



Apoyo social percibido y depresión en el régimen penitenciario de Cochabamba

Perceived social support as a predictor of depression in incarcerated individuals in Cochabamba

Rodolfo Guarachi Ramos 

rodolfo.guarachi@uab.edu.bo

Saray Pinedo Ramallo 

saray.pinedo@uab.edu.bo

Universidad Adventista de Bolivia. Cochabamba, Bolivia

Artículo recibido: 08 de junio 2026 / **Aceptado:** 05 de agosto 2026 / **Publicado:** 03 de septiembre 2026

Resumen

El encierro penitenciario compone un entorno de alta vulnerabilidad emocional. Es por ello, que el estudio tuvo como objetivo determinar si el apoyo social percibido predice los niveles de depresión en privados de libertad del régimen penitenciario de Cochabamba, en Bolivia. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance correlacional predictivo, donde empleó el Inventario de Depresión de Beck-II y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en 79 internos. Los resultados mostraron que el 46.8 % presentó nivel medio de apoyo social y el 36.7 % alto y el 16.5 %. En depresión, el 50.6 % se ubicó entre niveles moderado y severo. La correlación de Pearson fue negativa y con significancia estadística ($r = -0.309$; $p = 0.006$). Se concluye que, el apoyo social percibido constituye un predictor leve, pero con significancia estadística de la depresión en la población penitenciaria evaluada.

Palabras clave: Apoyo social; Depresión; Encierro penitenciario; Personas privadas de libertad; Salud mental.

Abstract

Prison confinement constitutes an environment of high emotional vulnerability. Therefore, this study aimed to determine whether perceived social support predicts depression levels among individuals incarcerated in the prison system of Cochabamba, Bolivia. The research adopted a quantitative approach with a non-experimental, predictive correlational design, utilizing the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) with a sample of 79 inmates. The results showed that 46.8% presented a medium level of social support, 36.7% a high level, and 16.5% [a low level]. Regarding depression, 50.6% scored within the moderate to severe range. Pearson's correlation was negative and statistically

significant ($r = -.309$; $p = .006$). It is concluded that perceived social support is a weak yet statistically significant predictor of depression in the evaluated prison population.

Keywords: Social support; Depression; Prison confinement; Persons deprived of liberty; Mental health.

Introducción

La crisis estructural de los sistemas penitenciarios latinoamericanos deteriora la salud mental de las personas privadas de libertad. El hacinamiento, la carencia de personal especializado y la ruptura de relaciones familiares conforman un entorno dañino por naturaleza. En esta línea, [Pallarés-Neila y Utrera-Canalejo \(2022\)](#) plantea que la prisión anula la autonomía y propicia un aislamiento que erosiona los recursos de afrontamiento de los internos. Tal vulnerabilidad se materializa en la región andina a través de diversos resultados. [Esteban-Febres et al. \(2023\)](#) determinaron que el 34.6 % de las reclusas en un penal de Lima exhibió distrés psicológico con relevancia clínica tras la primera ola de COVID-19. A la par, [Lozano Hurtado et al. \(2024\)](#) ratifican que el confinamiento provoca alteraciones cognitivas que degradan la calidad de vida en estos recintos.

En este contexto, la depresión se instituye como una de las morbilidades de mayor incidencia entre los reclusos. El confinamiento, la incertidumbre procesal y la frustración de los proyectos de vida agravan esta condición, cuyos efectos trascienden la esfera individual. Diversos estudios dimensionan el problema e indican frecuencias superiores a las de la población general. [Mejía Rodríguez y Bolaños Cardozo \(2023\)](#) ubican la prevalencia entre el 8 % y el 12 %. Sin embargo, evaluaciones en recintos específicos muestran cifras mayores. [Treviño Montaña \(2024\)](#) evidencia que el 36 % de los internos del Centro Penitenciario San Sebastián Varones padece depresión severa, asociada al estrés crónico del encierro. De igual forma, [Cain y Ellison \(2022\)](#) señalan que el trastorno fluctúa entre el 18 % y el 45 %, una variación ligada a dolencias físicas, condenas prolongadas y la ausencia de tareas productivas en la prisión.

Frente a esta problemática, el apoyo social percibido adquiere relevancia como constructo psicosocial para amortiguar la incidencia emocional del encierro. La percepción de poseer redes familiares o figuras significativas constituye un recurso cognitivo y un factor protector frente al estrés crónico. Para evaluar este fenómeno, la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido ha demostrado su solidez en diversos contextos. [Becerra-Canales et al. \(2025\)](#) verificaron sus propiedades psicométricas en gestantes peruanas y hallaron una estructura trifactorial que explica el 76.15 % de la varianza. [Matrangolo et al. \(2022\)](#) aportaron datos de validez en adultos argentinos, con una consistencia interna superior a 0.85. La utilidad de este instrumento trasciende la medición, pues [Pina et al. \(2025\)](#) lo validaron en 2.235 adolescentes españoles y

comprobaron su relación con el bienestar psicológico y la reducción de conductas autolíticas en escolares.

En esta línea, la evidencia revisada constata una relación concreta entre el apoyo social percibido y la depresión en grupos vulnerables. Esta relación inversa denota que la presencia de redes de contención disminuye la probabilidad de padecer sintomatología depresiva. Dicha dinámica protectora se observa en distintos colectivos. Carranza-Benites (2024) comprobó este fenómeno en hombres gay cisgénero, pues el respaldo social contrarresta la soledad y la ideación autolítica. A su vez, Castillo Horna y Tapia Bellina (2024) determinaron que en estudiantes universitarios peruanos el soporte externo modula la severidad de la sintomatología ansioso-depresiva asociada a una mala calidad de sueño. En el ámbito penitenciario, esta problemática es en lo particular preocupante. Quijano Constain y Mamian Gomez (2026) calcularon una prevalencia de depresión del 51.2 % en reclusos del Cauca, Colombia, una cifra vinculada a la juventud y a los antecedentes de atención en salud mental.

En Bolivia, la crisis penitenciaria adquiere matices preocupantes. En los recintos de Cochabamba, el hacinamiento, la dilación procesal y la escasez de atención psicológica acrecientan el riesgo depresivo. Este fenómeno nace de la fragilidad del sistema, la ausencia de programas de tratamiento y el progresivo distanciamiento de los vínculos familiares. Ante tal panorama, resulta imperativo instaurar iniciativas para fortalecer las redes de apoyo y garantizar un seguimiento psicológico riguroso. La presente investigación aborda esta problemática mediante un diseño correlacional predictivo. Las preguntas orientadoras son: ¿cuál es la prevalencia de los niveles de apoyo social percibido y de depresión en la población penitenciaria de Cochabamba?, ¿existe una correlación con significancia estadística entre ambas variables?, y ¿qué porcentaje de la varianza de la depresión explica el apoyo social percibido?

Un estudio en este sentido genera conocimiento empírico sobre el rol del apoyo social percibido como factor protector frente a la depresión en contextos de encierro. Tal evidencia constituye un insumo indispensable para el diseño de intervenciones de carácter psicosocial en el sistema penitenciario boliviano. La pertinencia del estudio radica en la necesidad de contar con datos locales que orienten políticas enfocadas en la salud mental y la reinserción social. Por consiguiente, el objetivo del estudio consistió en determinar si el apoyo social percibido predice los niveles de depresión en privados de libertad del régimen penitenciario de Cochabamba, en Bolivia.

Método

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo de corte positivista, sustentado en la medición objetiva de variables psicológicas mediante instrumentos psicométricos estandarizados. El diseño fue no experimental, con alcance correlacional predictivo,

dado que el propósito consistió en evaluar la relación entre el apoyo social percibido y la depresión, así como la capacidad predictiva de la primera variable sobre la segunda. Este tipo de diseño resulta apropiado para fenómenos que no admiten manipulación experimental, como ocurre en contextos penitenciarios donde las variables se observan en su estado natural. La investigación se sitúa en un nivel explicativo, pues trasciende la mera descripción para estimar la proporción de varianza de la depresión que el apoyo social logra explicar. La recogida de datos se realizó en un único momento, lo que permite capturar la asociación entre variables sin alterar el contexto natural de los participantes.

La población objeto de estudio estuvo conformada por 123 personas privadas de libertad pertenecientes a cuatro centros penitenciarios de Cochabamba, con la siguiente distribución: El Abra con 40 internos (32.5%), San Sebastián Varones con 38 (30.9%), San Antonio con 25 (20.3%) y San Pablo de Quillacollo con 20 (16.3%). La muestra efectiva quedó conformada por 79 participantes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a las restricciones de acceso del régimen penitenciario. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años, hallarse en privación de libertad durante la recogida de datos y otorgar consentimiento informado por escrito. Se excluyeron a los internos con trastornos cognitivos severos que dificultaran la comprensión de los instrumentos y a aquellos en régimen de aislamiento disciplinario. La muestra presentó predominio masculino, con edades entre 22 y 58 años.

Para la recogida de datos se emplearon dos instrumentos psicométricos. El Inventario de Depresión de Beck-II midió la severidad de la sintomatología depresiva mediante 21 ítems con cuatro opciones de respuesta. Este inventario cuenta con una consistencia interna de 0.92 (Alfa de Cronbach), lo que garantiza la confiabilidad de las mediciones. La Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido evaluó la percepción subjetiva de apoyo a través de 12 ítems en tres dimensiones: familia, amigos y otros significativos. La escala reportó una consistencia interna entre 0.88 y 0.91, lo que confirma su solidez psicométrica en contextos latinoamericanos. Ambos instrumentos se validaron mediante juicio de expertos y aplicación piloto en una submuestra de 10 internos, con el fin de verificar la claridad de los reactivos y la pertinencia lingüística para la población objetivo. Los puntajes se categorizaron según los rangos de los manuales respectivos.

La aplicación de los instrumentos se desarrolló entre junio y septiembre de 2025, previa autorización de la dirección de cada centro penitenciario y coordinación con el área técnica de tratamiento. Los participantes se abordaron de forma individual en espacios asignados por la administración penitenciaria, con privacidad suficiente para garantizar respuestas honestas. Se explicó el propósito del estudio, la confidencialidad de los datos y el carácter voluntario de la participación. Tras la firma del consentimiento informado, los participantes completaron los instrumentos en un tiempo promedio de 35 minutos.

Los datos se registraron en una base única con códigos numéricos para preservar el anonimato. El investigador permaneció disponible durante la administración para resolver dudas y asegurar la comprensión de los ítems. Se descartaron tres protocolos por incompletud o respuestas inconsistentes, lo que redujo la muestra a los 79 participantes finales.

El estudio se ajustó a los principios éticos de la Declaración de Helsinki y del Código Ético del Colegio de Psicólogos de Bolivia. Se obtuvo la autorización institucional de la dirección de cada centro penitenciario y el consentimiento informado por escrito de los participantes. Se garantizó la confidencialidad de los datos mediante la codificación numérica de los protocolos y el resguardo de la información en una base protegida. Los participantes recibieron información clara sobre los objetivos del estudio, los riesgos potenciales y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Para los casos en que se detectaron niveles severos de depresión o ideación autolítica, se dispuso un protocolo de derivación al servicio psicológico del establecimiento. Esta decisión resguardó la integridad emocional de los participantes y cumplió con el principio de no maleficencia que rige la investigación con poblaciones vulnerables.

El análisis estadístico se desarrolló en dos fases. Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes para caracterizar los niveles de apoyo social percibido y de depresión. Luego se aplicó estadística inferencial para evaluar la relación y predicción entre las variables. Se verificó el supuesto de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual justificó el empleo de pruebas paramétricas. La correlación entre apoyo social percibido y depresión se evaluó con el coeficiente de correlación de Pearson, bajo una hipótesis bilateral y un nivel de significación de 0.05. Para evaluar la capacidad predictiva, se aplicó un análisis de regresión lineal simple, con el apoyo social percibido como variable predictora y la depresión como variable criterio. Se examinaron los estadísticos R, R^2 , F y los coeficientes B, Beta, t y significación. Los análisis se ejecutaron con el software IBM SPSS Statistics versión 25.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la investigación sobre la relación entre el apoyo social percibido y la depresión en personas privadas de libertad del régimen penitenciario de Cochabamba. El apartado organiza los resultados en torno a cuatro ejes analíticos que permiten dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas. Se exponen los niveles de apoyo social percibido, a partir de la aplicación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. De igual forma, se describen los niveles de depresión identificados mediante el Inventario de Depresión de Beck-II. Asimismo, se presenta el análisis correlacional entre ambas variables, que da cuenta de la dirección y magnitud de la asociación. También, se muestra el modelo de regresión

lineal simple, que permite estimar la capacidad predictiva del apoyo social percibido sobre la depresión en la muestra evaluada.

En relación con el primer eje analítico, la Tabla 1 presenta la distribución de los niveles de apoyo social percibido en los 79 participantes del estudio. Se muestra las tres categorías derivadas de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, junto con los rangos de puntuación, las frecuencias absolutas y los porcentajes correspondientes. Esta información permite apreciar la proporción de internos que perciben un apoyo bajo, medio o alto, y constituye el punto de partida para comprender la disposición subjetiva de recursos psicosociales en la muestra evaluada durante el periodo de recogida de datos. La categorización sigue los rangos establecidos por el manual del instrumento para población adulta, lo que garantiza la comparabilidad con estudios previos en contextos penitenciarios similares.

Tabla 1. *Distribución de los niveles de apoyo social percibido en la muestra evaluada.*

Niveles de apoyo social percibido	Rango (MSPSS)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Baja percepción de apoyo	12 – 35	13	16.5
Medio apoyo percibido	36 – 60	37	46.8
Alto apoyo percibido	61 – 84	29	36.7
Total		79	100.0

Los resultados descritos en la Tabla 1 indican que la mayoría de los participantes se concentra en el nivel medio de apoyo social percibido, con una proporción superior al resto de categorías. Le siguen los internos con nivel alto de percepción de apoyo y luego un grupo minoritario reporta un nivel bajo. Este patrón denota que, pese a las restricciones del entorno penitenciario, los internos mantienen una valoración cognitiva favorable respecto a la disponibilidad de apoyo, vinculada por lo general a familiares y figuras significativas del exterior. La presencia mayoritaria del nivel medio refleja una red de apoyo de carácter parcial, que podría operar como recurso moderador frente al estrés del encierro, aunque su efecto protector resulta limitado ante la magnitud del aislamiento del régimen penitenciario. Esto refleja la necesidad de fortalecer las redes de apoyo para optimizar su efecto protector en la muestra.

En el mismo sentido, la Tabla 2 expone la distribución de los niveles de depresión en la muestra, a partir de los puntajes obtenidos en el Inventario de Depresión de Beck-II. Se organiza las cuatro categorías clínicas del instrumento, junto con sus rangos de puntuación, frecuencias absolutas y porcentajes. Estos datos permiten observar la proporción de internos ubicados en cada nivel de severidad sintomática y constituyen un insumo central para evaluar el impacto emocional del encierro en la muestra evaluada. La categorización sigue los criterios establecidos por el manual del

instrumento para población clínica y no clínica adulta, lo que facilita la comparación con estudios previos en contextos penitenciarios de la región latinoamericana donde este instrumento se ha empleado de forma extensa.

Tabla 2. *Distribución de los niveles de depresión en la muestra evaluada.*

Niveles de depresión	Rango (BDI-II)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nula o mínima depresión	0 – 13	27	34.2
Leve depresión	14 – 19	12	15.2
Moderada depresión	20 – 28	20	25.3
Severa depresión	29 – 63	20	25.3
Total		79	100.0

Como se puede apreciar en la Tabla 2, la distribución de los niveles de depresión muestra una alta prevalencia de sintomatología moderada y severa, que en conjunto abarca a más de la mitad de la muestra. La proporción de internos con depresión mínima resulta inferior a la suma de los niveles moderado y severo. Estos resultados confirman la vulnerabilidad emocional característica de la población penitenciaria y refleja que las condiciones del encierro potencian la aparición de cuadros depresivos con relevancia clínica. La concentración de casos en los niveles más severos plantea la necesidad de intervenciones especializadas que excedan la contención básica y requiere atención inmediata.

Derivado de lo anterior, la Tabla 3 presenta los resultados del análisis correlacional entre el apoyo social percibido y la depresión. Se recoge el coeficiente de correlación de Pearson, el nivel de significación bilateral y el tamaño muestral. Estos estadísticos permiten evaluar la dirección, magnitud y significancia estadística de la asociación entre ambas variables. Previa aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se verificó el supuesto de normalidad de los datos, lo que justificó el empleo de un coeficiente paramétrico para el análisis correlacional. El nivel de significación adoptado fue de 0.05, con una hipótesis bilateral que permite detectar asociaciones en ambas direcciones, lo que garantiza el rigor metodológico del análisis cuantitativo efectuado en el marco del presente estudio empírico desarrollado en los centros penitenciarios del departamento andino boliviano.

Tabla 3. *Correlación entre el apoyo social percibido y la depresión*

Variables	Correlación de Pearson (r)	Sig. (bilateral)	N
Apoyo social percibido – Depresión	-0.309	0.006	79

Como se puede apreciar en la Tabla 3, el análisis correlacional indica una asociación negativa y con significancia estadística entre el apoyo social percibido y la depresión. La magnitud del coeficiente corresponde a una correlación baja, aunque su significancia confirma que la relación entre ambas variables no obedece al azar. La dirección negativa del coeficiente permite asegurar que, a mayor percepción de apoyo social, menores son los niveles de depresión reportados por los internos. Este resultado respalda la noción de que el apoyo social percibido opera como un factor protector, aunque de efecto moderado, frente a la sintomatología depresiva.

Además de esto, la Tabla 4 presenta los resultados del modelo de regresión lineal simple, en el cual el apoyo social percibido se incorpora como variable predictora y la depresión como variable criterio. Se recoge el coeficiente de correlación múltiple, el coeficiente de determinación, el estadístico F de Fisher y el nivel de significación. Estos indicadores permiten evaluar la calidad del ajuste del modelo y la proporción de varianza de la depresión explicada por el apoyo social percibido en la muestra evaluada. El modelo se estimó con el procedimiento de regresión por pasos sucesivos del software IBM SPSS Statistics versión 25, lo que garantiza el rigor del análisis cuantitativo efectuado.

Tabla 4. *Modelo de regresión lineal simple para la predicción de la depresión.*

R	R cuadrado (R ²)	Modelo	F	Sig. (p)
0.309	0.095	Regresión	8.129	0.006

Nota. Ecuación de regresión: $Y = 33.441 - 0.233X$. Variable predictora: apoyo social percibido (MSPSS). Variable criterio: depresión (BDI-II).

En correspondencia con lo descrito en la Tabla 4, el modelo de regresión lineal simple resultó con significancia estadística, lo que confirma que el apoyo social percibido contribuye a explicar una parte de la varianza de la depresión. La proporción explicada corresponde a una magnitud leve, consistente con la naturaleza multifactorial de la depresión en contextos penitenciarios, donde intervienen elementos biológicos, estructurales y biográficos no contemplados en el modelo. El estadístico F corrobora la validez del ajuste y el nivel de significación permite rechazar la hipótesis nula. Aunque el porcentaje de varianza explicada resulta modesto, su significancia respalda la pertinencia del apoyo social percibido como predictor de la sintomatología depresiva en la muestra de esta investigación.

Otro elemento importante se relaciona con los coeficientes del modelo de regresión, presentados en la Tabla 5. Esta tabla muestra el coeficiente no estandarizado, el error estándar, el coeficiente estandarizado, el valor de t y el nivel de significación para cada variable. Estos estadísticos permiten precisar la magnitud y dirección del efecto del apoyo social percibido sobre la depresión, así como la significancia individual de cada coeficiente dentro del modelo de regresión lineal simple estimado en esta investigación. La interpretación de estos coeficientes resulta esencial para comprender el peso relativo del apoyo social percibido como variable predictora frente a la constante del modelo.

Tabla 5. *Coefficientes del modelo de regresión lineal simple.*

Variable	B (no estandarizado)	Error estándar	Beta	t	Sig.
(Constante)	33.441	4.586	—	7.292	0.000
Apoyo social percibido (MSPSS)	-0.233	0.082	-0.309	-2.851	0.006

En línea con lo expuesto en la Tabla 5, los coeficientes del modelo de regresión confirman que el apoyo social percibido ejerce un efecto negativo sobre la depresión. El valor del coeficiente B indica que, por cada unidad que aumenta la puntuación de apoyo social percibido, el nivel de depresión disminuye en 0.233 puntos, con las demás variables constantes. El coeficiente Beta estandarizado corrobora la magnitud del efecto, coherente con el coeficiente de correlación reportado con anterioridad. La significancia del coeficiente permite confirmar que la contribución del apoyo social percibido al modelo no obedece al azar. Este resultado respalda la noción del apoyo social percibido como factor protector, aunque su efecto parcial indica que otros factores no contemplados en el modelo también inciden sobre la depresión de la muestra evaluada en el estudio.

Discusión

Los resultados del estudio indican que el 46.8 % de los internos presenta un nivel medio de apoyo social percibido, seguido por un 36.7 % con nivel alto y un 16.5 % con nivel bajo. Este patrón coincide con lo reportado por Guarachi Ramos (2024), quien identificó niveles altos de depresión en personas privadas de libertad de Cochabamba, con un 35 % de prevalencia leve y 34 % moderada, asociadas a dimensiones físicas y cognitivas del encierro. [Aceiro et al. \(2025\)](#) reporta que el apoyo social y el malestar psicológico varían según la edad en adultos argentinos, con una asociación negativa entre la percepción de apoyo y la sintomatología depresiva. [Antúñez et al. \(2023\)](#) corroboran esta tendencia al mostrar que los problemas de salud mental y el apoyo social inciden en la calidad de sueño de universitarios chilenos, donde una red mayor de apoyo reduce el malestar emocional de los participantes del estudio regional evaluado.

Respecto a los niveles de depresión, el 50.6 % de los participantes se ubicó entre los niveles moderado y severo, lo que confirma la alta vulnerabilidad emocional de la población penitenciaria. [Fentahun et al. \(2025\)](#) reportaron una prevalencia del 54.6 % de depresión en internos de Etiopía, asociada a un bajo apoyo social y al estigma percibido, lo que resulta coherente con los resultados del presente estudio. [Bhusal et al. \(2024\)](#) identificaron una prevalencia del 18.8 % de depresión en prisiones de Nepal, cifra inferior a la reportada en esta investigación, lo que indica variaciones según el contexto

regional. [Fernández Cando et al. \(2025\)](#) señalan que la salud mental y el apoyo social en universitarios ecuatorianos presentan asociaciones con relevancia estadística, con prevalencias de depresión que oscilan entre el 30 % y el 45 % en poblaciones jóvenes en situación de vulnerabilidad psicosocial.

En cuanto al análisis correlacional se evidenció una asociación negativa y con significancia estadística entre el apoyo social percibido y la depresión, lo que confirma que, a mayor percepción de apoyo, menor es la severidad sintomática. [Gwambe et al. \(2025\)](#) encontraron que el apoyo social percibido de los amigos predice de forma significativa la búsqueda de apoyo en delincuentes sudafricanos, lo que reafirma el rol del soporte social como recurso de afrontamiento. [López-Hernández et al. \(2025\)](#) validaron el Inventario de Depresión de Beck-II en una comunidad otomí de México y confirmaron su utilidad para detectar sintomatología depresiva en poblaciones con diversidad cultural. [Janati Solá et al. \(2025\)](#) reporta que las mujeres privadas de libertad afrontan discriminación de género y barreras estructurales que agravan los cuadros depresivos, con implicaciones diferenciales para la salud mental penitenciaria de esta población.

Sumado a lo anterior, el modelo de regresión lineal mostró que el apoyo social percibido explica el 9.5 % de la varianza de la depresión, lo que confirma su capacidad predictiva, aunque de magnitud leve. [Hernández-Mariño et al. \(2024\)](#) demostraron que el Tratamiento Grupal Breve de Activación Conductual reduce los síntomas depresivos en personas privadas de libertad, lo que respalda la importancia de las intervenciones psicosociales estructuradas. [Gallardo-Peralta et al. \(2023\)](#) documentaron, en una revisión sistemática europea, que las redes de apoyo social constituyen un factor protector frente a la soledad y la depresión en personas mayores. [Carbajal-León et al. \(2026\)](#) validaron el Cuestionario MOS de Apoyo Social y confirmaron su utilidad para evaluar el constructo en poblaciones de habla hispana, lo que fortalece la medición del apoyo social como variable psicológica.

Es importante señalar que la función protectora del apoyo social percibido es relevante en contextos de encierro, donde los recursos psicosociales se ven limitados de forma notable. [Orth et al. \(2025\)](#) realizaron una revisión de alcance sobre los trastornos mentales en personas privadas de libertad en países americanos y concluyeron que la inversión en servicios de salud mental resulta esencial para reducir las tasas de encarcelación. [Muñoz-Alonso et al. \(2023\)](#) demostraron que los factores de apoyo social percibido predicen los indicadores de depresión en universitarios guatemaltecos, con un modelo de regresión significativo. [Wedajo et al. \(2022\)](#) constataron que el apoyo social tiene un efecto directo e indirecto sobre la depresión, mediado por el estigma percibido en poblaciones vulnerables de Etiopía evaluadas en contextos de encierro con escasos recursos institucionales.

Por otro lado, las variaciones en los niveles de apoyo social y depresión entre los estudios revisados responden a diferencias culturales, estructurales y metodológicas. [Quintela-Cavalcante-dos Santos et al. \(2023\)](#) identificaron correlaciones significativas entre la desesperanza y los síntomas de depresión y ansiedad en mujeres privadas de libertad en Brasil, lo que indica el impacto diferencial del encierro en la salud mental femenina con patrones específicos según el género. Por su parte, [Vargas et al. \(2023\)](#) reportan una prevalencia elevada de depresión y riesgo autolítico en mujeres de una correccional de Paraguay, lo que refleja la diversidad de los perfiles emocionales según el contexto regional y las condiciones específicas de cada centro penitenciario evaluado en América Latina. Estos resultados reflejan la necesidad de estudios comparativos entre países de la región.

A este aspecto se une el porcentaje de varianza explicada por el apoyo social percibido, aunque modesto, resulta coherente con la naturaleza multifactorial de la depresión en contextos de encierro. [Acosta Tobón et al. \(2023\)](#) identificaron que la población penitenciaria masculina del establecimiento Bellavista presenta alta vulnerabilidad al desarrollo de síntomas depresivos, debido a las condiciones de salubridad y aislamiento propias del encierro. [Argudo-Palacios et al. \(2024\)](#) exploraron la salud mental en prisión mediante el Programa de Atención Integral al Enfermo Mental y constataron que el 3.6 % de las personas encarceladas padecen trastornos psicóticos, con prevalencia cuatro veces superior a la población general, lo que pone de relieve la complejidad del fenómeno más allá del apoyo social percibido como variable de interés central en este estudio regional sobre salud mental penitenciaria y bienestar psicológico.

De manera general, los resultados responden a las preguntas de investigación planteadas. La prevalencia de apoyo social medio y la alta prevalencia de depresión moderada-severa confirman la coexistencia de recursos psicosociales limitados y vulnerabilidad emocional extendida en la muestra evaluada. [Becerra-Canales et al. \(2024\)](#) verificaron que la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido posee propiedades psicométricas para poblaciones latinoamericanas, lo que respalda la validez de los resultados del presente estudio. [Matrángolo et al. \(2022\)](#) aportaron datos adicionales sobre la consistencia interna del instrumento en población argentina, lo que reafirma la robustez metodológica del análisis cuantitativo efectuado y fortalece la confianza en los resultados sobre la capacidad predictiva del apoyo social percibido en contextos de encierro penitenciario boliviano evaluado en este estudio.

En otro aspecto, el estudio presenta limitaciones que conviene señalar. El tamaño muestral de 79 participantes, aunque adecuado para los análisis correlacionales y de regresión realizados, restringe la generalización de los resultados al conjunto de la población penitenciaria de Cochabamba. El muestreo no probabilístico por conveniencia introduce sesgos de selección, dado que los participantes que aceptaron de forma voluntaria podrían diferir en sus perfiles psicológicos de quienes declinaron participar.

El diseño transversal no permite establecer relaciones causales ni evaluar la evolución temporal de las variables. La proporción de varianza explicada, del 9.5 %, indica que otros factores no contemplados en el modelo inciden sobre la depresión. El uso de instrumentos de autoinforme puede estar afectado por sesgos de deseabilidad social en un contexto de encierro como el abordado en esta investigación.

A tono con esto, las investigaciones futuras podrían ampliar el alcance de estos resultados mediante diseños longitudinales que evalúen la evolución temporal del apoyo social y la depresión a lo largo del periodo de reclusión. Resultaría pertinente incorporar variables adicionales como la resiliencia, el afrontamiento, la calidad del sueño y el apoyo social, con el fin de construir modelos explicativos más comprensivos. La inclusión de muestras probabilísticas y de mayor tamaño, así como la comparación entre centros penitenciarios de distintas regiones del país, permitiría robustecer la representatividad de los resultados. Asimismo, los estudios cualitativos o mixtos podrían profundizar en la experiencia subjetiva del encierro y en los mecanismos mediadores entre el apoyo social y la salud mental. La evaluación de intervenciones psicosociales basadas en el fortalecimiento de redes de apoyo constituye una vía promisorio para la investigación aplicada en el sistema penitenciario boliviano.

Conclusiones

El estudio confirma que el apoyo social percibido constituye un predictor con significancia estadística, aunque de magnitud leve, de los niveles de depresión en las personas privadas de libertad del régimen penitenciario de Cochabamba. Los resultados respaldan esta conclusión pues el 46.8 % de los participantes presentó un nivel medio de apoyo social percibido, el 36.7 % un nivel alto y el 16.5 % un nivel bajo. En cuanto a la depresión, el 50.6 % se ubicó entre los niveles moderado y severo, lo que confirma la alta vulnerabilidad emocional de esta población. La correlación de Pearson resultó negativa y con significancia estadística ($r = -0.309$; $p = 0.006$), y el modelo de regresión mostró que el apoyo social percibido explica el 9.5 % de la varianza de la depresión ($R^2 = 0.095$; $F = 8.129$; $p = 0.006$), con un coeficiente B de -0.233 que confirma la dirección protectora del constructo psicológico evaluado.

En consecuencia, los resultados obtenidos aportan datos empíricos sobre el rol del apoyo social percibido como factor protector frente a la depresión en contextos de encierro, lo que tiene implicaciones directas para el diseño de intervenciones psicosociales en el sistema penitenciario boliviano. Se recomienda implementar programas de fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y comunitario dentro de los centros penitenciarios, así como servicios de atención psicológica especializada para los internos con niveles moderados y severos de depresión. Las autoridades penitenciarias podrían considerar políticas orientadas a facilitar el contacto periódico con figuras significativas del exterior. Las implicaciones se extienden a la formación de

personal penitenciario en salud mental y al desarrollo de protocolos de derivación para los casos de mayor severidad, lo que aporta insumos para la toma de decisiones en el ámbito regional evaluado.

Acerca de

Contribución de los autores: Los autores contribuyeron a la conceptualización del estudio, al desarrollo metodológico, al análisis e interpretación de los datos, a la redacción del manuscrito y a la revisión crítica de su contenido intelectual. Ambos autores aprobaron la versión final para su publicación.

Financiamiento: Los autores declaran que no recibieron financiamiento para esta investigación.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

Certificación ética: El protocolo del presente estudio fue sometido a revisión y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad, en cumplimiento de los principios éticos y normativas institucionales aplicables.

Cómo citar: Guarachi Ramos, R., & Pinedo Ramallo, S. (2026). Apoyo social percibido como predictor de la depresión en privados de libertad de Cochabamba. *Simbiosis, Revista de Educación y Psicología* 6(15). 1-13. <https://doi.org/10.59993/simbiosis.v6i15.154>

Referencias

- Aceiro, M. A., Delfino, G., González Insua, F., Grasso, L., & Rodríguez Espínola, S. (2025). Apoyo social y malestar psicológico en diferentes grupos de edad de adultos argentinos. *Revista de Psicología*, 43(2), 883–912. <https://doi.org/10.18800/psico.202502.009>
- Acosta Tobón, S. A., Mosquera Perea, K. M., Córdoba Moreno, L. M., Murillo Urrego, L. D., & Galeano Bonilla, A. K. (2023). Síntomas depresivos en hombres privados de libertad en el establecimiento carcelario Bellavista. *Memorias Forenses*, (6), 107–130. <https://doi.org/10.53995/25390147.1138>
- Antúnez, Z., Vergara, R. C., Langer, Á. I., Santander, J., Baader, T., Álamo, C., Arce, M., Delgado, B., Laurin, K., & Moncada, C. (2023). Impact of mental health problems and social support on sleep quality: Follow-up before and during the first eight months of the COVID-19 pandemic in Chilean university students. *Anales de Psicología*, 39(2), 188–196. <https://doi.org/10.6018/analesps.517321>
- Argudo-Palacios, A., Regueira-Fuenteseca, A. L., Gallego-Fernández, L., & Sadek-El-Shahat, O. (2024). Explorando la salud mental en prisión: Un análisis en el Programa de Atención Integral al Enfermo Mental (PAIEM). *Apuntes de Psicología*, 42(3), 207–216. <https://doi.org/10.55414/pm476w38>

- Becerra-Canales, B., Mejía-Gamboa, D. M., García-Pisconte, S. K., Ventura-Fernández, D. M., Huarancca, P., & Reyes-Ruiz, J. L. (2025). Validación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) en mujeres embarazadas del Perú. *European Public & Social Innovation Review*, 11, 1–16. <https://doi.org/10.31637/epsir-2026-2096>
- Bhusal, R., Anjali, P. C., Bhattarai, N., Mishra, D. K., Sapkota, S. K., Sharma, S., & Sapkota, K. P. (2024). Depression among inmates of Gandaki Province, Nepal: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 24(1), Article 446. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05896-9>
- Cain, C. M., & Ellison, J. M. (2022). Identifying individuals at risk of suicide and self-harm in jail. *Corrections*, 9(2), 151–166. <https://doi.org/10.1080/23774657.2022.2031350>
- Carbajal-León, C., Ortiz-Saenz, C., Caycho-Rodríguez, T., Yupanqui-Lorenzo, D., Córdova-Robles, C., & Reyes-Bossio, M. (2026). Propiedades psicométricas de la Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS) en adultos peruanos con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles. *Ansiedad y Estrés*, 32(1), 34–42. <https://doi.org/10.5093/anyes2026a5>
- Carranza-Benites, R. (2024). Apoyo social percibido, depresión, soledad e ideación suicida en hombres homosexuales cisgénero: Un análisis correlacional. *Acta Universitaria*, 34, 1–16. <https://doi.org/10.15174/au.2024.4095>
- Castillo Horna, J. I., & Tapia Bellina, I. (2024). Sintomatología ansioso-depresiva y calidad de sueño en alumnos becarios de una universidad privada en Piura, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 87(1), 32–42. <https://doi.org/10.20453/rnp.v87i1.5018>
- Esteban-Febres, S., Guzmán-Gamarra, S., La Cunza-Peña, M., & Quispe-Gutiérrez, Y. (2023). Psychological distress of inmates at a women's prison in Lima after the first wave of COVID-19 in November 2020. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 25(2), 57–61. <https://doi.org/10.18176/resp.00068>
- Fentahun, S., Shumet, S., Melkam, M., Rtbey, G., Andualem, F., Geremew, G. W., Alemayehu, T. T., Chanie, S. T., Gobeze, M., Kibralew, G., Nakie, G., Takelle, G. M., Tinsae, T., Tadesse, G., & Kelebie, M. (2025). Perceived stigma, social support and depression among prison inmates in Northwest Ethiopia: Using structural equation modeling. *Journal of Affective Disorders Reports*, 21, Article 100927. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2025.100927>
- Fernández Cando, D. A., Chávez Merino, F. E., Córdova Chafra, K. E., Gaibor Herrera, S. I., Jiménez González, R. J., Cholango Tenemaza, E. G., & Gómez Coronel, M. B. (2025). Salud mental y apoyo social en universitarios ecuatorianos. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar*, 2(4), 219–229. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i4.273>
- Gallardo-Peralta, L. P., Sánchez-Moreno, E., Rodríguez Rodríguez, V., & García Martín, M. (2023). La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: Una revisión sistemática en Europa. *Revista Española de Salud Pública*, 97, e202301006. <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/86>
- Guarachi Ramos, R. (2024). Depresión en los centros penitenciarios del Departamento de Cochabamba-Bolivia. *Simbiosis. Revista de Educación y Psicología*, 4(8), 08–20. <https://doi.org/10.59993/simbiosis.V.4i8.47>

- Gwambe, S., Jordaan, J., & Cronje, M. (2025). Perceived social support, aggression, age, and repeat offending as predictors of coping amongst male maximum-security offenders. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*. <https://doi.org/10.1080/24732850.2025.2549006>
- Hernández-Mariño, E., Bianchi Salguero, J. M., & Toro, R. (2024). Efecto del Tratamiento Grupal Breve de Activación Conductual para Depresión (BATD-G) en personas privadas de la libertad. *Acta Colombiana de Psicología*, 27(1), 115–136. <https://doi.org/10.14718/ACP.2024.27.1.6>
- Janati Solá, Y., Fernández-Pérez, D., & Ricarte Trives, J. J. (2025). Influence of gender discrimination on the mental health of females inmates: A systematic review. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 27(3), 113–121. <https://doi.org/10.18176/resp.00114>
- López-Hernández, I., Lerma, C., Guzmán-Saldaña, R. M. E., Moreno Vite, I., Escamilla Gutiérrez, M. L., González-Flores, C. J., & Lerma, A. (2025). Cross-cultural adaptation and validation of the Beck Depression Inventory (BDI-II) in the community Otomi of the Mezquital Valley, Mexico. *Healthcare*, 13(24), 3326. <https://doi.org/10.3390/healthcare13243326>
- Lozano Hurtado, A. M., Gutiérrez Puerta, G. A., Salazar Fernández, M., Flórez-Rincón, O. E., Cárdenas Parra, V., & Romero Garcés, N. (2024). Revisión sistemática: Pandemia del COVID-19, calidad de vida, cognición y estado de ánimo en personas privadas de la libertad. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 16(1), 160–177. <https://doi.org/10.22335/rict.v16i1.1881>
- Matrangolo, G., Simkin, H., & Azzollini, S. C. (2022). Evidencia de validez de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP) en población adulta Argentina. *Revista CES Psicología*, 15(1), 163–181. <https://doi.org/10.21615/cesp.6009>
- Mejia Rodriguez, U. P., & Bolaños Cardozo, J. Y. (2023). Depresión y ansiedad en personas privadas de su libertad. *Revista Médica Basadrina*, 17(2), 78–83. <https://doi.org/10.33326/26176068.2023.2.1944>
- Muñoz-Alonso, H., Archila-Bonilla, D. G., Meza-Santa María, K. E., & González-Aguilar, D. W. (2023). Indicadores de depresión y factores de apoyo social percibido en universitarios. *Psicología UNEMI*, 7(12), 100–109. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp100-109p>
- Orth, G. M. N., Serpeloni, F., de Assis, S. G., Andrade, T. A., Rabe, E. M., & de Moura, A. A. (2025). Mental disorders in adults deprived of liberty in American countries: A scoping review. *Cadernos de Saúde Pública*, 41(9), e00200624. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN200624>
- Pallarés-Neila, J., & Utrera-Canalejo, I. (2022). Salud mental y prisión, difícil encaje. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 42(141), 207–213. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352022000100013>
- Pina, D., Pérez-Albéniz, A., Díez-Gómez, A., Pérez-Esteban, A., & Fonseca-Pedrero, E. (2025). Validation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) in a representative sample of adolescents: Links with well-being, mental health, and

suicidal behavior. *Psychosocial Intervention*, 34(2), 79–87.
<https://doi.org/10.5093/pi2025a7>

Quijano Constain, J. S., & Mamian Gomez, M. I. (2026). Depresión y ansiedad en personas privadas de libertad en Colombia: prevalencia y factores asociados. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 12(2), 82–89.
<https://doi.org/10.56239/rhcs.2026.122.1182>

Quintela-Cavalcante-dos Santos, T. C., Aureliano-Sousa, G. M., Souza-Torres-de Araújo, K. M., & Bezerra-de Melo, G. (2023). Desesperanza en mujeres privadas de libertad y su correlación con síntomas de depresión y ansiedad. *Enfermería Global*, 22(70), 23–63. <https://doi.org/10.6018/eglobal.538551>

Treviño Montaña, A. (2024). Fenómeno psicológico ligado a la depresión, ansiedad y estrés en los internos del Centro Penitenciario “San Sebastián” Varones. *Revista Con-Sciencias Sociales*, 16(30), 25–42. <https://doi.org/10.35319/consciencias.202430148>

Vargas, V., Cuellar, M. Á., Fresco, M. del P., Arrom, C., Arrom-Suhurt, C. M., & Arrom-Suhurt, M. A. (2023). Privación de libertad, riesgo suicida y depresión en mujeres de una penitenciaría. *Revista científica ciencias de la salud*, 5, e5104.
<https://doi.org/10.53732/rccsalud/2023.e5104>

Wedajo, S., Degu, G., Deribew, A., & Ambaw, F. (2022). Social support, perceived stigma, and depression among PLHIV on second-line antiretroviral therapy using structural equation modeling in a multicenter study in Northeast Ethiopia. *International Journal of Mental Health Systems*, 16(1), Article 27. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00536-9>



Este artículo está bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).