada la sesión pasada. Al final solo 11 participaron ese día. No todas trajeron la tarea de la reflexión.

- ❖ Dimensión Física: presiento que a nivel físico la mayoría tiene problemas de tensión y relajación. No lograron eficientemente hacerlo. También algunas no pudieron concentrarse adecuadamente.
- ❖ Dimensión Social: de lo que me dijeron entre ellas se avisaron de la actividad, pero saben que no todas las que participan se habían enterado, esto a pesar de que en la sesión anterior les había dicho, pero los oficiales son los que se encargan de avisar todo este tipo de actividad, lo que no hicieron de forma adecuada. Por lo que si no avisan ellas no salen.
- ❖ Dimensión Emocional: algunas se durmieron en la sesión, otras no lograron concentrarse, una de ellas lloró un poco, y otras simplemente con sus ojos cerrados si meditaron y se relajaron. Puede resumirse como un conjunto de distintos sentimientos, probablemente algunas estaban muy estresadas que no lograron relajarse ni mucho menos concentrarse, otras tal vez muy cansadas esperando un momento como ese. Sé que todas tienen problemas, cada una de forma diferente en su manifestación. Al final muy agradecidas preguntaban que cuando tendríamos otra clase igual. Fue interesante leer algunos comentarios de las reflexiones de quienes hicieron la tarea. La reflexión era de auto motivación de seguir adelante sin culparse ni culpar a los demás. Todas manifestaron en sus comentarios estar arrepentidas y convencidas de seguir adelante.

Martes 03 de noviembre del 2009

8 Sesión:

La coordinadora llega al centro penal a las 2:00 pm, solicita al oficial llamar la custodia y que por favor bajen la grabadora. Había solicitado previamente unas colchonetas que ya las tenían en el gimnasio. La sesión sería una clase pequeña de baile y trabajo localizado en piso. Pero las muchachas llegan a las 3 pm al gimnasio. Por lo que se inicia con algo de trabajo localizado y se finaliza con una corta clase de aeróbicos a solicitud de las muchachas. Algunas que faltaron con la tarea la entregaron en esta sesión. El ambiente en el centro penal estaba tenso al igual que las muchachas, ya que el domingo 01 de noviembre una de las reclusas del módulo F se suicidó ahorcándose, por lo que se determina realizar actividades más del gusto de las muchachas para tratar de distraerlas de ese mal momento. Participaron solo 13 muchachas del grupo de sujetos.

- ❖ **Dimensión Física:** el día de hoy parecían estar todas con anemia, aparentaban no tener ni energía ni fuerza. Realizamos la clase pero algo diferente a lo planeado, si lo realizaron pero fue diferente que en sesiones anteriores.
- ❖ **Dimensión Social:** hubo algo importante que identifiqué en esta sesión, las mujeres se sintieron identificadas con la muerte de la muchachas del módulo F, aunque ellas trataran de disimular el dolor y pesar que sentían, en sus miradas la expresión era diferente, sabían que algo había ocurrido y que eso llenaba el ambiente del centro penal con mucha tensión. Su actitud en la sesión, comentarios de algunas de ellas, me hicieron comprender que a pesar de que sean tan diferentes unas de otras, aunque estén aparte y por situaciones diferentes y aunque crean lo importarles lo que a otras le sucede, son mujeres, con sentimientos difíciles de ocultar.
- ❖ **Dimensión Emocional:** el trabajo fue diferente al resto de los días. Sabía que emocionalmente estaban afectadas y que tendría que aprovechar ese rato que quedaba para distraerlas y hacerlas pensar en otra cosa, divertirse un rato, aislando sus pensamientos de lo que había ocurrido. Algunas también fuera del grupo expresaban dolor y angustia en sus miradas, otras por el contrario seguían en sus cosas aparentando darse por desentendidas de la situación.

Viernes 06 de noviembre del 2009

9 Sesión:

La coordinadora llega al centro penal a las 2:00 pm, solicita al oficial llamar la custodia y que por favor bajen la grabadora. Para ese día se planea realizar una clase grupal en circuito, con estaciones de trabajo localizado. Ingresan al gimnasio pocas privadas de libertad casi a las 3 pm porque las oficiales no las dejaban salir. Se inicia la clase y a la mitad ingresan dos de las muchachas que participaban algo diferentes, aparentemente empastilladas o drogadas. No dan problema para ejecutar la clase. Pero si es un factor que afecta al resto de muchachas. Al finalizar la coordinadora conversa con dos de los oficiales y ellos comentan que el problema de la droga dentro del centro penal es muy grave, y que gran parte de la culpa la tienen otros compañeros funcionarios que permiten el ingreso de la droga. Se les comenta ese día a las muchachas que para la sesión final deberán presentar un “talento”. Ese día la orientadora Jessica Picado le informa a la coordinadora que saldrá de vacaciones 8 días, por lo que se le deberá solicitar ayuda a otra orientadora durante esos días. Se sigue presentando el grave problema con los oficiales, no abren los portones a la hora establecida ni dejan ingresar a las mujeres a tiempo.

- ❖ **Dimensión Física:** a pesar de que trabajamos solo un rato de media hora, las mujeres se comportaron bien, físicamente realizaron las actividades, sé que no todas tienen las mismas condiciones físicas, pero intentaron realizarlo. Claro, el comportamiento físico de las dos muchachas que llegaron diferente aparentemente empastilladas era extraño al del resto de las sesiones, más activas, como alocadas, bailando y vacilando más de lo normal, hablando tonteras.
- ❖ **Dimensión Social:** esta clase fue bonita, al realizar cambios de estaciones cada grupito de mujeres realizaba los ejercicios correspondientes, y entre ellas se contaban las repeticiones, se corregían y se animaban a terminar el tiempo establecido. No discriminaron a las dos compañeras, al contrario trataron de incorporarlas a la actividad.
- ❖ **Dimensión Emocional:** con este hecho de las muchachas empastilladas se destaca la gravedad del asunto que se vive dentro de esta institución, el nivel de estrés y depresión que ellas manifiestan a tal punto de tomar sobre dosis de medicamentos afectando por completo su comportamiento y momentáneamente la forma de ver las cosas. De ahí lo importante de que ellas permanezcan activas, en otras cosas, equipos deportivos, de teatro, de juegos, etc. Donde aislen sus mentes de sentimientos negativos.

Martes 10 de noviembre del 2009

10 Sesión:

La coordinadora llega al centro penal a las 2:00 pm, solicita al oficial llamar la custodia y que por favor bajen la grabadora. Para ese día se realiza un juego de calentamiento “Quedó Congelado”, donde dos equipos son los que juegan, uno de cada equipo congela al contrario, pero los compañeros de equipo deben ayudar para descongelar a sus compañeros. Luego se inicia una clase de steps sin éstos, debido a que para ese día no fueron facilitados para utilizarlos. Se practican dos bloques de una coreografía. Al final la coordinadora les entrega un pensamiento del

cual deberán entregar una tarea para la siguiente sesión. En la sesión siguiente si se contará con los steps, por lo que se realizará la coreografía completa.

- ❖ **Dimensión Física:** con el juego se cansaron rápido, la mayoría. La condición física no es la idónea en esta población. Y en la clase a la hora de practicar los bloques para steps se nota aún problemas de coordinación, pero es menos, captan mejor la explicación al corregirlas.
- ❖ **Dimensión Social:** el juego realizado fue bonito, trabajaron en equipo, se ayudaron, pero no es una actividad favorita para ellas. A pesar de esto, lo realizaron. Al trabajar con los bloques de pasos se sigue mostrando del compañerismo, se ayudan entre ellas conforme la coordinadora va corrigiendo. Se nota como cada vez se van conociendo más.
- ❖ **Dimensión Emocional:** algunas de ellas se frustran un poco al ver que algo les cuesta como ejecutar una serie de pasos, pero poco a poco entienden que es un proceso, ya cuando la coordinadora les dice: “no se enojen, recuerden...” no dejan ellas que termine la frase, ya saben lo que sigue: “si profe, que todo es poco a poco”. Ya saben que lo importante es que disfruten y aprendan. Le emociona la idea de realizarlo en la siguiente sesión, lamentablemente por descoordinación administrativa no nos prestaron los steps.

❖ **Viernes 13 de noviembre del 2009**

❖ *11 Sesión:*

- ❖ La coordinadora no puede presentarse al centro penal debido que para ese día no se contaba con la colaboración de ningún administrativo ya que se encontraban fuera del centro penal, y aunque estuvieran trabajando vigilantes, no podía impartir la sesión, no daban la autorización. Una de las orientadoras fue la que llamó tipo once de la mañana informando sobre esa situación.

Martes 17 de noviembre del 2009

12 Sesión:

La coordinadora llega al Centro Penal a las 2 pm. Se comunica con la orientadora que quedaba a cargo mientras Jessica estuviera en vacaciones y le pregunta si los steps fueron bajados a talleres, habiendo llamado ya previamente el lunes antes, y le indica que si que ya están abajo. La custodia llega a las 2:35 pm y les abren los portones a las muchachas a las 2:45 pm, éstas llegan faltando 5 minutos para las 3:00 pm al gimnasio, fuimos a recoger los steps y no estaban en talleres, por lo que rápidamente junto con tres de las muchachas tuvimos que subir a recogerlos. Por lo que la clase se inicia a las 3:05 pm. Las muchachas que llegaron disfrutaron de la sesión. Se finaliza justo a las 3:30 pm porque ya las oficiales empiezan a llamarlas para que se retiren, pero algunas se quedan conversando con la coordinadora, como Kercia, Nohemy entre otras y hablan que están deseando salir del Centro Penal, pero la coordinadora les aconseja aprovechar el tiempo que disponen mientras estén dentro para estudiar, superarse personal y académicamente, les comenta que afuera la situación está difícil y entre más preparadas estén es mucho mejor. Las muchachas se retiran contentas agradeciéndole a la coordinadora.

- ❖ **Dimensión Física:** en esta sesión, a pesar de los grandes atrasos por culpa de los administrativos, lo poco que pudimos hacer estuvo entretenido. Se notó que el practicar los bloques la sesión anterior facilitó la ejecución de los mismos pero ya con los steps. La diferencia entre cada una de ellas es notoria, algunas con más coordinación, más condición física, la actitud diferente, pero de igual manera se finalizó de forma adecuada la sesión.
- ❖ **Dimensión Social:** es entendible el por qué las privadas de libertad se quejan tanto de los funcionarios, ese error que cometieron y el atraso que provocaron para la realización de la sesión fue muy mal visto. A pesar de ello, se lograron poner de acuerdo las mujeres para ir a recoger los steps que estaban en un aula en el edificio de oficinas. Se sigue notando la colaboración entre ellas al realizar las sesiones, corrigiéndose y disfrutando unas con otras.
- ❖ **Dimensión Emocional:** sé que ellas se desilusionan de ver las cosas que pasan dentro de la misma institución, que no es solamente en actividades como las que realizamos si no también en trámites familiares, de salud, en todo, existen fallas que afectan a la población. Las observé alegres al realizar la sesión, al poder ejecutar los pasos, lo importante que noto es que aunque se equivoquen ahora ya no es tanto lo que se enojan, por el contrario más bien vacilan de sus mismos errores.

❖ **Viernes 19 de noviembre del 2009**

❖ *13 Sesión:*

- ❖ Esta sesión no se pudo realizar ya que a las 12:50 pm llamaron del Buen Pastor, Jessica Picado la orientadora, notificando que por motivos de que la candidata a la presidencia Laura Chinchilla iba a presentarse en el Penal de 1 pm a 4 pm en una actividad política en el gimnasio no podía por lo tanto realizar la actividad prevista para el proyecto. De esta manera estaríamos atrasándonos ya dos sesiones en la investigación, la cual no podemos reponerlas debido a que el permiso está estipulado hasta el viernes 28 de este mes, pero ya nos habían hecho la excepción de dejarnos realizar la última sesión el martes 1 de diciembre para reponer la del martes que el presidente dio asueto a los funcionarios públicos.

Martes 24 de noviembre del 2009

14 Sesión:

Igual que todos los días, llegué al Centro Penal a las 2 pm, solicitamos la custodia y la grabadora. Justo al iniciar la clase que teníamos prevista, empezó a llover muy fuerte, como tormenta, lo que provocó que no se escuchara nada de la música y el agua se metió por lodo el gimnasio. Senté a las chicas en círculo donde el agua no llegara tanto y realizamos unas dinámicas de charadas por equipos, pero no pudimos continuar porque la lluvia era mucha. Así que les di una hoja en blanco y un lápiz. Cada una debería escribir o dibujar lo que quisieran con respecto a lo que hasta ese día habíamos realizado.

- ❖ **Dimensión Física:** este día no fue mucho lo que pude observar en cuanto a esta dimensión, debido al clima no pudimos llevar a cabo más que una dinámica y la actividad de escribir lo que pensarán de las actividades en un papel en blanco.
- ❖ **Dimensión Social:** fue entretenido el juego realizado, por la lluvia tan fuerte éste se prestó mucho ya que no requerían hablar ni nada, no era necesaria ninguna palabra o sonido, porque de eso trataba el juego. Ellas vacilaron porque aunque quisieran hacer trampa medio hablando las otras compañeras no podían entender porque no escuchaban. Fue una experiencia agradable ya que a pesar de la lluvia ellas como grupo se mantuvieron sentadas.
- ❖ **Dimensión Emocional:** sé claramente que los juegos no es algo preferido en ellas, pero entendieron que por el clima era completamente difícil llevar a cabo lo que pretendíamos. Aunque fue poco lo que estuvimos disfrutando, y al leer lo que expresaban de acuerdo a las actividades fue muy motivante, enterarme de su pensar, saber que cuando no hacíamos sesión les hacía falta, todo este tipo de expresiones, o como por ejemplo escribían “profe es que nos olvidamos de este mundo” (este mundo se refieren a la cárcel).

❖ **Viernes 27 de noviembre del 2009**

❖ *15 Sesión:*

- ❖ Este día fue destinado para aplicar la segunda medición por medio del cuestionario SF-36 que validamos. Iniciamos la aplicación a las 2:30 pm, esperando a algunas otras chicas que aún no habían llegado. De las 38 mujeres que llenaron cuestionario en la primer medición, se seleccionaron 14 de ellas para completar la segunda medición, por ser las más constantes con el tratamiento. Se finalizó de aplicar pasadas de las 3:30 pm. Se acuerda que la última sesión sería en un aula, con solo esas 14. Se le solicitó a cada una presentar un talento ese día, con el fin de dar a conocer lo que realizan ahí dentro e incentivarlas para que sigan adelante. Una de las muchachas que tenían que completar el cuestionario no pudo debido a que estaba en las celdas de máxima seguridad, esto porque se enfrentó con otras muchachas del penal.

Martes 01 de diciembre del 2009

16 Sesión:

Para esta sesión se había solicitado un aula para que estuvieran solo las 14 muchachas que finalizaron el tratamiento. Antes de ingresar al Centro, me entregaron un papel con el permiso para poder ingresar una cámara fotográfica, debido a que a Jessica la orientadora que me colabora se le olvidó dejarlo redactado y en oficialía. Previamente había solicitado dos pizzas para el convivio, pero llegaron tarde, por lo que iniciamos a las 2:50 pm. De las muchachas que llevaron talentos, una a una fueron pasando colocando y exhibiendo sus cosas ante el resto de las compañeras. Esos momentos fueron muy emotivos para todas. Algunas no conocían lo que sus otras compañeras podían hacer, o lo que escribían, porque no solo fueron manualidades, sino pensamientos y refranes. Las chicas al finalizar me agradecieron por el tiempo trabajado y me pidieron que por favor volviera y no dejara de ir, que era muy importante para ellas lo que hacíamos y que necesitaban esos espacios de distracción. También les agradecí el tiempo que participaron del programa y su constancia.

- ❖ Dimensión Social: el día de hoy fue muy lindo, realmente compartieron y atentas estuvieron a la exposición de manualidades de las compañeras que lo presentaron. Muchas de ellas, a pesar de estar en la misma institución reclusas, no conocían lo que otras compañeras sabían hacer, y para mí también fue una grata sorpresa ver esos talentos que con esfuerzo y dedicación realizan dentro del Centro Penal.
- ❖ Dimensión Emocional: lo que ellas expresaban a cada mujer que pasaba al frente a exponer su talento eran palabras de aliento, motivadoras. Como ellas mismas lo expresaron: “profe qué queda, hay que aprender a hacer algo para pasar el tiempo”. Todo este tipo de actividades son fuente de distracción de posibles ideas de pesimismo que puedan en sus mentes desarrollar. Este día sé que no lo van a olvidar, la necesidad de una continuidad del proyecto es evidente. Ellas lo piden y sé que lo necesitan.