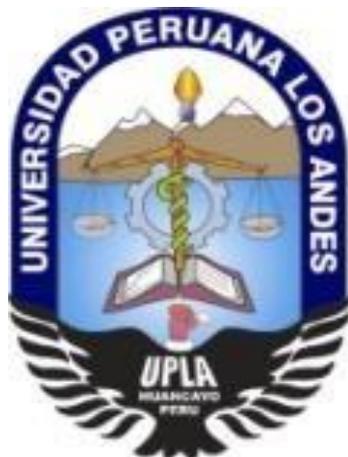


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Psicología



TESIS

Título : DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN INTERNAS RECLUIDAS EN UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE LA PROVINCIA DE JAUJA – 2020

Para optar : Título Profesional de LIC. En Psicología

Autores : Bach. Gallegos Falcón, Francisco Jesús
Bach. Manzanedo Ayala, Naida Sebastiana

Asesores : Mg. Huamán Huaranga, Mazzia Masiel
Mg. Rios Pinto, Julia Esther

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud
institucional

Fecha de inicio y termino : 02/2020 al 09/2020

Huancayo – Perú

2020

DEDICATORIA

 Mi **madre** por todas las oportunidades y enseñanzas que me brindo y por el apoyo incondicional en cada momento de mi vida.

 Bach. Naida Manzanedo

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos van para la Universidad Peruana los Andes, a la escuela profesional de psicología por haberme cobijado durante estos 5 años de formación académica.

Mis agradecimientos van para el Instituto Nacional Penitenciario y Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja por las facilidades brindadas, disposición y apoyo en el desarrollo de la presente investigación.

INTRODUCCIÓN

La realidad, en las personas reclusas en un centro penitenciario, es aún más dura. Ya que la convivencia en grupo y el mismo hecho de ser personas que están pagando sus culpas frente a las leyes de la sociedad, las hace personas vulnerables, a la enfermedad y a la desatención en caso de contagio.

En el Perú, el ingreso de mujeres a los establecimientos penitenciarios es alarmante ya que el índice criminal incremento a un 6 % en los años 2015 y 2016, El establecimiento penal de mujeres de la provincia de JAUIJA con internas de entre 18 y 60 años, con sentencia por delitos de distinta naturaleza, haciendo un total 124 mujeres reclusas. Tomando relevancia el interés por trabajar en la determinación de los niveles de depresión y ansiedad que puedan padecer las internas reclusas en aquel establecimiento.

La salud de una persona se puede ver afectada por el contexto en el que vive, no solo su salud física por ejemplo en un ambiente de mucha humedad se podría inferir que la persona padezca de problemas respiratorios, así mismo la salud mental de una persona podría verse afectada dentro de un medio o contexto que pueda resultar incómodo o aversivo para sí misma. *“Uno de los eventos más adversos y que afectan directamente al bienestar de una persona es la pérdida de la libertad”* (Ruiz, 2007). *“Esto no es debido únicamente al proceso judicial, sino también porque una vez dentro del instituto penitenciario, los sentenciados y procesados se hallan expuestos a contextos situacionales de inseguridad, violencia, , abuso de autoridad y otros factores que condicionan al desarrollo de conductas disfuncionales, y trastornos psicológicos”* (Morales J., 2016).

La prisión puede llegar a ser un ambiente totalmente distinto al que vivía la persona, con diferentes horarios y actividades, que forzosamente deberá cumplir sin importar si son

de agrado o no de la interna. *“De esta manera, la prisión está vista como sistema total cerrado que funciona con sus propias normas y de forma autónoma, resulta ser el lugar en el que la interna se ve sumergida en un cambio de contexto, debe asumir diversos roles y patrones de comportamiento; así como nuevos códigos de comunicación y cambios en la economía, aunque es importante aclarar que el proceso de adaptación varía dependiendo de cada individuo”* (Echeverri, 2010). Con esta información se entiende que ingresar a un medio penitenciario exige un esfuerzo adaptativo constante al encierro, que genera alteraciones a nivel emocional, afectivo, cognitivo y perceptivo.

Por lo tanto, el internamiento dentro de un centro de reclusión podría cambiar la vida diaria de las internas:

“Entre los factores penitenciarios que influyen en la aparición de trastornos psicológicos se encuentran, aquellos relacionados con el clima de prisión, lo cual abarca la higiene, las costumbres y su cultura; y por otro lado los factores psicosociales de los centros penitenciaros también predisponen a los prisioneros a desarrollar otros desórdenes mentales, entre ellos la convivencia forzada, el refuerzo de conductas agresivas, la inseguridad dentro del centro penitenciario, los abusos de poder por parte del personal encargado de la seguridad y de los internos, la lucha por la supervivencia, el alejamiento del grupo social primario como la familia o los amigos y el alejamiento de redes sociales como el trabajo, la falta de privacidad, estar procesados o sentenciados y el tiempo de condena” (Sanchez G. , 1999).

Un trastorno emocional en la persona y que se manifiesta como un estado constante de tristeza, sentimiento de culpa, pérdida de apetito, fatiga y falta de concentración, e infelicidad vendría a ser la depresión.

La ansiedad es un consecuente anticipatorio con repercusiones fisiológicas o somáticas, de un temor, peligro o desgracia futura muchas veces de naturaleza irracional acompañada de un sentimiento de desesperanza, y alteraciones dentro del pensamiento y variaciones de la conducta.

La presente investigación tuvo como objetivo identificar el nivel de severidad o de existencia de los trastornos clínicos ya mencionados, y a su vez poder establecer un nexo de correlación entre ambos a fin de brindar información importante de la realidad vivida dentro del penal de mujeres de Jauja. El proyecto está dividido en 5 capítulos. En el capítulo I, hablamos sobre la descripción de la realidad problemática, delimitación del problema, formulación del problema, justificación y objetivos, en el capítulo II, daremos a conocer los antecedentes, bases teóricas y marco teórico, en el capítulo III, hablaremos sobre hipótesis, en el capítulo IV daremos a conocer la metodología, población y muestra y por último en el capítulo V, veremos los resultados y contrastación de hipótesis.

El estudio que se realizó se encuadro en la investigación descriptiva correlacional. Se trató de un trabajo dentro de la línea del ámbito clínico y penal, con el que se pretendió conocer el: *“Nivel ansiedad y depresión en mujeres internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de Jauja y la correlación entre las dos variables”*. Por consiguiente, el inventario para la evaluación de Depresión y Ansiedad patentado por Beck en las mujeres recluidas dentro del establecimiento, las evaluadas corresponderán a la totalidad de la población que asciende a 124 internas, la técnica utilizada fue por conveniencia y el tipo de muestreo no probabilístico.

CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
INTRODUCCIÓN	IV
CONTENIDO	VII
CONTENIDO DE TABLAS	X
CONTENIDO DE FIGURAS	XI
RESUMEN	XIII
ABSTRACT	XIII
CAPÍTULO I	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	15
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	21
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	21
1.3.1. <i>Problema General</i>	21
1.3.2. <i>Problema (s) Específico (s)</i>	21
1.4. JUSTIFICACIÓN	22
1.4.1. <i>Social</i>	22
1.4.2. <i>Teórica</i>	22
1.4.3. <i>Metodológica</i>	23
1.5. OBJETIVOS	23
1.5.1. <i>Objetivo General</i>	23
1.5.2. <i>Objetivo(s) Específico(s)</i>	23
CAPÍTULO II	25
MARCO TEÓRICO	25
2.1. ANTECEDENTES.....	25
2.1.1. <i>Internacionales</i>	25

2.1.2. Nacionales.....	26
2.1.3. Locales.....	28
2.2. BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS.....	28
2.2.1. Revisión Histórica	28
2.2.2. Como relacionarse con un tipo depresivo	28
2.2.3. Características clínicas	29
2.2.4. Etiología de la depresión	30
2.2.5. Prevalencia.....	30
2.2.5. Aproximación Biológica.....	31
2.2.6. Áreas afectadas debido a la depresión	31
2.2.7. Síntomas relacionados con la depresión	31
2.2.8. Modelo cognitivo.....	32
2.2.8. Origen del concepto de ansiedad	34
2.2.9. Ansiedad.....	34
2.2.10. Etiología de la ansiedad.....	34
2.2.11. Causas de la ansiedad	35
2.4.6 Epidemiología	36
2.4.7 Tipificación del trastorno de ansiedad.....	36
2.4.8 clasificación de ansiedad	36
2.3. MARCO CONCEPTUAL	37
2.3.1. Depresión	37
2.3.2. Ansiedad	38
CAPÍTULO III	39
HIPÓTESIS	39
3.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	39
1.6. HIPÓTESIS ESPECÍFICA (S).....	39
1.7. VARIABLES DEFINICIÓN (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL).....	41

CAPÍTULO IV	44
METODOLOGÍA.....	44
4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	44
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	44
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	44
4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	44
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	45
4.5.1. <i>Población</i>	45
4.5.2. <i>Muestra</i>	45
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	52
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	53
RESULTADOS	54
5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	54
5.1.1. <i>Estadística descriptiva</i>	54
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL.....	65
5.2.1. <i>Contrastación de las hipótesis específicas</i>	67
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
CONCLUSIONES.....	79
RECOMENDACIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	84
ANEXO1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	85
ANEXO2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	86
ANEXO3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO	87
ANEXO4: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE SU APLICACIÓN	89
ANEXO5: CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	95

ANEXO6: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD	97
ANEXO6: LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS	99
ANEXO7: CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO	103
ANEXO8: FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	104

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 <i>Resumen de Procesamiento de Casos</i>	54
Tabla 2 <i>Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Depresión</i>	54
Tabla 3 <i>Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Ansiedad</i>	55
Tabla 4 <i>Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja</i> ..	55
Tabla 5 <i>Dimisión Área Cognitiva de Depresión</i>	57
Tabla 6 <i>Dimensión Física Conductual de la Depresión</i>	58
Tabla 7 <i>Dimensión Afectiva Emocional de la Depresión</i>	59
Tabla 8 <i>Nivel de Ansiedad de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja</i>	61
Tabla 9 <i>Dimensión Física Somática de la Ansiedad</i>	62
Tabla 10 <i>Dimensión Conductual de la Ansiedad</i>	63
Tabla 11 <i>Dimensión Cognitiva de la Ansiedad</i>	64
Tabla 12 <i>Correlación entre Depresión y Ansiedad</i>	66
Tabla 13 <i>Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja</i>	67

Tabla 14	<i>Nivel de Ansiedad de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja..</i>	68
Tabla 15	<i>Correlación entre el Área Cognitiva de la Depresión y Ansiedad.....</i>	71
Tabla 16	<i>Correlación dimensión afectiva – emocional de depresión y ansiedad ..</i>	74
Tabla 17	<i>Resumen de procesamiento de casos.....</i>	95
Tabla 18	<i>Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Depresión.....</i>	95
Tabla 19	<i>Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Ansiedad</i>	96

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1	<i>Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja..</i>	56
Figura 2	<i>Dimensión Área Cognitiva de Depresión.....</i>	57
Figura 3	<i>Dimensión Física Conductual de la Depresión</i>	58
Figura 4	<i>Dimensión Afectiva Emocional de la Depresión.....</i>	60
Figura 5	<i>Nivel de Ansiedad de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja ...</i>	61
Figura 6	<i>Dimensión Física Somática de la Ansiedad.....</i>	62
Figura 7	<i>Dimensión Conductual de la Ansiedad.....</i>	63
Figura 8	<i>Dimensión Cognitiva de la Ansiedad</i>	65
Figura 9	<i>Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja..</i>	67

Figura 10 Nivel de Ansiedad Internas del Establecimiento Penal Mujeres Jauja .. 69

RESUMEN

La presente tesis denominado Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un Establecimiento Penitenciario de la Provincia de Jauja – 2020, tuvo por objetivo general de estudio, determinar la relación entre el nivel de depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, el tipo de investigación empleado fue básica, con diseño descriptivo correlacional, de tipo no experimental, nuestra población estuvo conformado por 124 internas del Establecimiento Penal, la muestra fue constituida por 92 internas, las cuales fueron establecidos a través del muestreo no probabilístico (intencional) los instrumentos aplicados fueron dos cuestionarios que se aplicó para evaluar, la depresión y ansiedad en internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de Jauja , cada cuestionario comprende de 21 ítems, para el procesamiento de datos se empleó el procesador estadístico SPSS versión 25 (*Statistic Social Sciences*) y Excel 2010. Se obtuvo por resultado $p=0,000$ que es menor a $0,005$ y se llegó a concluir que existe una asociación entre la variable depresión y ansiedad en las internas del establecimiento penal de mujeres de Jauja, 2020. En vista que existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, se recomienda a las autoridades penitenciarias implementar sesiones educativas, talleres de autoestima, talleres de manejo de emociones y evaluaciones sistemáticas con el propósito de sobrellevar y manejar la depresión y ansiedad en las internas.

Palabras claves: Depresión, Ansiedad, Internas, Establecimiento Penitenciario.

ABSTRACT

The present thesis called Depression and Anxiety in inmates confined in a Penitentiary Establishment of the Province of Jauja - 2020, had as a general objective of

study, to determine the relationship between the level of depression and anxiety in inmates confined in a prison for women from the province of Jauja 2020, the type of research used was basic, with a descriptive correlational design, of a non-experimental type, our population was made up of 124 inmates of the Penal Establishment, the sample was made up of 104 inmates, which were established through the non-probabilistic sampling (intentional), the instruments used were two questionnaires that were applied to evaluate depression and anxiety in inmates confined to the jauja women's prison, each questionnaire comprises 21 items, for data processing the statistical processor SPSS version 25 (Statistic Social Sciences) and Excel 2010. It was obtained By result $p = 0.000$ which is less than 0.005 and it was concluded that there is an association between the variable depression and anxiety in the inmates of the Jauja women's prison, 2020. Given that there is a degree of association between depression and anxiety in inmates held in a women's prison in the province of Jauja 2020, it is recommended that the prison authorities implement educational sessions, self-esteem workshops, emotion management workshops and systematic evaluations with the purpose of coping and managing depression and anxiety in the inmates.

Keywords: Depression, Anxiety, Internal, Prison Establishment

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según fuentes de la O M S (2017) refiere que al año se suicidan 800.00 personas debido a la depresión y ansiedad, en poco tiempo se podrá ver un gran problema de salud, esta enfermedad causa gran sufrimiento a olas personas que las padecen. Así mismo afecta en su entorno familiar, laboral y persona. En nuestro contexto actual, hablando de nuestro país propiamente alrededor de un millón 700 mil personas son diagnosticadas con depresión y ansiedad. Lamentablemente son pocas las personas las que acuden a buscar ayuda profesional.

En esta relación Hollon y Beck (1994), lograron la definición acerca de la depresión como la presencia del síndrome donde interactúan diversas dimensiones las cuales a su vez se ven afectadas también tales como la emocional, fisiológica, cognitiva y comportamental; siendo la plataforma base esencial de dicho trastorno la inducción de la distorsión del pensamiento o erradas creencias al evaluar la realidad, desprendiéndose luego en una serie de consecuencias de diversos componentes.

A su vez Beck et al. (2010) describe al trastorno depresivo como una alteración del pensamiento, y a consecuencia de esto el sujeto deforma su propia realidad, derivándose en un síndrome muy desagradable, que inducen a cambios en la vida de las personas, obedeciendo tales errores a procesamientos de información inadecuados, vale decir a los patrones cognitivos disfuncionales.

Maber (1966), da a conocer diferentes formas en que la persona manifiesta su ansiedad:

1. Sentimiento de temor y peligro, no puede reconocer amenazas inmediatas que explican la razón de estos sentimientos.
2. síntomas cardiovasculares, trastornos respiratorios, síntomas gastrointestinales, insomnio, sudor, fatiga.
3. Le es difícil encontrar soluciones a los problemas.

Otras investigaciones hallaron que: *“La salud mental de los prisioneros también puede verse deteriorada por la exposición a enfermedades infecciosas como en VIH/SIDA, la tuberculosis (TBC)”* (Arroyo & Ortega, 2009) Por lo tanto: *“Todos los factores mencionados impactan negativamente a la autoestima y predisponen a la aparición de depresión y ansiedad”* (Castellano & Soderstorm, 1997).

Ahora; centrándonos en el tema de investigación si lo cotidiano de una persona dentro de su vida pasa por una determinada temporada inmersa e incluida en un establecimiento penal, donde las condiciones precarias, hacinamiento, trato humillante, discriminación, abuso por parte del personal penitenciario. Se puede inferir que cualquier persona privada de su libertad no se siente plenamente bien emocionalmente. Lo cual dentro de los parámetros de lo que significa la salud, vendría a ser un condicionante para poder intensificar ciertos problemas mentales.

La depresión y la ansiedad son enfermedades invisibles que sin embargo manifiestan signos y síntomas que puede tener repercusión dentro de nuestra vida. La depresión y ansiedad pueden tener un grado de severidad menor en unas personas y un grado mayor en otras. Mientras que las personas que manifiesten la enfermedad sin que esto las incapacite socialmente podría pasarse por alto, sin embargo, un abordaje adecuado podría llegar a niveles severos donde se convierten en problemas debilitantes y en algunos casos hasta

incapacitantes para poder seguir con el día a día de las personas, algunas por un periodo y otras que se manifiesta de manera prolongada y constante.

La depresión y la ansiedad en el mundo afecta a millones de individuos, generando angustia, pérdida de autonomía, sufrimiento, en algunos casos incapacitación social, familiar, laboral, debido al malestar presente dentro de los afectados. Según la OMS el dato estadístico indica que al menos entre un 25% y un 33% de la población sufren de alguno de estos trastornos a lo largo de su vida. ([OMS], 2013)

En nuestro contexto actual es normal haber escuchado a algún amigo, o familiar referir que se ha sentido deprimido o ansioso, sin embargo, esta es solo una aproximación al problema en realidad, ya que la depresión y la ansiedad no son sensaciones de momento, sino más bien enfermedades estacionarias que generan no solo un cambio emocional y motivacional si no también un cambio neuroquímico, y las cifras en el mundo entero llegan a ser alarmantes.

La depresión es una enfermedad frecuente en el mundo. Se calcula que afecta a unos 350 millones de personas, en su mayoría mujeres. Además, la depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio. Especialmente, cuando es de larga duración y si su intensidad varía de moderada a grave, la cual puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos, puede llevar al suicidio. En efecto, cada año se suicidan más de 800 000 personas. La Organización mundial de la salud reconoce que el suicidio es una prioridad de salud pública. ([OMS], 2013)

Identificar a una persona deprimida no siempre suele ser fácil, ya que podría confundirse con un estado de tristeza temporal, duelo o hasta aburrimiento.

“La identificación de la depresión se puede observar mediante cinco rasgos comunes que son humor triste y apático, concepción negativa de sí mismo, deseo de mantenerse alejado de los demás, lo cual disminuye de manera notable del sueño, apetito y deseo sexual, cambio en el nivel de actividad: la persona se vuelve letárgica o agitada. La depresión puede ser sintomática de varios trastornos neuróticos y psicóticos, pero puede encontrarse también en personas normales, en momentos difíciles de la vida” (Lega, Ellis, & Caballo, 2002).

Aproximadamente el 30 por ciento de personas que viven en condiciones ajenas a un hogar sufren de depresión crónica. (Miguelé, 2008). Ahora bien, la depresión cuenta con un criterio de exclusión para el diagnóstico diferencial de la Bipolaridad, que vendría a ser un estado de manía o hipomanía. (Morales, 2009) afirma: *“La bipolaridad como un trastorno que se caracteriza por cambios constantes de ánimo muy diferentes a los normales, ya que son más drásticos, notorios y comúnmente inesperados. La persona que vive con este trastorno puede presentar dos comportamientos totalmente alternos uno de otro, en un minuto puede pasar de una alegría incontrolable a un sentimiento de soledad”*. Entonces podríamos hablar los trastornos de estados de ánimo claramente visibles y distintos que se puedan mostrar de un momento a otro. *“La persona deprimida muestra un estado de ánimo desalentador, se siente sola y vacía. Mientras una persona en estado de manía se muestra lleno de energía hasta un*

punto desbordante, entusiasmo, irritabilidad y euforia”. (Vieta & Gastó, 1997)

La ansiedad dentro del ámbito clínico se viene relacionando más con el tema de las preocupaciones exageradas, el hecho de sobre pensar situaciones talvez desfavorables en cierto punto de la enfermedad hasta cotidianas, que vendrían a tener una respuesta no solo cognitiva si no también física. La ansiedad se considerada como *“un sistema complejo de*

respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva que se activa al anticipar sucesos o circunstancias que se juzgan como aversivas porque se perciben como acontecimientos imprevisibles e incontrolables” (Clark & Beck, 2012) así mismo el hecho de ser juzgado y condenado a prisión.

La investigación de (Ruiz J. , 2007) apoya el enunciado anterior, ya que afirma lo consiguiente: *“Desde el momento de la detención se asocia a sentimientos de miedo, tristeza e incluso de ideación suicida debido a la preocupación”* Esto quiere decir que desde el momento en que la vida de las personas se ve involucrada por un hecho o acto delictivo podría ser el detonante del problema, que a largo plazo podría convertirse en un trastorno.

“Por lo tanto, las investigaciones apoyan la idea de que la prisión afecta al bienestar psicológico y en consecuencia a la ansiedad, dentro de las prisiones también estaría relacionada al bienestar psicológico de las internas, dado el sistema penitenciario y los diversos estresores y factores” (Echeverri, 2010).

Estudios internacionales que reportan el nivel de ansiedad en prisioneros (Dadi, Assefa, Kisi, & Azale, 2016) apoyan lo anteriormente mencionado, porque encontraron que: *“El 36.1% de la población penitenciaria mostró ansiedad, la cual era menor en personas que eran infelices antes de ser internados en comparación a aquellos que estaban satisfechos con su vida antes de estar en prisión”.*

La investigación de (Gulfo & Madrid, 2017) halló que *“Las mujeres presentan los síntomas relacionados al hecho de estar en prisión relacionadas a somatizaciones, depresión, hostilidad, agresividad y la ansiedad,”*

En primera instancia el tener una castigo, sentencia o condena produciría síntomas somáticos por la negación de los hechos y la impotencia de no poder escapar, o la impotencia de querer cambiar la realidad y no poder hacerlo.

“La frecuencia de ansiedad en mujeres en prisión es de 35,9%, de las cuales el 23,1% no presentaban síntomas graves y el 12.8% si lo hacía; asimismo, halló que el 38.5% mostraba ansiedad cognitiva, el 20.6% ansiedad emocional y el 43.6% ansiedad fisiológica. En Perú, existen escasos estudios psicológicos realizados en población penitenciaria femenina, un estudio realizado en un penal de Arequipa señala que las internas mujeres muestran que la prevalencia de trastorno de ansiedad generalizada era del 52,4% y un 42,7% del trastorno de angustia” (Andrade, 2016)

En el Perú, el ingreso de mujeres a los establecimientos penitenciarios es alarmante ya que el índice criminal incremento a un 6 % en los años 2015 y 2016, haciendo un total de 4.773 mujeres en situación de reclusión en diferentes establecimientos penales. El establecimiento penitenciario de mujeres de la provincia de Jauja se encuentra ubicada en el departamento de Junín en la provincia de Jauja. En la actualidad el penal cuenta con 124 internas de 18 a 60 años, mujeres embarazadas, mujeres con hijos, mujeres con demencias y problemas físicos. Así mismo podemos ver que hay mujeres sin estudio alguno. Las internas desde el momento de su ingreso al penal situaciones de depresión y ansiedad, remordimiento, culpa. Por el hecho de estar aislado de su familia, amigos y personas allegados a ellas. Al ingresar al pabellón las internas están en observación por el personal penitenciario para evitar autolesiones o intentos de suicidios.

En el presente estudio tomaremos como muestra a la población que presente lecto-escritura que llega a ser parte el 96% del total; que se encuentra entre las edades de 18 años a 60 años de edad. El 84% de las mujeres están condenadas, mientras que el 16% de internas solo están procesadas. El delito más común por la cual están reclusas las internas del establecimiento de Jauja es TRAFICO ILICITO DE DROGAS, seguido de ROBO, HOMICIDIO, PARRICIDIO, TENENCIA ILEGAL DE ARMAS entre otros.

Al delimitar el problema de investigación estamos viendo un tema salud y social ya que podemos apreciar que la mayoría de internas provienen de familias disfuncionales, donde tenían que afrontar problemas personales o crisis económica, actitudes violentas y experiencias temprana en las calles. Las internas en algún momento de su vida han enfrentado situaciones de depresión y ansiedad. Ya sea en los primeros días de encierro, la separación con sus hijos, el abandono de sus familiares, el aislamiento debido a los delitos, etc.

1.2. Delimitación del problema

El presente trabajo de investigación identifico los niveles existentes de ansiedad y de depresión en las mujeres en situación de reclusión en el establecimiento penal de mujeres de Jauja, ubicado en la provincia de Jauja, departamento de Junín. El trabajo investigativo se llevó a cabo desde febrero del 2020 a enero del 2021.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre depresión y ansiedad en las internas reclusas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja - 2020?

1.3.2. Problema (s) Específico (s)

- ¿Cuál es el nivel de depresión en las mujeres en situación de reclusión en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?
- ¿Cuál es el nivel de nivel de ansiedad en las mujeres en situación de reclusión en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?

- ¿Cuál es la relación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las mujeres en situación de reclusión del establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

En nuestro contexto, los trastornos clínicos como la ansiedad y depresión, ha sufrido un incremento en los últimos años. Llegando a un porcentaje significativo y a su vez preocupante. Mediante este trabajo hemos buscado hallar los niveles existentes de problemas ansiedad y depresión que manifiestan las internas del establecimiento penitenciario, con los datos que revelo el trabajo, establecimos un plan de abordaje para lograr una mejora en la calidad de vida, estado ánimo y su interacción con la sociedad.

El trabajo fue de utilidad para la ejecución de talleres que abordaran esta problemática dentro del establecimiento penitenciaria.

1.4.2. Teórica

Es necesario y conveniente realizar esta investigación ya que la depresión y ansiedad es un mal que va avanzando. Es importante revisar e investigar este tema de vital importancia y más aún en personas privadas de su libertad.

Consideramos que este tema es un campo menos explorado ya que se hicieron diversas investigaciones en depresión y ansiedad, pero no en personas reclusas en establecimientos penitenciarios, al realizar este trabajo de investigación podremos aportar de manera significativa al desarrollo de estrategias de abordaje para problemas de salud mental en instituciones penitenciarias.

1.4.3. Metodológica

Los objetivos fueron logrados realizando la adaptación de los inventarios de acuerdo a la realidad de nuestra población penitenciaria, para ello modificamos cada ítem de acuerdo al fácil entendimiento de nuestra muestra, como paso siguiente se llevó a criterio de jueces, contamos con tres psicólogos del área penal.

Después de ello se aplicó la prueba piloto a las internas reclusas en el establecimiento penitenciario, para verificar la validez y confiabilidad de los instrumentos adaptados.

Los instrumentos adaptados fueron: el inventario para la evaluación de depresión de BECK, que comprende 21 ítems de valoración las cuales están separadas por dimensiones; área cognitiva, física conductual y afectivo emocional y el inventario de ansiedad de BECK, que tiene de 21 preguntas.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de depresión y ansiedad en las internas reclusas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

1.5.2. Objetivo(s) Específico(s)

- Identificar el nivel de depresión en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020

- Identificar el nivel de nivel de ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.
- Identificar la relación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de JAUJA 2020
- Identificar la relación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020
- Identificar la relación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Pizarro, Placencia y Romero (2014), en su investigación en el área penal “El conocimiento del grado de depresión asociado al efecto de reclusión en el centro de rehabilitación social de Machala”, la tesis tuvo como finalidad ayudar y aumentar la información y conocimientos del nivel encontrado de depresión asociado al efecto de reclusión en el centro de rehabilitación social de Machala, se realizó el abordaje a través de la entrevista estructurada y se aplicó el test de Zung, la investigación es de enfoque cuantitativo de corte transversal, con una muestra de 262, de edades entre 18 y 81 años. Los resultados fueron que el 41% de internos presentaron depresión leve.

La investigación realizada por Moreno (2012) en Quito, Ecuador, cuyo título es “Como afecta la depresión en la capacidad mental en las personas privadas de libertad”, tuvo como objetivo comprobar en qué forma afecta e indispone la depresión en la medición de la capacidad mental de las personas que fueron privadas de su libertad. Los cuestionarios empleados fueron; el inventario de Beck que evalúa depresión y el cuestionario de Raven, compuesta por 293 personas reclusas. Los resultados arrojados fueron que el 97 por ciento de los internos padecen de cierta intensidad en la manifestación de depresión, el 31 por ciento demuestran un coeficiente intelectual regular próximo a deficiente, llegando a la conclusión que hay una asociación entre las dos variables.

La investigación realizada por Merida J. (2012), “Niveles de depresión en personas privadas de libertad”. Cuyo objetivo fue sugerir posibles acciones que condicionen la recuperación emocional, afectiva, y adaptación de las personas privadas de libertad de la

comandancia cuarenta y dos de la P N C de San Marcos. Se utilizó el diseño de investigación descriptiva, la muestra fue conformada por 50 varones de edades entre 18 y 55, el cuestionario utilizado fue el inventario de depresión de BECK (IDB-II). El nivel de depresión que manifiesta la persona en estudio son: mínimo, leve, moderado y grave. Con la evaluación del IDB, se puede ver que el 76 por ciento de personas que corresponden a 38 casos presentes establecidos un total de 50, donde el trastorno hace evidencia.

Medina, Cordona y Arcila (2011) en su investigación “La relación que tiene el riesgo suicida y la depresión en un grupo de internos de una cárcel de Quinto – Colombia”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de peligro de muerte por ideas o comportamientos suicidas y depresión en los internos. Para lo cual se empleó una metodología que no llegó al diseño experimental, y empleó un trazo más bien descriptivo, orientado a establecer relaciones consistentes.

La parte seleccionada consistía en 34 internos entre 18 y 51 años. Los test aplicados fueron; el cuestionario ISO 30 e IDB). Los resultados obtenidos son que el setenta y cinco por ciento de la cantidad de internos presentan valores de probabilidad suicida moderada o alto y el cincuenta y seis por ciento vendría a ostentar sintomatología relacionada a depresión en gravedad. Concluyendo que viene a tallar mucha importancia el establecer los factores existentes de riesgo, de la misma manera poder realizar los estudios de forma positiva y relevante, y lograr la identificación del problema y prever el suicidio.

2.1.2. Nacionales

La investigación realizada por Cabrera C. (2019), “Bienestar psicológico y ansiedad en internas de un penal de Cajamarca 2018”, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre el bienestar psicológico y la ansiedad en las internas de un penal de Cajamarca, 2018. Se utilizaron instrumentos tales como la medición de escala psicológica de bienestar de Ruff y

la prueba de auto medición de ansiedad de Zung, el segmento de población estuvo compuesto por 1630 internos 1560 varones y 76 mujeres. La investigación es de tipo básico de corte transversal. Los resultados evidencian que el Bienestar Psicológico mantiene una correlación negativa con la Ansiedad (psicológica – somática), siendo esta más significativa con síntomas psicológicos. Llegando a la conclusión que si existe correlación significativa entre la ansiedad y el bienestar psicológico. Dicha correlación es negativa, es decir, a mayor bienestar psicológico, menor ansiedad en internas de un penal de Cajamarca 2018

La investigación elaborada por Ruiz (2017) cuyo título es “Los niveles de depresión en reclusos consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas de la celda uno, del establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario – EPMSC”, el objeto fue comparar los grados de depresión en personas en reclusión que presentaban patrones de consumo y no consumo de sustancias psicótropas del interno reclusos en el establecimiento penitenciario – EPMSC, para lo cual se empleó BECK – Inventario de depresión, con una muestra de 27 internos, la metodología que se abordó empleo la visión cuantitativa, descriptivo no experimental. La investigación presentó al ochenta por ciento de personas en situación de reclusión como personas que no consumen sustancias psicótropas manifiestan depresión mínima y leve, y el resto de personas en reclusión que muestra conductas de consumo manifiesta de forma severa los síntomas del trastorno depresivo.

Valle (2017), en su tesis, “Depresión en internas del pabellón A, B y C del penal de mujeres de Chorrillos, 2017”, la investigación tuvo como objetivo identificar los grados de relevancia de depresión dimensionalmente en las personas reclusas de los pabellones de la A a la C del penal establecido para mujeres, Chorrillos 2017. La investigación de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, la muestra estaba constituida por

50 internas, el inventario aplicado fue el inventario de depresión de Beck. Los resultados evidencian que el índice de depresión en las internas es muy alto.

2.1.3. Locales

Actualmente en nuestra localidad no se evidencia este tipo de investigación, es por ello que ponemos énfasis en nuestra investigación para que a futuro pueda servir para nuevos proyectos de investigación y/o aplicación de programas en pro del bienestar de las internas del penal de Jauja.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Revisión Histórica

Kraepelin (1921), se originó desde hace años, los pioneros que dieron a conocer dicho termino como melancólico fueron Hipócrates y Aristóteles. Hablando del temperamento depresivo.

Kraepelin y Kretschmer (1925), dieron a conocer el temperamento depresivo caracterizado como estrés emocional.

Schneider (1959), denomino a la depresiva como “psicopatía depresiva”.

Las personas con depresión se dan a conocer como serenas, controlados, tristes. Son personas dependientes de la pareja, son críticos con la pareja cuando no son responsables.

2.2.2. Como relacionarse con un tipo depresivo

Oldham y Morris (1995), aceptar su forma natural de la persona con depresión y su manera de actuar, no presionarlos con respecto a su visión, son personas responsables, trabajadoras, fieles.

2.2.3. Características clínicas

Las personas con depresión son serias, muestran humor aplanado. Visualizan el futuro de forma sombría, dudosas del futuro. Su aspecto físico refleja su estado de ánimo.

- Se sienten cansados.
- Psicomotricidad lento.
- Voz decaída.
- Insomnio.
- autocríticos.
- Desolados.
- Introversos.
- Poco espontáneos.

Aspectos cognitivos característicos de la depresión

- Pensamientos enlentecidos.
- Carece de concentración.
- Se culpan.
- Pensamientos negativos.
- Incapacidad de sentir placer.
- Aplanamiento afectivo.

Aspectos emocionales de la depresión

- sentimiento de vacío.
- Sentimiento de inutilidad.
- culpa.
- desesperanza.
- Mal humor.

Aspectos fisiológicos de la depresión

- Autolesiones recurrentes.
- Nivel elevado de probabilidad suicida.
- Sueño desordenado, ausencia o exceso.
- Cansancio sin previo esfuerzo.

2.2.4. Etiología de la depresión

Millón y Davis (1998), refieren que los trastornos, su etiología no están claras se basa más en los factores sociales. Dos autores describen las influencias ambientales.

- a) Pérdida de apoyo emocional en la infancia
- b) Entrenamiento en indefensos
- c) Refuerzo de la tristeza como identidad
- d) Perdida de sí mismo

2.2.5. Prevalencia

López (2004), considera que la depresión y ansiedad son los trastornos mentales más frecuentes en el mundo, su prevalencia global es de 8 al 12%.

De acuerdo a las últimas estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (2001), en el mundo hay 330 millones de personas con depresión y ansiedad; dichos trastornos ya cuentan con el 41.9% de la discapacidad por trastornos psiquiátricos entre las mujeres, comparando con un 29.3 % entre los hombres.

Por otro lado, la Asociación Psiquiátrica Americana (1994), su prevalencia en mujeres y hombre adultos es del 5 al 9% y del 2 al 3% respectivamente. La prevalencia en nuestro país según la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño (2002 – 2003) es de 4.5% al 5.8% en mujeres y el 2.5% en hombres. Se incrementa con la edad y disminuye al aumentar la escolaridad.

2.2.5. Aproximación Biológica

López y Heinze (2004), los aspectos biológicos involucrados en la depresión actúan mediante interacciones neuronales que pueden o no estar sustentados en una base genética, acentuándose o exacerbándose según los factores psicosociales que envuelven al paciente.

2.2.6. Áreas afectadas debido a la depresión

- Emocionales
- Motores
- Cognitivos
- Sociales
- Conductuales
- Psicosomáticos

2.2.7. Síntomas relacionados con la depresión

Según la guía de práctica clínica en depresión (MINSA) se manifiestan los síntomas:

- Pensamiento suicida
- Tristeza patológica
- Desgano y Anhedonia
- Ansiedad
- Insomnio
- Alteraciones del pensamiento
- Alteraciones y somatizaciones
- Alteraciones del comportamiento
- Modificaciones del apetito y del peso
- Disminución de la energía.

2.2.8. Modelo cognitivo

El autor se inclinó hacia el aspecto clínico y experimental, desarrollo un modelo y a partir de ello el estilo de su terapia, empleando tres conceptos psicológicos que explican la depresión: Denominado la triada cognitiva: Son tres patrones que tienen incidencia en la percepción de sí mismo, la percepción del futuro y de la experiencia propia, haciendo que la visión sea pesimista y negativa. Esto ocasiona en el individuo signos físicos como la apatía, el desgano y los refuerza a adoptar una conducta negativa. Organización estructural del pensamiento depresivo: Cada persona tiene patrones cognitivos estables para interpretar las situaciones que se presenten, en el caso de los depresivos se distorsiona los conceptos y crean esquemas inadecuados incluso llegan a ser dominantes.

La depresión en mujeres según la N I M H (2001) considera que el trastorno depresivo en mujeres se da en cifras mayores que en los hombres. Debido a que a lo largo de su vida las mujeres sufren otro tipo de maltrato, humillación y devaluación en la sociedad, que no solo las hace más vulnerables al respecto si no también más susceptibles a caer en este trastorno. En la adolescencia a partir de los 13 o 14 años incluye la formación de la identidad, la sexualidad en desarrollo y los roles de casa conducen a que una mujer llegue a la adultez con predisposición a la enfermedad, el síndrome premenstrual o trastorno disfórico premenstrual trae consigo irritabilidad, cambios en el estado de ánimo, y cambios físicos generando la estigmatización del mismo por el entorno social. La pobreza también vendría a ser un agravante para la enfermedad en las mujeres, situaciones como aislamiento, incertidumbre, y el poco acceso a servicios de ayuda contribuyen a la depresión.

La versión número 1 del BDI (Beck 1961) fue realizada sobre la base del estudio con mayor frecuencia en contenidos de las sesiones terapéuticas con pacientes diagnosticados con depresión. Estaba establecido por 21 ítems que se mostraban en tres frases de

formulación gradual, y que hacen referencia a criterios diagnósticos significativos para depresión. Luego de una revisión realizada en 1987 (BDI – A) en 1994 se inició el compendio de prueba luego diseñar el cuestionario de depresión de Beck – II – BDI – II cuyo objeto de estudio central fue adecuar los indicadores de valores según los criterios diagnósticos para la adecuación considerados por el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales IV (DSM – IV). Por las especificaciones, características, calidad en su medición, facilidad y rapidez en su aplicación y puntualidad en la identificación de síntomas propios de la depresión según criterios del DSM – IV. Viene a ser una prueba funcional para el psiquiatra, psicólogo y neurólogo para discriminar rápidamente los posibles casos de depresión. Teniendo en cuenta estos antecedentes y que en nuestro medio no se disponía de ninguna prueba para evaluar depresión en forma válida y confiable, decidimos encarar el proyecto para contar con una versión argentina del inventario de depresión de Beck (BDI – II)2.3.11. DSM IV – Criterios diagnósticos.

A. Presencia de al menos episodio depresivo mayor. Este se define por los siguientes criterios:

a) Presencia casi diaria de al menos 5 de los siguientes síntomas incluyendo uno o dos necesariamente:

1. Estado de ánimo deprimido
2. Disminución del interés o placer en cualquier actividad
3. Aumento o disminución de peso / apetito.
4. Insomnio o hipersomnia.
5. Agitación o enlentecimiento motor
6. Fatiga o pérdida de energía
7. Sentimientos de inutilidad o culpa

8. Problemas en la concentración o toma de decisiones.

9. Ideas recurrentes de muerte o suicidio.

B. Interferencia de los síntomas con el funcionamiento cotidiano.

C. No debido a medicamentos, drogas o una condición médica general.

D. No asociado a pérdida de un ser querido ocurrido hace menos de dos meses.

2.2.8. Origen del concepto de ansiedad

El termino se inventó en el siglo XVIII por William Cullen, para lograr una descripción de una afección del sistema nervioso que producen nerviosismo.

Freud S. (XX), para el padre del psicoanálisis la neurosis no tenía una causa orgánica, sino que era provocado por la ansiedad cuando se reprimen los recuerdos y los anhelos. El comportamiento neurótico era la expresión de la ansiedad.

2.2.9. Ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional involuntaria con consecuentes somáticos y fisiológicos que se presenta en el individuo ante situaciones amenazantes o peligrosas reales o irreales.

2.2.10. Etiología de la ansiedad

1. La ansiedad es la activación del sistema nervioso, Consecuente con estímulos externos.
2. Teoría psicodinámica, fue creado por Freud, la angustia es un proceso biológico, como respuesta del organismo ante la sobreexcitación del impulso sexual. Así mismo refiere que la angustia es señal de peligro o alarma.
3. Teoría conductista, según esta teoría el problema de ansiedad es el resultado del proceso condicionado ya que el individuo relaciona estímulos con momentos vividos traumáticos y que en su momento le generaron amenaza

de forma que cada vez que se establece contacto con dichos estímulos se generan los síntomas.

4. Teoría cognitiva, considera la ansiedad como resultado de cogniciones patológicas.

2.2.11. Causas de la ansiedad

- Biológicas

Según Lydiard RB (2003) bajos niveles de neurotransmisores (GABA), reduce el funcionamiento normal del sistema nervioso central. Para Dunlop BW y Davis PG (2008), (ISRS), los medicamento utilizados para la depresión también son utilizados para la ansiedad. Un estudio en 2004 realizado por Bhagwagar Z, et al. (2004) empleando métodos de imagen funcional del cerebro menciona que los ISRS sirven de forma paliativa para la ansiedad.

- Amígdala

La amígdala para Etkin A. et al (2009) su función es el procesamiento de miedo y la ansiedad.

Un área importante es el núcleo contiguo a la amígdala, que regula las respuestas específicas al miedo, mediante el tronco del encéfalo, el hipotálamo, y cerebelo.

- Hipocampo

Un estudio publicado en 2010 en el libro de Neuron páginas de 257 al 269. El hipocampo envía información a la corteza sobre las emociones, permitiendo que la corteza pueda reconocer el peligro. A su vez regula otras áreas del cerebro como la amígdala, para producir ansiedad como respuesta defensiva.

2.4.6 Epidemiología

Para el doctor Antonio Cano (2012) Los valores porcentuales de prevalentes de estos problemas de la salud difieren regularmente de un estudio a otro, para lo cual se toma en consideración datos como el contexto, el sexo y la etapa de vida de las personas, o variables metodológicas, como las dimensiones de la muestra o los criterios diagnósticos.

2.4.7 Tipificación del trastorno de ansiedad

1. Trastorno de ansiedad generalizada: miedo y preocupación persistente e infundada. Se acompaña de taquicardia, sudoración y temblor.
2. Trastorno de pánico o crisis de angustia: episodios impredecibles de un intenso miedo o malestar que puede durar minutos o horas.
3. Trastorno por estrés pos traumáticos: se manifiesta después de una catástrofe y persiste después de esta experiencia.
4. Trastorno obsesivo compulsivo: se distingue por la presencia de ideas que no pueden ser contraladas, son molestas e irracionales con conductas repetitivas e ilógicas que se producen para controlar las ideas y que son innecesarias e incontrolables.

2.4.8 clasificación de ansiedad

- Trastorno de angustia sin agorafobia.
- Trastorno de angustia con agorafobia.
- Agorafobia.
- Fobia específica.
- Fobia social.
- Trastorno por estrés postraumático.
- Trastorno obsesivo compulsivo.

- Trastorno por estrés agudo.
- Trastorno de ansiedad generalizada.
- Trastorno por ansiedad debido a enfermedad médica.
- Trastorno por ansiedad inducido por sustancia.
- Trastorno de ansiedad no específica.

La ansiedad es la respuesta patológica a una emoción no positiva que se vive como amenaza, como anticipación plagada de malos presagios, de tonalidades difusas, distorsionadas, o poco claras. Por lo tanto, no es fácil abordar la ansiedad, también dependen todos los estímulos externos existentes. La ansiedad es emocional, afectiva, con origen en algún suceso traumante en la vida de una persona, o desarrollada por el contexto actual de una persona con predisposición hacia la enfermedad. El punto más alto de este problema se conoce como ataque de pánico, donde la persona quien padece la enfermedad, emula claramente una situación de peligro de muerte, simulando un ataque cardio respiratorio. Con sensaciones de irrealidad y despersonalización que llegan hasta alteraciones visuales y auditivas, o en otras palabras alucinaciones.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Depresión

Beck (1979). En un estudio menciona que el trastorno depresivo es un problema de carácter emocional en la persona y se muestra como un episodio de infelicidad, tristeza, pérdida de interés, culpa, insomnio, pérdida de hambre, fatiga.

- Área afectivo emocional: el área se caracteriza por fatiga, desinterés, insomnio.

- Área cognitiva: sus características son Tristeza, pesimismo, pensamientos o ideas suicidas y desvalorización, dificultad para concentrarse, distraídos, incapacidad para llevar a cabo sus tareas habituales.
- Área física conductual: el área se caracteriza por Indecisión, autocrítica, sentimiento de culpa, fracaso, disconformidad con uno mismo, sentimiento de castigo, pérdida de placer y llanto.

2.3.2. Ansiedad

- Beck (1985), menciona que ansiedad es la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas.
- Física somática: se caracteriza por Entumecimiento, torpeza, acaloramiento, temblores en los miembros, parestesias, aceleración cardíaca, dificultad para respirar, problemas digestivos, desvanecimientos, rubor facial, hiperhidrosis.
- Conductual: se basa en la Incapacidad para relajarse, sensación de mareo, inquietud, inseguridad, nerviosismo
- Cognitiva: se caracteriza por Temor a que ocurra lo peor, inestabilidad emocional.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

HI: Existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

H0: No existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

1.6. Hipótesis Específica (s)

Ha1: Existe grado de asociación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de JAUJA 2020.

H0: No existe grado de asociación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de JAUJA 2020.

Ha2: Existe grado de asociación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

H0: No existe grado de asociación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Ha3: Existe grado de asociación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

H0: No existe grado de asociación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

1.7. Variables Definición (definición conceptual y operacional)

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Naturaleza de la Variable	Escala de Medición
DEPRESIÓN	Beck (1979). En un estudio menciona que la depresión es un trastorno emocional en la persona y se manifiesta como un estado de abatimiento infelicidad que puede ser transitorio o permanente lo cual se manifiesta	Es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del	Área cognitiva	1, 2, 9, 14	Cualitativa	Nominal
			Área física conductual	13, 08, 05, 03, 07, 04, 10		
			Área afectiva – emocional	11, 12, 15, 16, 17,18, 19, 20, 21		

por la presencia de apetito, sensación
la tristeza, pérdida de cansancio y
de interés o placer, falta de
sentimientos de concentración.
culpa o falta de
autoestima
trastorno del
sueño o apetito
sensación de
cansancio o falta
de concentración.

La ansiedad

según el DSM V

(2008) es una Refiere que la
respuesta ansiedad es una
respuesta

emocional que da
anticipatoria de un el sujeto ante
situaciones que

Física somática 01, 02, 07, 12,
15, 18, 19, 20,
21

Conductual 04, 06, 10, 13

Cualitativa nominal

ANSIEDAD	daño o desgracia	percibe	o	
	futura	interpreta	como	
		amenazas	o	
	acompañada de un	peligros.		
	sentimiento de		cognitiva	05, 08, 09, 11, 14, 16, 17
	disforia			
	desagradable,			
	síntomas			
	somáticos de			
	tensión o			
conductas				
evitativas.				

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

El método de la investigación es científico, según Kerlinger (1981) “*El método científico es “el estudio sistemático, controlado, empírico y crítico de proposiciones hipotéticas acerca de presuntas relaciones entre varios fenómenos”.*”

4.2. Tipo de Investigación

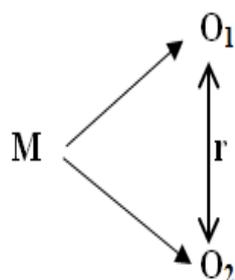
La investigación es básica, tiene la finalidad de obtener y recopilar datos que permiten construir una base de conocimientos en base a las variables en nuestra investigación. (Hernández, et al., 2014)

4.3. Nivel de Investigación

Nivel relacional, José Supo (2014), sostiene que no son estudios de causa y efecto solo demuestran dependencia probabilística entre eventos.

4.4. Diseño de la Investigación

Según, Hernández, et al. (2014) es diseño, no experimental correlacional no existe manipulación de las variables ni aleatorización de las mismas. En ellos el investigador observa los fenómenos tal como ocurren naturalmente sin intervenir en su desarrollo. Tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado.



M= 92 internas

O1= Depresión

O2= Ansiedad

r = relación entre depresión y ansiedad

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

Está conformado con un total de 124 internas del establecimiento penitenciario de mujeres de Jauja.

4.5.2. Muestra

El tipo de muestra es no probabilístico por conveniencia, es utilizada por la facilidad de nuestra población, ya que se tiene disponibilidad de las personas para formar parte de nuestra muestra. La muestra fue compuesta por 92 internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de Jauja.

Criterios de inclusión

Internas que firman el consentimiento informado

Internas de todas las edades

Internas con lectoescritura

Criterios de exclusión

Internas que no firman el consentimiento informado

Internas que no tienen lectoescritura

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Afrontamos duros momentos dada la coyuntura actual en la que estamos desarrollando la investigación, tratando de sobreponernos a una pandemia mundial a la cual no somos ajenos, como investigadores y tampoco las internas y personas afines al penal de Jauja, por lo tanto, pondremos en acción los protocolos recomendados y establecidos por el sistema de salud para la prevención del contagio, realizándonos una prueba molecular para

garantizar que no somos agentes de contagio, y a la vez respetando el distanciamiento mínimo social, usando productos desinfectantes, protectores faciales, bucofaríngeos, guantes y protectores corporales con el fin de poder crear una barrera de prevención de contagio entre nosotros y las internas del penal.

Encuesta; es la técnica utilizada en el área de investigación, ya que favorece la obtención de datos principales para el análisis de diversos temas, permitiendo una mayor eficacia en el procedimiento.

Depresión

Ficha técnica

Nombre del test	: inventario de depresión de Beck – II (BDI – II).
Autor	: Aaron T. Beck, Robert A. y Gregory K. Brown.
Autor de la adaptación	: Jesús Sanz y Camelo Vásquez, en colaboración con el departamento del I+D de Pearson Clinical and Talent Assessmentt España: Frederique Vallar, Elena de la guía y Ana Hernández.
Editor de la adaptación	: Española:Pearson educación, S.A.
Fecha de la última revisión	: Test en su adaptación española 2011
Constructo evaluado	: depresión
Área de aplicación	: Psicología clínica, forense y neuropsicología.
Edad	: A partir de los 13 años
Soporte	: Papel, lápiz y administración oral
Validez	
	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de materiales del test: Excelente 5 • Calidad de la documentación aportada: Excelente 5

- Fundamentación teórica: Excelente 5
- Adaptación del test: Buena 4
- Calidad de las instrucciones: Excelente 5
- Facilidad para comprender la tarea: Excelente 5
- Calidad de los ítems: Buena 4
- Datos sobre el análisis de los ítems: Buena 4

Validez de contenido

- Calidad de la representación del contenido o dominio buena 4.
- Consultas a expertos, No se aporta.

Validez de constructo

- Diseños empleados: Correlaciones con otros test, Diferencias entre grupos, Análisis factorial exploratorio, Discriminación diagnóstica.
- Tamaño de la muestra: Excelente 5.
- Procedimiento de selección de las muestras: Incidental.
- Correlaciones del test con otros test similares: Excelente 5.
- Calidad de los test empleados como criterio o marcador: Buena 4.
- Datos sobre el sesgo de los ítems: No se aporta.

Validez predictiva

- Diseño de selección del criterio: Concurrente retrospectivo
- Tamaño de las muestras: Buena 4.
- Procedimiento de selección de las muestras: Incidental.
- Correlaciones del test con los criterios: En lugar de correlaciones se aportan datos basados en diferencias de medidas de cohen, índice de discriminación para distintos puntos de corte.

Confiabilidad

Para la confiabilidad se presentaron las medidas de los desvíos estándares y los porcentajes para las opciones de respuesta 0,1, 2 o 3, que seleccionaron los pacientes, así como se estableció la correlación ítems – total fueron corregidos de los veintiún ítems del BDI - II para la muestra clínica brinda los mismos datos para 120 estudiantes universitarios. El coeficiente alfa dl BDI-II para los pacientes fue 0.92 y para los 120 estudiantes, 0,93. Esos coeficientes alfa son más altos que los obtenidos con el BDI- IA. en su meta análisis de nueve muestras psiquiátricas, Beck y otros (1988) encontrado que la BDI-IA tuvo un coeficiente alfa promedio de 0,86.

Tanto en la muestra de pacientes como en la estudiante edad las correcciones ítem-total para los 21 ítems del BDI-II fueron significativamente superiores al nivel de 0,5 incluso después de utilizarse un ajuste para controlar la tasa de error por familiaridad en cada muestra.

Para la muestra de pacientes las correlaciones fueron desde 0,39 (Pérdida de interés en el sexo) hasta 0,70 (pérdida de placer). El rango de correlación entre ítems corregido y total para la muestra. con respecto al ítem cambio de estudiantes fue similar con la correlación más baja de 0,27 (pérdida de interés por el sexo) y la más alta de 0,74 (disconformidad con uno mismo).

Con respecto al ítem cambio en los hábitos de sueño 148 pacientes informaron que estaban durmiendo más y 252 indicaron que estaban durmiendo menos. Para cambios en el apetito 197 pacientes indicaron disminución de apetito, mientras 101 declararon incremento de apetito. Dado que las informaciones de los 120 estudiantes no estaban disponibles no se analizaron los datos oscilaciones en el apetito y el sueño de esos sujetos.

El inventario de depresión de Beck consta de 21 ítems, con 4 alternativas de respuesta para marcar en forma de un círculo. Las puntuaciones se basan en rangos:

0 -13 mínimo

14 – 19 leve

20 – 28 moderado

29 – severo

Divididas por dimensiones:

- Área cognitiva
- Área física conductual
- Área afectiva emocional

Ansiedad

Ficha técnica

Nombre del test : Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

Autor : Aaron T. Beck y Robert A. Steer

Autor de la adaptación: Jesús Sanz, Frederique Vayar, Elena de la guía y Ana Hernández.

Editor de la adaptación: Española Pearson educación, S.A.

Fecha : Última revisión del test en su adaptación española: 2011

Constructo evaluado : Ansiedad

Área de aplicación : Psicología clínica, del deporte, educativa, forense y neuropsicología.

Edad : A partir de los 13 años

Soporte : papel, lápiz y administración oral.

Validez

- Calidad de materiales del test: Buena 4
- Calidad de la documentación aportada: Excelente 5
- Fundamentación teórica: Buena 4
- Adaptación del test: Buena 4
- Calidad de las instrucciones: Excelente 5
- Facilidad para comprender la tarea: Buena 4
- Facilidad para registrar las respuestas: Buena 4
- Calidad de los ítems: Buena 4
- Datos sobre el análisis de los ítems: Buena 4

Validez de contenido

- Calidad de la representación del contenido o dominio: Buena 4.
- Consultas a expertos: Adecuada 2

Validez de constructo

- Diseños empleados: Correlaciones con otros test, Diferencias entre grupos, Análisis factorial exploratorio, Discriminación diagnóstica.
- Tamaño de la muestra: Buena 4.
- Procedimiento de selección de las muestras: Incidental.
- Correlaciones del test con otros test similares: Buena 4 ($0.50 \leq R < 0.60$).
- Calidad de los test empleados como criterio o marcador: Excelente 5.

Validez predictiva

- Diseño de selección del criterio: Concurrente.
- Tamaño de las muestras: Buena 4.
- Procedimiento de selección de las muestras: Incidental.

Confiabilidad

- Datos aportados sobre fiabilidad: Coeficiente de fiabilidad para diferentes grupos de sujetos.

Equivalencia formas paralelas

- Tamaño de muestra: No se aporta
- Coeficientes de equivalencia: No se aporta

Consistencia interna

- Tamaño de las muestras: Buena 4
- Mediana de los coeficientes de consistencia: Excelente ($r \geq 0.85$) 5.

Estabilidad

- Tamaño de las muestras: No aplicable
- Coeficientes de estabilidad: No se aporta

Inventario de ansiedad de Beck, consiste en 21 preguntas, con 4 alternativas de respuesta, para marcar en forma circular, las puntuaciones se basan en rangos.

0 -13 mínimo

14 – 19 leve

20 – 28 moderado

29 – severo

Divididas por dimensiones

- Física somática
- Conductual
- cognitiva

En la presente investigación se emplearán los cuestionarios:

Inventario de depresión de Beck e inventario de ansiedad de Beck

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En el presente trabajo de investigación se utilizó la estadística correlacional, análisis y comparación de frecuencias. Para poder realizar la contratación de la comprensión de hipótesis se utilizó la prueba estadística del Rho de Spearman. Así mismo se utilizó el programa SPSS versión 25 y la tabla de datos Excel.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

Considerando los artículos 27 y 28 del capítulo de ética en la investigación del reglamento general de investigación, realizaremos la investigación respetando la dignidad de las personas en reclusión, su derecho a la autodeterminación informativa, y su privacidad, haciendo valer su voluntad libre y específica para ser parte de la investigación, evitando en su totalidad generarles malestar psicológico, presión o daño físico buscando maximizar los beneficios, y respetando sus espacios dentro del confinamiento cuidando la veracidad en todas las etapas de proceso. A su vez tratando con sigilo y confidencialidad la información develada por las internas, sin falsificar ni de forma parcial ni de forma total ninguna de las respuestas brindadas y sin caer en la interpretación de las mismas.

Código Núremberg

El consentimiento voluntario de la interna es absolutamente esencial, esto implica que tiene que dar capacidad legal para su consentimiento; la persona debe tener libertad de escoger, sin ninguna presión o engaño, la persona debe tener el conocimiento suficiente de lo que se va a realizar, para así tomar una decisión consiente.

El proyecto pone en consideración la realización con el objeto principal de obtener resultados de relevancia para el bien social y de la comunidad investigadora que no puedan tener acceso mediante otras modalidades o formas de estudio, así mismo no considera ser de aspecto innecesario. No es permitido efectuarse cuando hay peligro, lesiones o muerte, se debe tomar las prevenciones y disposiciones correctas y contar de las locaciones óptimas para proteger a la persona en situación de reclusión, el experimento tiene que estar dirigido por personas calificadas.

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

5.1.1. Estadística descriptiva

5.1.1.1. Resultados de fiabilidad del instrumento

Tabla 1

Resumen de Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	92	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	92	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la tabla N° 1, se ha procesado 92 datos recopilados a través de nuestros instrumentos de recolección de datos en esta ocasión empleando para medir la variable Depresión el “Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)” y para medir la variable ansiedad el “Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)”, obteniendo los siguientes resultados independientemente conforme a la prueba de fiabilidad del Alfa de Cronbach.

Tabla 2

Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Depresión

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,943	,950	21

Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la tabla N° 2 de resultados, para el “Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)”, una fiabilidad de 0.950 (95%) alfa de Cronbach, siendo una fiabilidad alta.

Tabla 3

Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Ansiedad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach	
	basada en elementos estandarizados	N de elementos
,945	,945	21

Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la tabla N° 3 de resultados, para el “Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)”, se obtuvo una fiabilidad de 0.945 (94.5%) alfa de Cronbach, siendo una fiabilidad alta.

5.1.1.2. Resultados de la variable Depresión y dimensiones

Tabla 4

Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Depresión mínima	3	3,3	3,3	3,3
Depresión Leve	38	41,3	41,3	44,6
Depresión Moderada	44	47,8	47,8	92,4
Depresión Severo	7	7,6	7,6	100,0
Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

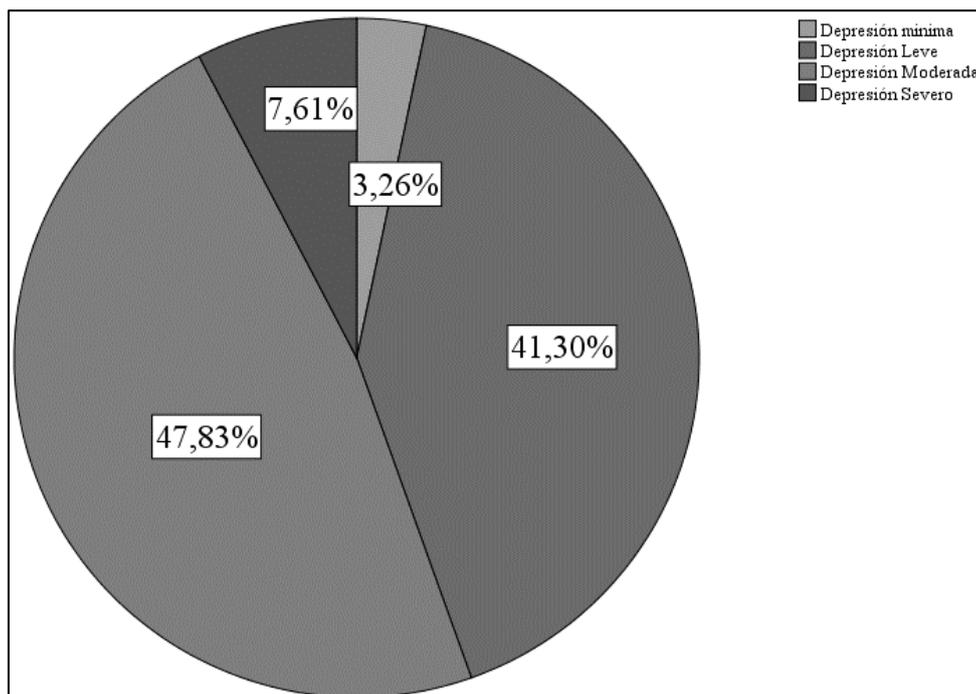


Figura 1 Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

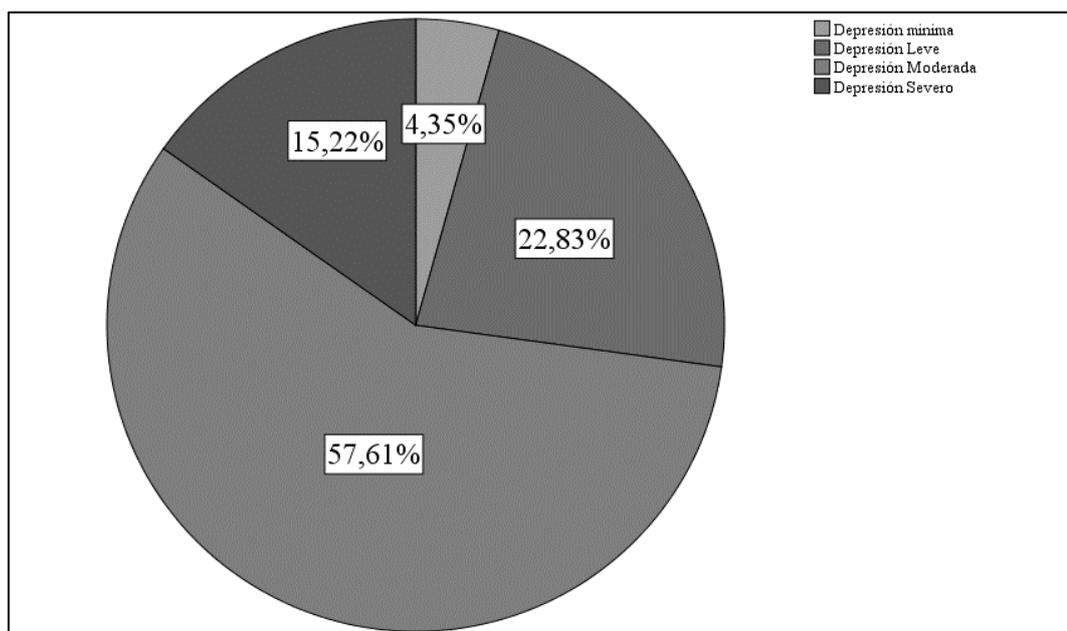
De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N° 4 respecto al nivel de depresión de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 3 presenta depresión mínima, 38 presentan depresión leve, 44 depresión moderada y 7 presentan depresión severa.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 1 de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, el 3,26% presentan depresión mínima, 41,30% presentan depresión leve, 47,83% presentan depresión moderada y 7,61% presenta depresión severa, por lo que se concluye que la depresión predominante en las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la depresión moderada con un porcentaje de 47,83%.

Tabla 5*Dimisión Área Cognitiva de Depresión*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Depresión mínima	4	4,3	4,3	4,3
	Depresión Leve	21	22,8	22,8	27,2
	Depresión Moderada	53	57,6	57,6	84,8
	Depresión Severo	14	15,2	15,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 2** Dimisión Área Cognitiva de Depresión

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N°5 respecto a la dimensión área cognitiva de la depresión de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 4 presenta depresión mínima, 21 presentan depresión leve, 53 depresión moderada y 14 presentan depresión severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 2 de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, el 4,35% presentan depresión mínima, 22,83% presentan depresión leve, 57,61% presentan depresión moderada y 15,22% presenta depresión severo, por lo que se concluye que la depresión predominante en la dimensión cognitiva las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la depresión moderada con un porcentaje de 57,61%.

Tabla 6

Dimensión Física Conductual de la Depresión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Depresión mínima	3	3,3	3,3	3,3
	Depresión Leve	27	29,3	29,3	32,6
	Depresión Moderada	57	62,0	62,0	94,6
	Depresión Severo	5	5,4	5,4	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

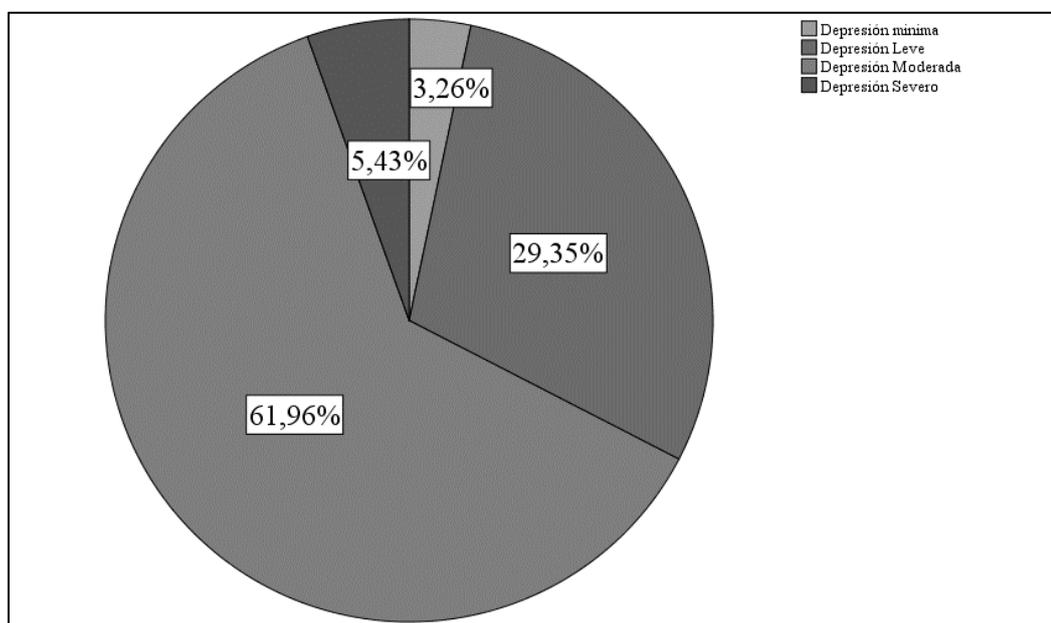


Figura 3 Dimensión Física Conductual de la Depresión

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N° 6 respecto a la dimensión física conductual de la depresión de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 3 internas presentan depresión mínima, 27 presentan depresión leve, 57 depresión moderada y 5 ostentan depresión severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 3 de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, el 3,26% internas presentan depresión mínima, 29,35% presentan depresión leve, 61,97% muestran depresión moderada y 5,43% presenta depresión severo, por lo que se concluye que la depresión predominante en la dimensión física-conductual de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la depresión moderada con un porcentaje de 61,96%.

Tabla 7

Dimensión Afectiva Emocional de la Depresión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Depresión mínima	4	4,3	4,3	4,3
	Depresión Leve	47	51,1	51,1	55,4
	Depresión Moderada	34	37,0	37,0	92,4
	Depresión Severo	7	7,6	7,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

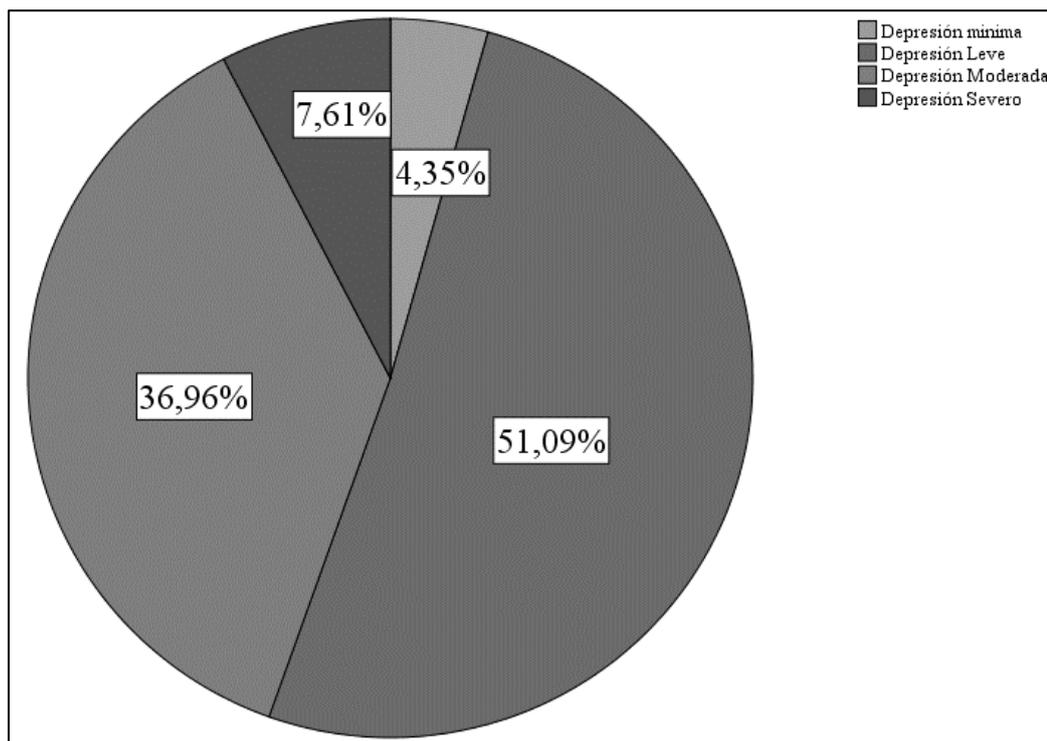


Figura 4 Dimensión Afectiva Emocional de la Depresión

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N° 7 respecto a la dimensión afectiva emocional de la depresión de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 4 presenta depresión mínima, 47 presentan depresión leve, 34 depresión moderada y 7 presentan depresión severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 4 de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, el 4,35% presentan depresión mínima, 51,09% presentan depresión leve, 36,96% presentan depresión moderada y 7,61% presenta depresión severo, por lo que se concluye que la depresión predominante en la dimensión afectiva emocional de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la depresión leve con un porcentaje de 51,09%.

5.1.1.3. Resultados de la variable Ansiedad y dimensiones

Tabla 8

Nivel de Ansiedad de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ansiedad Leve	58	63,0	63,0	63,0
	Ansiedad Moderada	17	18,5	18,5	81,5
	Ansiedad Severo	17	18,5	18,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

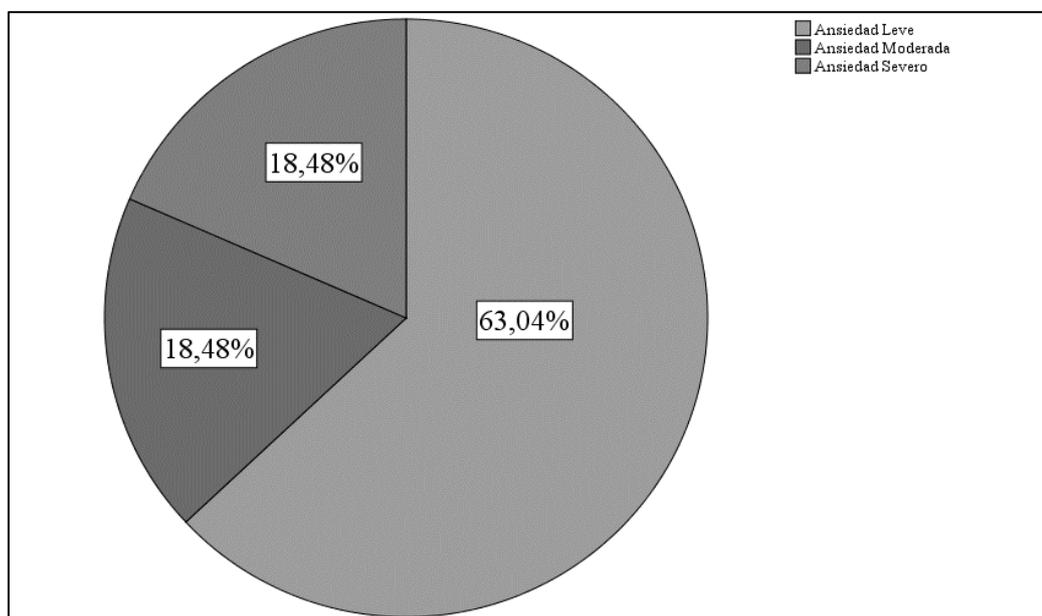


Figura 5 Nivel de Ansiedad de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N° 8 respecto al nivel de ansiedad de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 58 internas presentan ansiedad leve, 17 presentan ansiedad moderada y 17 muestran ansiedad severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 5 de las 92 internas del establecimiento penal de mujeres de Jauja, el 63,04% ostentan ansiedad leve, 18,48%

muestran ansiedad moderado y 18,48% ansiedad severo, por lo que se concluye que la ansiedad predominante en las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la ansiedad leve con un porcentaje de 63,04%.

Tabla 9

Dimensión Física Somática de la Ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ansiedad Leve	34	37,0	37,0	37,0
	Ansiedad Moderada	41	44,6	44,6	81,5
	Ansiedad Severo	17	18,5	18,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

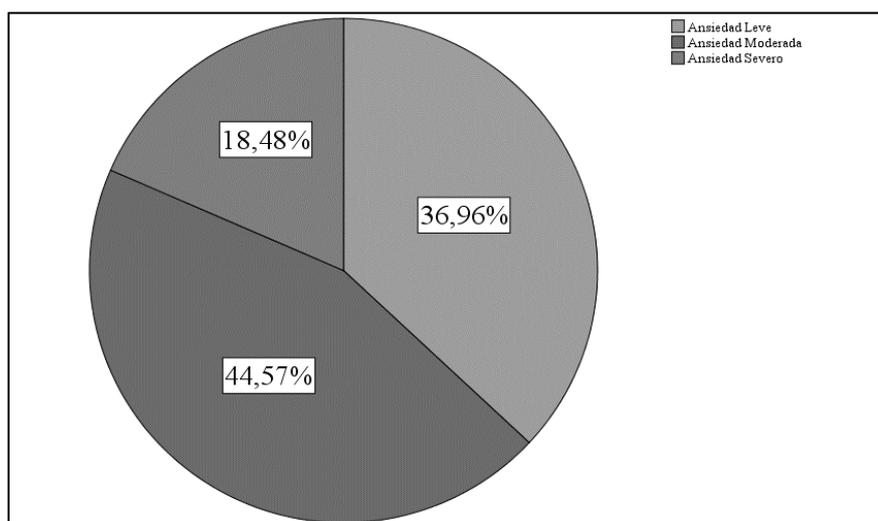


Figura 6 Dimensión Física Somática de la Ansiedad

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N° 9 respecto a la dimensión física somática de la ansiedad de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 34 presenta ansiedad leve, 41 presentan ansiedad moderada y 17 presentan ansiedad severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 6 de las 92 internas del establecimiento penal de mujeres de Jauja, el 36,96% presentan ansiedad leve, 44,57% presentan ansiedad moderado y 18,48% ansiedad severo, por lo que se concluye que la ansiedad predominante en la dimensión física somática de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la ansiedad moderado con un porcentaje de 44,57%.

Tabla 10

Dimensión Conductual de la Ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ansiedad Leve	57	62,0	62,0	62,0
	Ansiedad Moderada	18	19,6	19,6	81,5
	Ansiedad Severo	17	18,5	18,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

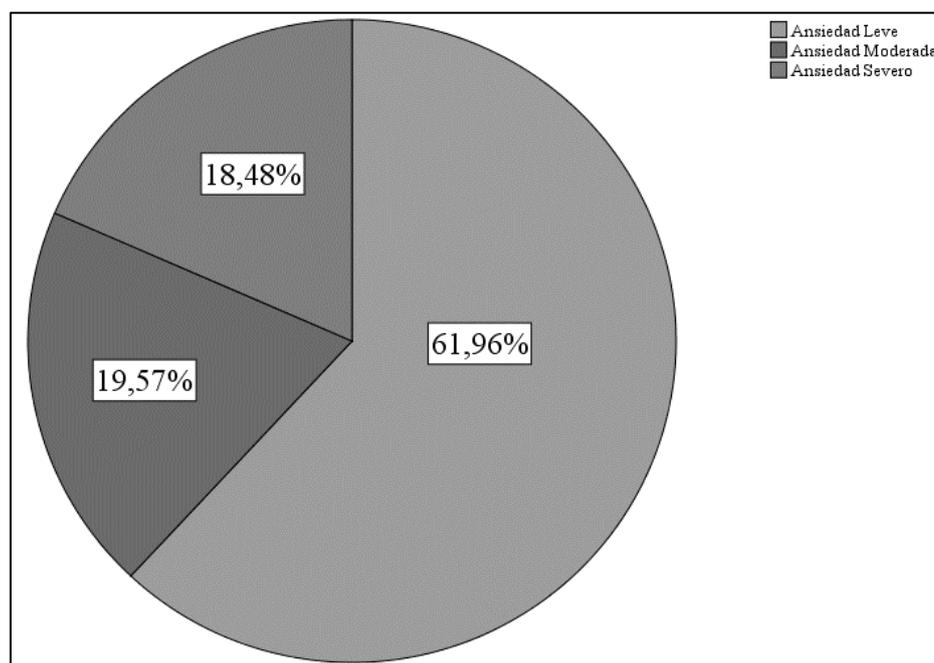


Figura 7 Dimensión Conductual de la Ansiedad

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N° 10 respecto a la dimensión conductual de la ansiedad de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 57 presenta ansiedad leve, 18 presentan ansiedad moderada y 17 presentan ansiedad severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 7 de las 92 internas del establecimiento penal de mujeres de Jauja, el 61,96% presentan ansiedad leve, 19,57% presentan ansiedad moderado y 18,48% ansiedad severo, por lo que se concluye que la ansiedad predominante en la dimensión conductual de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la ansiedad leve con un porcentaje de 61,96%.

Tabla 11

Dimensión Cognitiva de la Ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ansiedad mínima	1	1,1	1,1	1,1
	Ansiedad Leve	57	62,0	62,0	63,0
	Ansiedad Moderada	17	18,5	18,5	81,5
	Ansiedad Severo	17	18,5	18,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

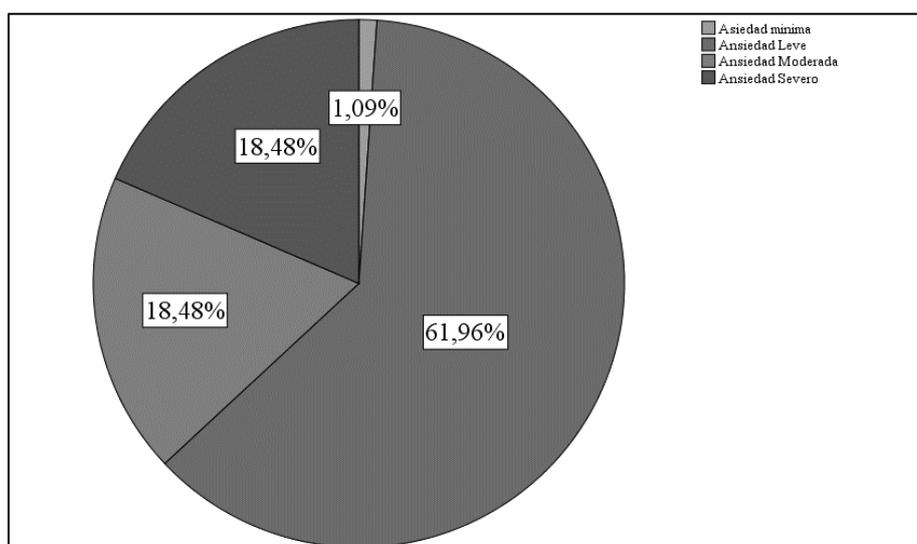


Figura 8 Dimensión Cognitiva de la Ansiedad

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla N° 11 respecto a la dimensión cognitiva de la ansiedad de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 1 interna presenta ansiedad mínima, 57 ostentan ansiedad leve, 17 muestran ansiedad moderada y 17 presentan ansiedad severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 8 de las 92 internas del establecimiento penal de mujeres de Jauja, el 1,09% interna presenta ansiedad mínima, 61,96% ostentan ansiedad leve, 18,48% presentan ansiedad moderado y 18,48% ansiedad severo, por lo que se concluye que la ansiedad predominante en la dimensión cognitiva de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la ansiedad leve con un porcentaje de 61,96%.

5.2. Contrastación de hipótesis general

Formulación de hipótesis general

- HI: Si Existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.
- H0: No existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Nivel de significancia

En la presente tesis se trabajó con nivel de significancia al 95%, que equivale a un 5%=0.05 de error.

Utilización de estadística de prueba

Para la prueba estadística de nuestra hipótesis se ha empleado el Rho de Spearman, en vista que el propósito de la investigación busca la elación entre nuestras variables depresión y ansiedad además determinar el grado de significancia entre ambos.

Estimación del P valor

De la prueba estadística del Rho de Spearman, para el grado de asociación de la variable depresión y ansiedad, se obtuvo que el valor de significancia $P=0,000$ que es menor a $0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, es decir “Existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020”.

Tabla 12

Correlación entre Depresión y Ansiedad

		DEPRESIÓN	ANSIEDAD
Rho de Spearman	DEPRESIÓN	1,000	,501**
	Coefficiente de correlación	.	,000
	Sig. (bilateral)	92	92
		<hr/>	
	ANSIEDAD	,501**	1,000
	Coefficiente de correlación	,000	.
	Sig. (bilateral)	92	92
		<hr/>	
N		92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

Se concluye que el coeficiente de correlación es de 0,501 (50.10%), que significa que existe una correlación positiva considerable entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020”.

5.2.1. Contrastación de las hipótesis específicas

Tabla 13

Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Depresión mínima	3	3,3	3,3	3,3
	Depresión Leve	38	41,3	41,3	44,6
	Depresión Moderada	44	47,8	47,8	92,4
	Depresión Severo	7	7,6	7,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

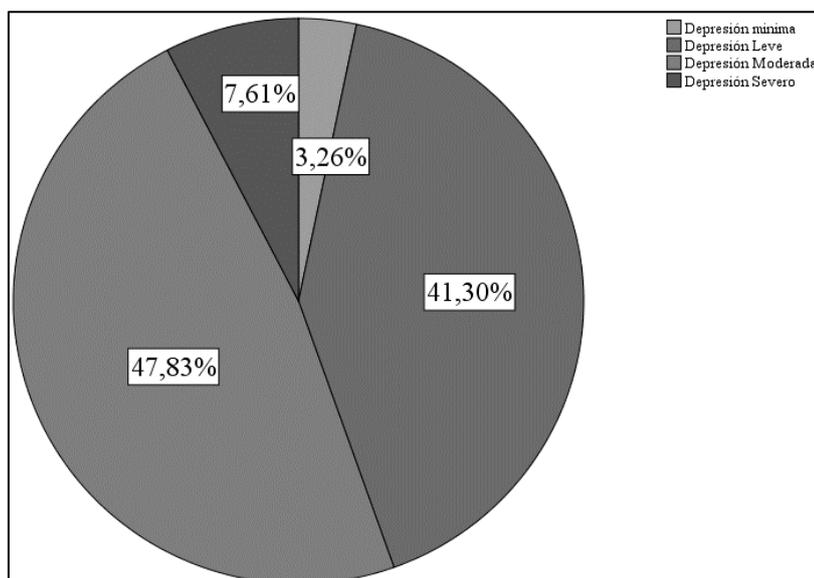


Figura 9 Nivel de Depresión de las Internas del Establecimiento Penal de Jauja

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla respecto al nivel de depresión de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 3 presenta depresión mínima, 38 presentan depresión leve, 44 depresión moderada y 7 presentan depresión severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 9 de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, el 3,26% presentan depresión mínima, 41,30% presentan depresión leve, 47,83% presentan depresión moderada y 7,61% presenta depresión severo, por lo que se concluye que la depresión predominante en las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la depresión moderada con un porcentaje de 47,83%.

Tabla 14

Nivel de Ansiedad de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ansiedad Leve	58	63,0	63,0	63,0
	Ansiedad Moderada	17	18,5	18,5	81,5
	Ansiedad Severo	17	18,5	18,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

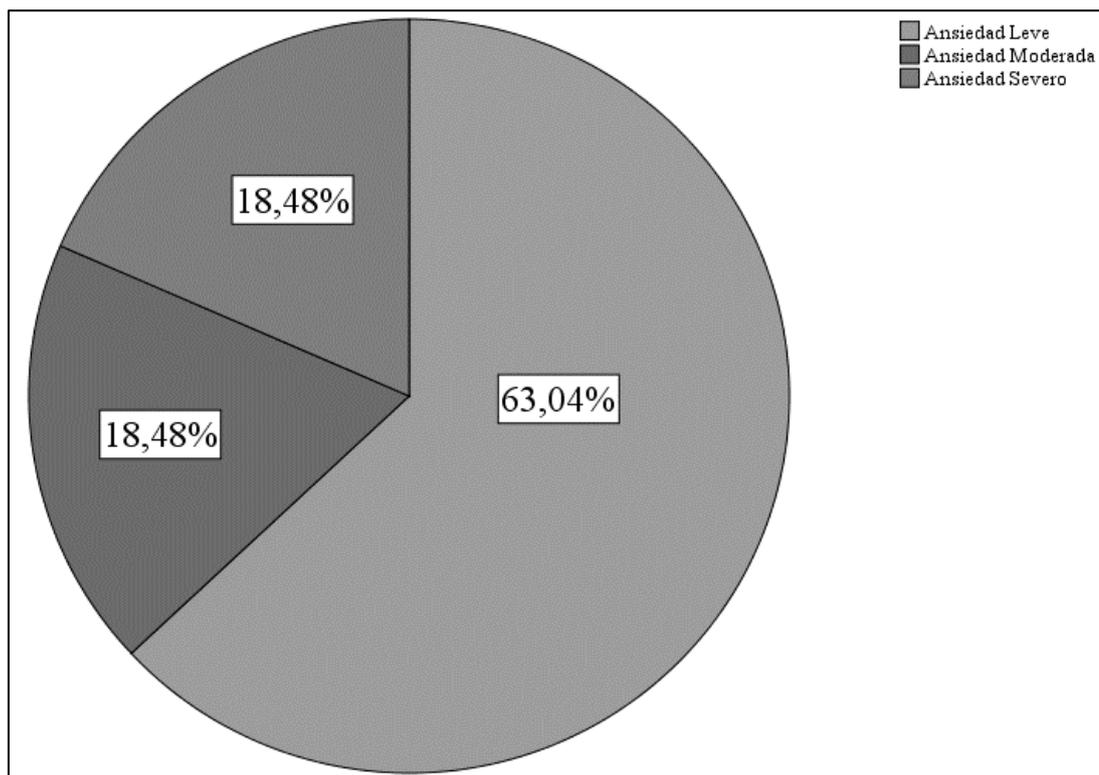


Figura 10 Nivel de Ansiedad de las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación:

De los resultados obtenidos se muestra en la tabla respecto al nivel de ansiedad de las 92 internas del establecimiento penal de Jauja, 58 presenta ansiedad leve, 17 presentan ansiedad moderada y 17 presentan ansiedad severo.

Además, en el resultado obtenidos se muestra en la figura N° 10 de las 92 internas del establecimiento penal de mujeres de Jauja, el 63,04% presentan ansiedad leve, 18,48% presentan ansiedad moderado y 18,48% ansiedad severo, por lo que se concluye que la ansiedad predominante en las Internas del Establecimiento Penal de Mujeres de Jauja es la ansiedad leve con un porcentaje de 63,04%.

Formulación de la hipótesis específico1.

Ha1: Existe grado de asociación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

H0: No existe grado de asociación entre el área cognitiva de depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Nivel de significancia

En la presente tesis se trabajó con nivel de significancia al 95%, que equivale a un 5%=0.05 de error.

Utilización de estadística de prueba

Para la prueba estadística de nuestra hipótesis se ha empleado el Rho de Spearman, en vista que el propósito de la investigación busca la elación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Estimación del P valor

De la prueba estadística del Rho de Spearman, para el grado de asociación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad, se obtuvo que el valor de significancia $P=0,000$ que es menor a 0,05, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, es decir “Existe grado de asociación entre el área cognitiva de la depresión y la

ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.”

Tabla 15

Correlación entre el Área Cognitiva de la Depresión y Ansiedad

		Área cognitiva de depresión		
Rho de Spearman	Área cognitiva de depresión	Coeficiente de correlación	1,000	,476**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	ANSIEDAD	Coeficiente de correlación	,476**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

Se concluye que el coeficiente de correlación es de 0,476 (47,60%), que significa que existe una correlación positiva media entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Formulación de la hipótesis específico2.

Ha2: Existe grado de asociación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

H0: No existe grado de asociación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Nivel de significancia

En la presente tesis se trabajó con nivel de significancia al 95%, que equivale a un 5%=0.05 de error.

Utilización de estadística de prueba

Para la prueba estadística de nuestra hipótesis se ha empleado el Rho de Spearman, en vista que el propósito de la investigación busca la elación entre nuestras dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Estimación del P valor

De la prueba estadística del Rho de Spearman, para el grado de asociación entre la dimensión física-conductual de la depresión y la ansiedad, se obtuvo que el valor de significancia $P=0,001$ que es menor a 0,05, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, es decir “Existe grado de asociación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020”.

Tabla 16

Correlación entre la Dimensión Física-Conductual de la Depresión y Ansiedad

		Física conductual de la depresión		ANSIEDAD
Rho de Spearman	Física conductual de la depresión	Coficiente de correlación	1,000	,350**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	92	92
	ANSIEDAD	Coficiente de correlación	,350**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

Se concluye que el coeficiente de correlación es de 0,350 (35%), que significa que existe una correlación positiva media entre la dimensión Física-Conductual de la Depresión y Ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Formulación de la hipótesis específico3.

Ha3: Existe grado de asociación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

H0: No existe grado de asociación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Nivel de significancia

En la presente tesis se trabajó con nivel de significancia al 95%, que equivale a un $5\%=0.05$ de error.

Utilización de estadística de prueba

Para la prueba estadística de nuestra hipótesis se ha empleado el Rho de Spearman, en vista que el propósito de la investigación busca la elación entre dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Estimación del P valor

De la prueba estadística del Rho de Spearman, para el grado de asociación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad, se obtuvo que el valor de significancia $P=0,002$ que es menor a 0,05, por lo que rechazamos la hipótesis nula y

aceptamos la hipótesis alternativa, es decir “Existe grado de asociación entre dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020”.

Tabla 17

Correlación entre dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad

		Afectiva emocional de la depresión		ANSIEDAD
Rho de Spearman	Afectiva emocional de la depresión	Coefficiente de correlación	1,000	,315**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	92	92
	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	,315**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

Se concluye que el coeficiente de correlación es de 0,315 (31,50%), que significa que existe una correlación positiva media entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Análisis y discusión sobre el objetivo general de la investigación:

Determinar la relación entre el nivel de depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Del análisis y procesamiento de los datos y haber realizado la prueba estadística a través del Rho de Spearman, para el grado de asociación de la variable depresión y la variable ansiedad, se obtuvo un valor de significancia de asociación bilateral de $P=0,000$ menor a $0,05$, y un coeficiente de correlación equivalente a $0,501$ (50.10%), que significa que existe una correlación positiva considerable entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020. Coincidiendo con el estudio de Moreno (2012), en su estudio titulado “Como afecta la depresión en la capacidad mental en las personas privadas de libertad”, donde obtuvo por resultado que el 97% de los internos padecen de cierta intensidad en la manifestación de depresión, el 31% demuestran un coeficiente intelectual regular próximo a deficiente, llegando concluir que hay una asociación entre las dos variables.

Análisis y discusión sobre el objetivo específico de la investigación:

Identificar el nivel de depresión en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Se obtuvo un resultado de las 92 internas el 3,26% presentan depresión mínima, 41,30% presentan depresión leve, 47,83% presentan depresión moderada y 7,61% presenta depresión severo, predominando la depresión moderada con un porcentaje de 47,83%. Discrepando con el estudio de Pizarro, Placencia y Romero (2014), quien desarrollo una investigación titulado “El conocimiento del grado de depresión asociado al efecto de

reclusión en el centro de rehabilitación social de Machala”, donde obtuvo por resultados que el 41% de internos presentaron depresión leve.

Análisis y discusión sobre el objetivo específico de la investigación:

Identificar el nivel de nivel de ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Se obtuvo un resultado de las 92 internas el 63,04% presentan ansiedad leve, 18,48% presentan ansiedad moderado y 18,48% ansiedad severa, predominando la ansiedad leve con un porcentaje de 63,04%. Coincidiendo con el Coincidiendo con el estudio de Piscoya y Heredia (2018), en su tesis denominado “Niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de Universidades de Lambayeque-2018”, obtuvieron por resultados que “Predominó el nivel leve tanto en ansiedad 26.1%, como en depresión 16.6%”.

Análisis y discusión sobre el objetivo específico 1 de la investigación:

Identificar la relación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de JAUJA 2020

Del análisis y procesamiento de los datos y haber realizado la prueba estadística a través del Rho de Spearman, para el grado de asociación de la dimensión cognitiva de la variable depresión y la variable ansiedad, se obtuvo un valor de significancia de asociación bilateral de $P=0,000$ menor a 0,05, el coeficiente de correlación es de 0,476 (47,60%), que significa que existe una correlación positiva media entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020. Coincidiendo con el estudio de Valle (2017), quien desarrollo una investigación denominado “Depresión en internas del pabellón A, B y C del penal de mujeres de Chorrillos, 2017”, en la que tuvo por resultados que la dimensión cognitiva de la variable depresión tiene relación con la ansiedad.

Análisis y discusión sobre el objetivo específico 2 de la investigación:

Identificar la relación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Del análisis y procesamiento de los datos y haber realizado la prueba estadística a través del Rho de Spearman, para el grado de asociación de la dimensión física – conductual de la variable depresión y la variable ansiedad, se obtuvo un valor de significancia de asociación bilateral de $P=0,001$ menor a 0,05, el coeficiente de correlación es de 0,350 (35%), que significa que existe una correlación positiva media entre la dimensión Física-Conductual de la Depresión y Ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020. Coincidiendo con el estudio de Valle (2017), quien desarrollo una investigación denominado “Depresión en internas del pabellón A, B y C del penal de mujeres de Chorrillos, 2017”, en la que tuvo por resultados que la dimensión física conductual de la variable depresión tiene relación con la ansiedad.

Análisis y discusión sobre el objetivo específico 3 de la investigación:

Identificar la relación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.

Del análisis y procesamiento de los datos y haber realizado la prueba estadística a través del Rho de Spearman, para el grado de asociación de la dimensión afectiva-emocional de la variable depresión y la variable ansiedad, se obtuvo un valor de significancia de asociación bilateral de $P=0,002$ menor a 0,05, el coeficiente de correlación es de 0,315 (31,50%), que significa que existe una correlación positiva media entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento

penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020. Coincidiendo con el estudio de Valle (2017), quien desarrollo una investigación denominado “Depresión en internas del pabellón A, B y C del penal de mujeres de Chorrillos, 2017”, en la que tuvo por resultados que la dimensión afectiva-emocional de la variable depresión tiene relación con la ansiedad.

CONCLUSIONES

1. Se concluye respecto al objetivo general del estudio que existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.
2. Respecto al objetivo específico1 se concluye que el nivel de depresión moderado es prevalente en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, en vista que el 3,26% presentan depresión mínima, 41,30% presentan depresión leve, 47,83% presentan depresión moderada y 7,61% presenta depresión severa.
3. Se concluye respecto al objetivo específico2 que el nivel de nivel de ansiedad leve es prevalente en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, seguida de ansiedad leve, moderada y severo.
4. Se concluye respecto al objetivo específico3 que existe grado de asociación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.
5. Se concluye respecto al objetivo específico4 que existe grado de asociación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.
6. Finalmente se concluye respeto al objetivo específico5 que existe grado de asociación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, en vista que el valor de significancia (valor critico percibido), $p=0,003$ es menor a 0,05 y el coeficiente de correlación es de 0,315 (31,50%).

RECOMENDACIONES

1. En vista que existe grado de asociación entre depresión y ansiedad en las internas recluidas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, se recomienda a las autoridades penitenciarias implementar sesiones educativas, talleres de autoestima, talleres de manejo de emociones y evaluaciones sistemáticas con el propósito de sobrellevar y manejar la depresión y ansiedad en las internas.
2. En vista que existe un nivel de depresión moderado en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, se recomienda a las autoridades penitenciarias a implementar psicoterapia COGNITIVO CONDUCTUAL, para el manejo de pensamientos y conducta en las internas, propiciando mejora. Así mismo Realizar evaluaciones permanentes en relación a la depresión, teniendo en cuenta a las internas con mayor tiempo y sentencia ya establecida
3. En vista que hay prevalencia de ansiedad leve en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, se recomienda a los profesionales del área de psicología, asesoría legal y asistente social a efectuar seguimiento a sus requerimientos y tratamientos a fin de superar este porcentaje de ansiedad en las internas.
4. En vista que existe grado de asociación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, se recomienda a las autoridades penitenciarias a implementar el método HOFFMANN, a que es un método completo con ejercicios físicos, estimulación cognitiva.

5. En vista que existe grado de asociación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, se recomienda a las autoridades penitenciarias implementar técnicas de relajación, deporte, incentivos por la práctica deportiva en las internas.
6. En vista que existe grado de asociación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas recluidas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020, se recomienda a las autoridades penitenciarias a fortalecer mediante visitas los lazos familiares y maternos frente a sus hijos, parientes y amistades, asimismo, formar talleres sobre autoestima, la familia y superación personal.
7. Por último, se recomienda a las autoridades penitenciarias realizar visitas virtuales por medio de diversos programas para reducir los síntomas de ansiedad y no se sientan solas y aisladas.
8. Se recomienda a futuras investigaciones tomar los resultados de la tesis, ya que nos dan a conocer la relación que existe entre la depresión y ansiedad en internas del establecimiento penal de mujeres de Jauja.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

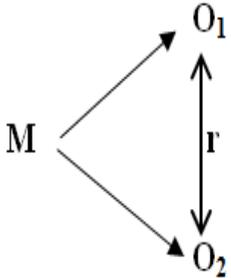
- Andrade, V. (2016). *Perfil sintomatológico de los trastornos de ansiedad y su relación con los determinantes psicosociales frecuentes en mujeres adultas privadas de libertad en la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil.
- Arroyo, J., & Ortega, E. (2009). Los trastornos de personalidad en reclusos como factor de distorsión de clima social en la prisión. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 11-15.
- Association, A. P. (1995). *Manual Diagnostico y Estadistico de Trastornos Menales*. Barcelona: Washington DC.
- Cabrera, C. (2018). *bienestar psicologico y ansiedad en las internas de un penal de cajamarca*. cajamarca.
- Castellano, T., & Soderstorm, I. (1997). Self-Esteem, depression, and anxiety evidenced by a prison inmate sample. *The prison Journal*, 259 - 280.
- Clark, D., & Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Urduliz: Descleé de Brower.
- Dadi, A., Assefa, B., Kisi, T., & Azale, T. (2016). Anxiety and associated factors among prisoners in North West of Amhara Regional State. *BMC Psychiatry*, 16.
- Echeverri, J. (2010). *La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación*. Academia.
- Gulfo, A., & Madrid, S. (2017). *Sintomas psicopatologicos presentes en una muestra de mujeres condenadas en la carcel de San Diego de la ciudad de Cartagena*. Cartagena: Universidad de San Buena Ventura Cartagena.
- her. (s.f.).
- Hernandez, R. F. (2014). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico: McGraw Hill.
- Lega, L., Ellis, A., & Caballo, V. (2002). *Terapia racional emotiva*. Manhattan.
- Migueluez, C. (Febrero de 2008). *Centro de colaboraciones solidarias*. Obtenido de <http://www.ucm.es/info/solidarios/index.php>.

- Morales J., P. M. (2016). *Alerta de riesgo Psicológico en internos del establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario - EPMSC*. Acacias: Corporación Minuto de Dios VROLL.
- Morales, J. (2009). Bipolaridad. *Vía libre*, 8-9.
- Navara, J. S. (1985). *Estandarizacion y correlacion de las escalas de Beck, Hamilton y Zung para depresion en poblacion de Lima Metropolitana*. Lima: nstituto Nacional deSalud Mental.
- Piscoya Tenorio, J. L., & Heredia Rioja, W. (2018). *Niveles de Ansiedad y Depresión en Estudiantes de Medicina de Universidades de Lambayeque-2018*. Tesis Pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. Recuperado el 12 de agosto de 2020, de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1908/BC-TES-TMP-795.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz. (2007). Síntomas psicológicos, clima emocional, cultura y factores psicosociales en. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 547-561.
- Ruiz, J. (2007). Sintomas psicológicos, clima emocional, cultura y otros factores psicosociales en el medio penitenciario. . *Revista latinoamericana de psicología*, 547 - 561.
- salud, o. m. (2017). estadistica de la depresion . *estadisticasegun la organicion mundial de la salud*
- Sanchez, G. (1999). Niveles de ansiedad en reclusion. En *Criminologia* (págs. 99-121).
- Sanchez, G. (1999). Niveles de ansiedad en reclusión.
- VICENE, C. (1999). *MANUAL DE TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD*. MADRID: SINTESIS.
- Vieta, & Gastó. (1997). *Trastornos bipolares*. Barcelona: Ibérica.

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Fuente: Elaboración Propia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA	
Depresión y ansiedad en internas reclusas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020	<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre depresión y ansiedad en las internas reclusas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de JAUJA 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de depresión y ansiedad en las internas reclusas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Existe relación significativa entre depresión y ansiedad en las internas reclusas en un establecimiento penal de mujeres de la provincia de JAUJA 2020.</p>	<p>Variable 1: Depresión</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>Área cognitiva (1, 2, 9, 14). Área física conductual (13, 08, 05, 03, 07, 04, 10) Área afectiva (11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21)</p>	<p><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u> Básica</p> <p><u>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</u> Relacional</p> <p><u>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u> No experimental correlacional</p> 	
	<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál es el nivel de depresión en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar el nivel de depresión en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>El nivel de depresión moderado es prevalente en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>	<p>Variable 2: ansiedad</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>Física somática (01, 02, 07, 12, 15, 18, 19, 20, 21). Conductual (04, 06, 10, 13). Cognitiva (05, 08, 09, 11, 14, 16, 17)</p>		
	<p>¿Cuál es el nivel de nivel de ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?</p>	<p>Identificar el nivel de nivel de ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>	<p>El nivel de nivel de ansiedad leve es prevalente en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>			
	<p>¿Cuál es la correlación entre el nivel de depresión y el tiempo de permanencia en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?</p>	<p>Identificar la relación entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020</p>	<p>Existe relación significativa entre el área cognitiva de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>			
	<p>¿Cuál es la correlación entre el nivel de ansiedad y el tiempo de permanencia en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>			
	<p>¿Cuál es la correlación entre el nivel de depresión y tiempo de sentencia en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>			
	<p>¿Cuál es la correlación entre el nivel de ansiedad y tiempo de sentencia en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión física – conductual de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>			
	<p>¿Cuál es la correlación entre el nivel de ansiedad y tiempo de sentencia en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión afectiva – emocional de la depresión y la ansiedad en las internas reclusas en el establecimiento penal de mujeres de la provincia de Jauja 2020.</p>			
						<p><u>POBLACIÓN</u> 124 internas</p> <p><u>MUESTRA</u> 92 internas</p> <p>No probabilístico por conveniencia</p> <p><u>Técnica de muestreo</u> No probabilístico</p>

Anexo2: Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
DEPRESION	Beck (1979). En un estudio menciona que la depresión es un trastorno emocional en la persona y se manifiesta como un estado de abatimiento infelicidad que puede ser transitorio o permanente lo cual se manifiesta por la presencia de la tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima trastorno del sueño o apetito sensación de cansancio o falta de concentración.	La depresión es un trastorno emocional en la persona y se manifiesta como un estado de abatimiento infelicidad que puede ser transitorio.	Área cognitiva	1, 2, 9, 14	Cualitativa	Nominal
			Área física conductual	13, 08, 05, 03, 07, 04, 10		
			Área afectiva –emocional	11, 12, 15, 16, 17,18, 19, 20, 21		
ANSIEDAD	La ansiedad según el DSM V (2008) es una respuesta anticipatoria de un daño o desgracia futura acompañada de un sentimiento de disforia desagradable, síntomas somáticos de tensión.	Es una respuesta anticipatoria de un daño o desgracia futura acompañada de un sentimiento de disforia.	Física somática	01, 02, 07, 12, 15, 18, 19, 20, 21	Cualitativa	Nominal
			Conductual	04, 06, 10, 13		
			Cognitiva	05, 08, 09, 11, 14, 16, 17		

Anexo3: Matriz de operacionalización del instrumento

VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS	VALORACIÓN	FIABILIDAD	ESCALA	INSTRUMENTO
DEPRESION	Área cognitiva	1. Tristeza	Para valorar las puntuaciones se utilizará la escala cuantitativa, utilizando las respuestas 0, 1, 2, 3.	Calidad de la representación del contenido o dominio buena 4. Consultas a expertos, No se aporta. de interés por el sexo) y la más alta de 0,74 (disconformidad con uno mismo). Para la confiabilidad se presentaron las medidas de los desvíos estándares y los porcentajes para las opciones de respuesta 1, 2 o 3, que seleccionaron los pacientes, así como las correlaciones items – total corregidas de los 21 items del BDI - II para la muestra clínica brinda los mismos datos para 120 estudiantes universitarios. El coeficiente alfa dl BDI-II para los pacientes fue 0.92 y para los 120 estudiantes, 0,93.	Escala nominal	INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK – BDI-II
	Área física conductual	2. Pesimismo				
	Área afectiva - emocional	3. Fracaso				
		4. Perdida de placer				
		5. Sentimiento de culpa				
		6. Sentimiento de castigo				
		7. Disconformidad con uno mismo				
		8. Autocrítica				
		9. Pensamiento o deseo suicida				
		10. Llanto				
		11. Agitación				
		12. Perdida de interés				
		13. Indecisión				
		14. Desvalorización				
		15. Perdida de energía				
		16. Cambio en los hábitos de sueño				
		17. Irritabilidad				
		18. Cambio en el apetito				
		19. Dificultad en la concentración				
		20. Cansancio fatiga				
		21. Perdida de interés en el sexo				
Física somática	1. Torpe o entumecido	Para valorar las puntuaciones se	Validez de constructo Diseño empleado correlaciones con otros test, diferencias entre grupos,	Escala nominal		
Conductual	2. Acalorado					
	3. Con temblor en las piernas					
	4. Incapaz de relajarse					

ANSIEDAD	Cognitiva				INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK - BAI
		5.	Con temor a que ocurra lo peor	utilizará la escala cuantitativa,	análisis factorial, discriminación diagnóstica.
		6.	Mareado o se le va la cabeza	utilizando las respuestas 0, 1,	Tamaño de la muestra buena 4
		7.	Con latidos del corazón fuerte y acelerados	2, 3.	Procedimiento de selección de las muestras, incidental.
		8.	Inestables		Correlación del test con otros similares buena 4 ($0.50 \leq R < 0.60$).
		9.	Atemorizado o asustado		Calidad del test excelente 5.
		10.	Nervioso		Confiabilidad
		11.	Con sensación de bloqueo		Tamaño de la muestra no se aporta
		12.	Con temblores en las manos		Mediana de la consistencia excelente ($r \geq 0.85$)
		13.	Inquieto e inseguro		
		14.	Con miedo a perder el control		
		15.	Con sensación de ahogo		
		16.	Con temor a morir		
		17.	Con miedo		
		18.	Con problemas digestivos		
		19.	Con desvanecimientos		
		20.	Con rubor facial		
		21.	Con sudores fríos o calientes.		

Anexo4: Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre.....Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....

Ocupación Educación.....Fecha.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mi.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11 Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

0 No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

1 Tengo menos energía que la que solía tener.

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1a Duermo un poco más que lo habitual.

1b Duermo un poco menos que lo habitual.

2a Duermo mucho más que lo habitual.

2b Duermo mucho menos que lo habitual

3a Duermo la mayor parte del día

3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a Mi apetito es mucho menor que antes.

2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3a No tengo apetito en absoluto.

3b Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Nombre.....Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....

Ocupación Educación..... Fecha.....

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)					
		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11	Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21	Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo5: Confiabilidad y validez del instrumento

Tabla 18

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	92	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	92	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la tabla e resultados, se ha procesado 92 datos recopilados a través de nuestros instrumentos de recolección de datos en esta ocasión empleando para medir la variable Depresión el “Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)” y para medir la variable ansiedad el “Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)”, obteniendo los siguientes resultados independientemente conforme a la prueba de fiabilidad del Alfa de Cronbach.

Tabla 19

Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Depresión

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		N de elementos
	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach	
,943	,950		21

Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la tabla de resultados, para el “Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)”, una fiabilidad de 0.950 (95%) alfa de Cronbach, siendo una fiabilidad alta.

Tabla 20*Estadísticas de Fiabilidad de la Variable Ansiedad*

Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,945	,945	21

Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la tabla de resultados, para el “Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)”, se obtuvo una fiabilidad de 0.945 (94.5%) alfa de Cronbach, siendo una fiabilidad alta.

Anexo6: Declaración de Confidencialidad

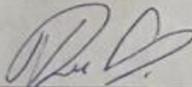
 **UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Naida Sebastiana Manzanedo Ayala, identificado (a) con DNI N° 48312371 egresado la escuela profesional de Psicología, (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado "Depresión y ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja - 2020", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 11 de julio del 2020.

 **Huella Digital**


Apellidos y nombres: Naida Sebastiana
Manzanedo Ayala
Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo FRANCISCO GALLEGOS FALCÓN, identificado con DNI N°72490258 egresado de la carrera profesional de psicología, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “Depresión y ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja – 2020” en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 de Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 de Código de Ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 11 de julio del 2020


.....



Bach. Francisco Gallegos

Responsable de Investigación

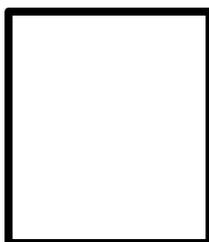
Anexo7: Consentimiento / asentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “**Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020**”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Naida Sebastiana Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 12 de julio 2020.



(PARTICIPANTE)

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres:

D.N.I. N°

N° de teléfono/celular:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres:

D.N.I. N°

N° de teléfono/celular:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres:

D.N.I. N°

N° de teléfono/celular:

Anexo8: Fotos de la aplicación del instrumento



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Psicología

"Año de la universalización de la salud"
"Excelencia en Salud.... De los Andes al Mundo"

Huancayo, 17 de marzo del 2020

SEÑOR:

DR. RODOLFO LÓPEZ GARCÍA
DIRECTOR GENERAL DE LA OFICINA REGIONAL CENTRO
PRESENTE. -

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA
APLICACIÓN DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN EN EL PENAL DE
MUJERES DE JAUJA.

ESTIMADO SEÑOR DIRECTOR:

Nos es grato dirigirnos a usted para saludarle y presentarnos; Manzanedo Ayala, Naida con DNI N° 48312371, domiciliada en Av. Ferrocarril S/N – San Jerónimo de Tunan y Gallegos Falcón, Francisco con DNI N° 72490258, domiciliado en Av. Jr. Mayer N°292 – Oxapampa; con el debido respeto nos dirigimos hacia Ud. Para expresarle lo siguiente:

Que habiendo elaborado el proyecto de tesis con el título "Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja - 2020", con la finalidad de obtener nuestro título profesional de Psicología; solicitamos su autorización, permiso, y coordinación respectiva para la aplicación de la prueba piloto de los dos instrumentos utilizados, así también como para recabar la muestra para la tesis en mención. Nuestros instrumentos serán validados por expertos; con la finalidad de demostrar la hipótesis de nuestra investigación científica, donde todo el proceso de recojo de información y análisis estará bajo la supervisión de nuestros asesores, Mg. Julia Ríos Pinto y Mg. Masiel Huaranga Huamán.

Sin otro particular, reiteramos las muestras de nuestra estima personal, y esperamos respuesta afirmativa a nuestro pedido.

Atentamente,

Bach. Manzanedo Ayala Naida
DNI N° 44196709

bach. Gallegos Falcón Francisco
DNI N° 48203506

Mg. Julia Ríos Pinto
Asesora
DNI N° 25717154

NMA/nma

Se adjunta

Matriz de consistencia del Proyecto de Investigación y copia de DNI

MISIÓN

Somos una unidad académica formadora de profesionales científicos, técnicos y humanistas competitivos en el campo de Ciencias de la Salud, con docentes altamente calificados que promueven la labor interdisciplinaria, aprovechando la infraestructura, equipamiento y ubicación geográfica, para promover el desarrollo sostenible de la región y del país.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Psicología



"Año de la universalización de la salud"
"Excelencia en Salud.... De los Andes al Mundo"

Huancayo, 29 de mayo del 2020

SEÑOR:
DR. RODOLFO LÓPEZ GARCÍA
DIRECTOR GENERAL DE LA OFICINA REGIONAL CENTRO INPE - HUANCAYO
PRESENTE. -



SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE
INGRESO AL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MUJERES -
JAUJA, PARA REALIZAR LA
APLICACIÓN DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN.

ESTIMADO SEÑOR DIRECTOR:

Nos es grato dirigirnos a usted para saludarle y presentarnos; Manzanedo Ayala, Naida con DNI N° 48312371, domiciliada en Av. Ferrocarril S/N - San Jerónimo de Tunan y Gallegos Falcón, Francisco con DNI N° 72490258, domiciliado en Av. Jr. Mayer N°292 Oxapampa; con el debido respeto nos dirigimos hacia Ud. Para expresarle lo siguiente:

Que habiendo elaborado el proyecto de tesis con el título "Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja - 2020", con la finalidad de obtener nuestro título profesional de Psicología; solicitamos su autorización, permiso y coordinación respectiva para los días 03 y 10 de junio del presente año, para la aplicación de la prueba piloto de los dos instrumentos utilizados, así también como para recabar la muestra para la tesis en mención. Nuestros instrumentos serán validados por expertos; con la finalidad de demostrar la hipótesis de nuestra investigación científica, donde todo el proceso de recojo de información y análisis estará bajo la supervisión de nuestros asesores, Mg. Julia Ríos Pinto y Mg. Masiel Huaranga Huamán.

Sin otro particular, reiteramos las muestras de nuestra estima personal, y esperamos respuesta afirmativa a nuestro pedido.

Atentamente,


Bach. Manzanedo Ayala Naida
DNI N° 48312371


Bach. Gallegos Falcón Francisco
DNI N° 72490258


Mg. Julia Ríos Pinto
Asesora
DNI N° 25717154

NMA/nma

MISIÓN

Somos una unidad académica formadora de profesionales científicos, técnicos y humanistas competitivos en el campo de Ciencias de la Salud, con docentes altamente calificados que promueven la labor interdisciplinaria, aprovechando la infraestructura, equipamiento y ubicación geográfica, para promover el desarrollo sostenible de la región y del país.

INSTITUTO NACIONAL
PENITENCIARIOOFICINA DE SISTEMAS DE
INFORMACIONSISTEMA INTEGRAL PENITENCIARIO
OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
MODULO TRAMITE DOCUMENTARIO
VERSION 1.3.0.12

GUIA DESTINO N° 2020-007-005094

Documento.: Guia Destino 0075-2020-INPE/20

Documento : Guia Destino 0075-2020-INPE/20
 Fecha Doc. : 01/06/2020 Confidencialidad : Normal
 Tipo Atencion : Normal Folio : 0

Remitido por : Oficina Regional Centro Huancayo/Direccion Regional Centro Huancayo/Lopez Garcia, Rodolfo Mario
 Dirigido a : E. p. Jauja/, (M/P Doc. Externos)
 Asunto : SOLICITO AUTORIZACION DE INGRESO AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MUJERES JAUJA, PARA REALIZAR LA APLICACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION.
 Obs.: : SOLICITUD S/N

OFICINA REGIONAL CENTRO HUANCAYO

20	Oficina Regional	20.04.03	Equipo de Contabilidad y Tesoreria	20.06	Subdirección de Registro Penitenciario
20.01	Unidad de Control Regional	20.04.04	Equipo de Logística	20.07	Subdirección de Seguridad Penitenciaria
20.02	Planificación y pto	20.05	Subdirección de Tratamiento Penitenciario	20.08	Coordinación Regional de Medio Libre
20.03	Equipo de Asesoría Jurídica	20.05.01	Subdirección de Tratamiento Penitenciario/Así	20. TRAM.DOC.	Oficina de Trámite Documentario y Archivo
20-04	Unidad de Administración	20.05.02	Subdirección de Tratamiento Penitenciario/Tra	20. PEII	Prensa e Imagen Institucional
20.04.01	Control Previo	20.05.03	Subdirección de Tratamiento Penitenciario/Edu	20-OSIN	Unidad de Sistemas de Información
20.04.02	Equipo de Recursos Humanos	20.05.04	Subdirección de Tratamiento Penitenciario/Sal		

ACCION

01 Conocimiento y Fines	05 Ejecución	09 Proyectar Resolución	13 Para Custodia
02 Evaluación	06 Verificación	10 Archivo	14 Aulanzar
03 Informe	07 Investigar	11 Otros	15 Procesar
04 Opinión	08 Proyectar Respuesta	12 Atender Urgente	16 Resolver Directamente

TRAMITE

N° Doc.	De	Para	Env.	Accion	Fecha	V°B° y Sello
0075-2020-INPE/20	Oficina Regional Centro Huancayo/Direccion Regional Centro Huancayo	M/P Doc. Externos	Org.	001	01/06/2020 11:11:57	

E. P. Jauja



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD"

CONSENTIMIENTO INFORMADOINVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.****Bach . Gallegos Falcón Francisco.**

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada "Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020".

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	Laura Prieto Soledad
Edad	42
Grado de Instrucción	Superior
Delito	Estafa
Tiempo de sentencia	2 años
Tiempo de permanencia en el penal	6 meses
Fecha	13 - 07 - 2020



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.**

Bach . Gallegos Falcón Francisco.

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada **"Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020"**.

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	CASTRO ROCHA . SATURNINA .
Edad	.36 .
Grado de Instrucción	PRIMARIA INCOMPLETA (3 ^{ro})
Delito	USURPACIÓN Y ESTAFA .
Tiempo de sentencia	3 P.P. y 4 P.P.
Tiempo de permanencia en el penal	1 AÑO y 7 MESES .
Fecha	13 - 07 . 20 .



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD"

CONSENTIMIENTO INFORMADOINVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.****Bach . Gallegos Falcón Francisco.**

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada "Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020".

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	Tiago Gaspar Julia
Edad	38 años
Grado de Instrucción	Primario
Delito	Actos contra el poder
Tiempo de sentencia	11 años
Tiempo de permanencia en el penal	3 1/2
Fecha	13 - 07 - 2020



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.**

Bach . Gallegos Falcón Francisco.

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada "Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020".

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	ORDÓÑEZ EGOAUEL RUIT BETTY
Edad	49
Grado de Instrucción	5 ^{to} S.
Delito	Complice de Extorsión
Tiempo de sentencia	10. años
Tiempo de permanencia en el penal	8 años 5 meses
Fecha	13-07-2020



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.**

Bach . Gallegos Falcón Francisco.

PROYECTO DE INVESTIGACION:

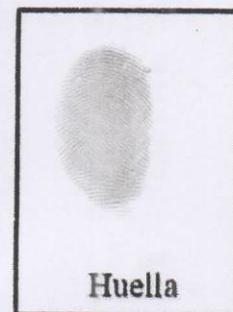
Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada **"Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020"**.

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	<i>Ceboa ORÉ FORENA</i>
Edad	<i>24 años</i>
Grado de Instrucción	<i>parvicio prima</i>
Delito	<i>Parricidio</i>
Tiempo de sentencia	<i>9 meses de Prisión Preventiva</i>
Tiempo de permanencia en el penal	<i>5 meses</i>
Fecha	<i>13-07-2020</i>



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD"

CONSENTIMIENTO INFORMADOINVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.****Bach . Gallegos Falcón Francisco.**

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada "Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020".

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	Pizarro Fabián Poulet Lidia.
Edad	20
Grado de Instrucción	Superior incompleto
Delito	Homicidio Calificado
Tiempo de sentencia	15 años
Tiempo de permanencia en el penal	1 año
Fecha	13 de Julio del 2020.



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.**

Bach . Gallegos Falcón Francisco.

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada "Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020".

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	Condemaita Castañeda Aurea.
Edad	34
Grado de instrucción	Secundaria Incompleta.
Delito	T.I.D
Tiempo de sentencia	10 años 6 meses.
Tiempo de permanencia en el penal	4 años
Fecha	13 de Julio del 2020.



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADORES: Bach. Manzanedo Ayala Naida S.
Bach . Gallegos Falcón Francisco.

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada “Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020”.

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	Erica Artizón Coracuzma
Edad	34 años
Grado de Instrucción	Secundaria Incompleta
Delito	Robo Aggravado
Tiempo de sentencia	12 años
Tiempo de permanencia en el penal	Año y Medio Pujando
Fecha	13.07.20



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD"

CONSENTIMIENTO INFORMADOINVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.****Bach . Gallegos Falcón Francisco.**

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada "Depresión y Ansiedad en internas reclusas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020".

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	Cecilia Uchusara Yackelin
Edad	30 años
Grado de Instrucción	5 ^{to} secundaria
Delito	Robo Agravado
Tiempo de sentencia	8 años 7 meses
Tiempo de permanencia en el penal	2 años
Fecha	13 - 07 - 2020



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALÚD”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADORES: **Bach. Manzanedo Ayala Naida S.**

Bach . Gallegos Falcón Francisco.

PROYECTO DE INVESTIGACION:

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada “**Depresión y Ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja 2020**”.

Se me ha explicado, cual es el propósito del estudio y de igual manera los formatos y/o, materiales que serán usados con sumo cuidado que se requiere para cumplir con las exigencias académicas.

Este trabajo no comprende, ni tiene ningún riesgo porque son procedimientos usados en cualquier área de investigación, así como en lo personal que realizara la investigación es un profesional calificado. Firmo el documento como prueba de mi aceptación de mi participación en el presente estudio, además existe compromiso que tendrá confidencialidad y solo será utilizado con fines científicos. Posteriormente se me hará de conocimiento los resultados.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al investigador, Naida Manzanedo Ayala y Francisco Gallegos Falcon, cuyo teléfono celular es #915062095 y #992058391 respectivamente, correo personal es Neida.manzanedo@gmail.com y ps.franciscogallegos@gmail.com

Apellidos y Nombres	Leyto Coines Nely Amanda
Edad	61
Grado de Instrucción	Secundaria
Delito	TID
Tiempo de sentencia	10.
Tiempo de permanencia en el penal	7 años
Fecha	13-07-2020



Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre Rocio Estado
Civil Soltera Edad 26 Sexo F
Ocupación COMERCIANTE - ESTUDIANTE
Educación TCC SUP. Fecha 13-07-20

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
 Me siento triste gran parte del tiempo
2 Me siento triste todo el tiempo.
3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2 No espero que las cosas funcionen para mí.
3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
2 Espero ser castigado.
 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- Siento acerca de mi lo mismo que siempre.
1 He perdido la confianza en mí mismo.
2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
 Me critico a mí mismo por todos mis errores
3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- No tengo ningún pensamiento de matarme.
1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
2 Querría matarme
3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

29 - Severo

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11 Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o

haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

0 No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

1 Tengo menos energía que la que solía tener.

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1a Duermo un poco más que lo habitual.

1b Duermo un poco menos que lo habitual.

2a Duermo mucho más que lo habitual.

2b Duermo mucho menos que lo habitual

3a Duermo la mayor parte del día

3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a Mi apetito es mucho menor que antes.

2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3a No tengo apetito en absoluto.

3b Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre... Ada Jara Andrade ... Estado
Civil... Soltera ... Edad... .. Sexo... F.
Ocupación... Estudiante
Educación... 5^{to} Sec. ... Fecha... 13/04/20

1. Tristeza

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo

Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mí.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

No me siento particularmente culpable.

1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

No siento que este siendo castigado

1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

Siento acerca de mi lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

No me critico ni me culpo más de lo habitual

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

2 Querría matarme

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

06 → mínimo

10. Llanto

No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11 Agitación

No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o

haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

Tengo tanta energía como siempre.

1 Tengo menos energía que la que solía tener.

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1a Duermo un poco más que lo habitual.

1b Duermo un poco menos que lo habitual.

a Duermo mucho más que lo habitual.

2b Duermo mucho menos que lo habitual

3a Duermo la mayor parte del día

3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

No estoy tan irritable que lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a Mi apetito es mucho menor que antes.

2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3a No tengo apetito en absoluto.

3b Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía

hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

21. Pérdida de Interés en el Sexo

No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre... Pamela. A. Luna. ... Estado
Civil... Soltera. ... Edad... 19. ... Sexo... F.
Ocupación
Educación... Secundaria... Fecha... 13. 07..

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- ① Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- ① No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- ① No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- ① No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- ① Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- ③ Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- ① Siento acerca de mi lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- ① Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- ① He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

21 → moderado

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo

② Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11 Agitación

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

① Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o

haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

① Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

① Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

① No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

① Tengo menos energía que la que solía tener.

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

①a Duermo un poco más que lo habitual.

1b Duermo un poco menos que lo habitual.

2a Duermo mucho más que lo habitual.

2b Duermo mucho menos que lo habitual

3a Duermo la mayor parte del día

3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

① Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a Mi apetito es mucho menor que antes.

2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3a No tengo apetito en absoluto.

③b Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

① No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

① Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía

hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

21. Pérdida de Interés en el Sexo

① No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre Alfonso Espinosa Estado Bahía

Civil Soltera ... Edad 63 Sexo F.

Ocupación Manualidades

Educación 2^a primaria Fecha 13-7-20

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo ✓
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro. ✓
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido. ✓
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto. ✓
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable. ✓
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado. ✓

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mi lo mismo que siempre. ✓
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores ✓
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme. ✓
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

16 - 1059

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo. ✓
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11 Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo. ✓

12 Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo. ✓

13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones. ✓
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso ✓
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre. ✓
- 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. ✓
- 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual
- 3a Duermo la mayor parte del día
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual. ✓
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes. ✓
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3a No tengo apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre. ✓
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual. ✓
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo. ✓

46 - Love

**INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK
(BAI)**

APELLIDOS Y NOMBRES:

Saavedra Peinado Nataly

EDAD: 35

Seguir las instrucciones dadas por el facilitador y marcar solo una respuesta que se acerque más a como se ha sentido en las últimas 4 semanas.

1. Me siento torpe o entumecido

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

2. Me siento acalorado

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

3. Siento temblor en las piernas

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

4. Me siento incapaz de relajarse

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

5. Me siento con temor a que ocurra lo peor

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

6. Me siento mareado o que se me va la cabeza

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

7. Siento latidos del corazón fuertes y acelerados

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

8. Me siento inestable

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

9. Me siento atemorizado o asustado

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

10. Me siento nervioso

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

11. Con sensación de bloqueo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

12. Siento temblores en las manos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

13. Me siento inquieto o inseguro

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

45 → severo

14. Con miedo a perder el control

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

21. Con sudores fríos o calientes

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

15. Con sensación de ahogo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

16. Con temor a morir

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

17. Con sensación de bloqueo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

18. Con problemas digestivos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

19. Con desvanecimientos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

20. Con rubor facial

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK
(BAI)

APELLIDOS Y NOMBRES:

Sanchez Areche Ericka

EDAD: 28

Seguir las instrucciones dadas por el facilitador y marcar solo una respuesta que se acerque más a como se ha sentido en las últimas 4 semanas.

1. Me siento torpe o entumecido

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

2. Me siento acalorado

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

3. Siento temblor en las piernas

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

4. Me siento incapaz de relajarse

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

5. Me siento con temor a que ocurra lo peor

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

6. Me siento mareado o que se me va la cabeza

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

7. Siento latidos del corazón fuertes y acelerados

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

8. Me siento inestable

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

9. Me siento atemorizado o asustado

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

10. Me siento nervioso

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

11. Con sensación de bloqueo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

12. Siento temblores en las manos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

13. Me siento inquieto o inseguro

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

15 → leve

14. Con miedo a perder el control

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

21. Con sudores fríos o calientes

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

15. Con sensación de ahogo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

16. Con temor a morir

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

17. Con sensación de bloqueo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

18. Con problemas digestivos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

19. Con desvanecimientos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

20. Con rubor facial

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

12-A-21

**INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK
(BAI)**

APELLIDOS Y NOMBRES:

AQUINO EUGENIO EGUOTABIA

EDAD: 29 AÑOS

Seguir las instrucciones dadas por el facilitador y marcar solo una respuesta que se acerque más a como se ha sentido en las últimas 4 semanas.

1. Me siento torpe o entumecido

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

2. Me siento acalorado

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- Moderadamente
- 3 Severamente

3. Siento temblor en las piernas

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

4. Me siento incapaz de relajarse

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

5. Me siento con temor a que ocurra lo peor

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- Moderadamente
- 3 Severamente

6. Me siento mareado o que se me va la cabeza

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

7. Siento latidos del corazón fuertes y acelerados

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

8. Me siento inestable

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

9. Me siento atemorizado o asustado

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

10. Me siento nervioso

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

11. Con sensación de bloqueo

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

12. Siento temblores en las manos

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

13. Me siento inquieto o inseguro

- 0 En absoluto
- Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

20 -> moderado

14. Con miedo a perder el control

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

21. Con sudores fríos o calientes

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

15. Con sensación de ahogo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

16. Con temor a morir

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

17. Con sensación de bloqueo

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

18. Con problemas digestivos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

19. Con desvanecimientos

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

20. Con rubor facial

- 0 En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

No para ser usado

**INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK
(BAI)**

APELLIDOS Y NOMBRES:

HINOSTROZA QUINTANA MIRIAM

EDAD: 32

Seguir las instrucciones dadas por el facilitador y marcar solo una respuesta que se acerque más a como se ha sentido en las últimas 4 semanas.

1. Me siento torpe o entumecido

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

2. Me siento acalorado

- 0 En absoluto
1 Levemente
 Moderadamente
3 Severamente

3. Siento temblor en las piernas

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

4. Me siento incapaz de relajarse

- 0 En absoluto
 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

5. Me siento con temor a que ocurra lo peor

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

6. Me siento mareado o que se me va la cabeza

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

7. Siento latidos del corazón fuertes y acelerados

- 0 En absoluto
 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

8. Me siento inestable

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

9. Me siento atemorizado o asustado

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

10. Me siento nervioso

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

11. Con sensación de bloqueo

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

12. Siento temblores en las manos

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

13. Me siento inquieto o inseguro

- En absoluto
1 Levemente
2 Moderadamente
3 Severamente

04 → miriam

14. Con miedo a perder el control

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

21. Con sudores fríos o calientes

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

15. Con sensación de ahogo

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

16. Con temor a morir

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

17. Con sensación de bloqueo

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

18. Con problemas digestivos

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

19. Con desvanecimientos

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

20. Con rubor facial

- En absoluto
- 1 Levemente
- 2 Moderadamente
- 3 Severamente

[Handwritten signature]