



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Niveles de ansiedad en internos entre 20 a 44 años que ejercieron  
violencia de un establecimiento penitenciario de la ciudad de  
Huaraz - 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Psicología

**AUTOR:**

Bach. Soriano Tamariz, Yesenia Melissa (ORCID: 0000-0003-1785-2923)

**ASESOR:**

Mg. Velarde Camaqui David (ORCID: 0000-0001-9064-7104) **LÍNEA DE**

**INVESTIGACIÓN:**

Violencia

HUARAZ – PERÚ

2020

## DEDICATORIA

**A mis padres,** por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, una persona de bien y con valores, y sobre todo por darme la vida.

**A mi esposo,** por tu ayuda incondicional y ser mi apoyo cuando yo más lo necesitaba, tus palabras de aliento para culminar este camino en el que muchas veces tuve dificultades y me ayudaste a superar.

**A mi hija,** por ser mi motivación más grande, por ayudarme a ver el lado dulce de la vida, eres la razón por la que me levanto cada mañana a esforzarme por el presente y futuro.

**A mis hermanos,** no solo por estar presentes aportando buenas cosas a mi vida, sino por toda la felicidad y diversas emociones que siempre hemos compartido,

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por todas las bendiciones de las que me ha colmado, por darme salud y una linda familia, y por permitirme realizar poco a poco cada sueño que tengo.

**A mi familia**, por no dejarme rendir, por ser mi soporte día a día, por impulsarme y darme ánimos para seguir adelante con mis propósitos.

**A mi asesor**, Mg. David Velarde Camaqui, por la enseñanza impartida en clases, por su paciencia y ganas de hacer de nosotros profesionales de bien y contribuyentes.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
RESUMEN .....	7
ABSTRACT .....	8
I. INTRODUCCIÓN .....	9
II. MARCO TEÓRICO .....	12
III. METODOLOGÍA .....	20
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	20
3.2. Variables y operacionalización .....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	22
3.5. Procedimientos .....	22
3.6. Método de análisis de datos .....	23
3.7. Aspectos éticos .....	23
IV. RESULTADOS .....	24
V. DISCUSIÓN .....	27
VI. CONCLUSIONES .....	30
VII. RECOMENDACIONES .....	30
REFERENCIAS .....	31

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Baremos de la prueba .....	22
Tabla 2: Descriptivos de tendencia central .....	24
Tabla 3: Nivel de ansiedad.....	25
Tabla 4: Niveles de las dimensiones .....	26

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1: Presencia de ansiedad.....	25
Figura 2: Porcentaje de los niveles de las dimensiones de la ansiedad .....	26

## RESUMEN

El principal objetivo de esta investigación fue medir el nivel de ansiedad que presentan los internos del penal de la ciudad de Huaraz entre 20 y 44 años de edad que ejercieron violencia en el año 2020, se logró evaluar a 130 reos de los pabellones 3 y 4 de una total de 400 aproximadamente sentenciados por delitos vinculados a la violencia en general. El método de estudio fue de tipo aplicada, con diseño no experimental, de corte transversal descriptivo. Como resultado se pudo comprobar que sí existe niveles elevados de ansiedad en los internos de dicha institución, en donde observamos un nivel alto de ansiedad representado por el 72% del total, en donde el 12% cuentan con un nivel medio y 16% con niveles bajos de ansiedad.

Palabras clave: Ansiedad, internos, respuesta cognitiva, respuesta fisiológica, respuesta motora.

## **ABSTRACT**

The main objective of this research was to measure the level of anxiety presented by the inmates of the prison in the city of Huaraz between 20 and 44 years of age who exercised violence in 2020, it was possible to evaluate 130 inmates from pavilions 3 and 4 out of a total of approximately 400 sentenced for crimes related to violence in general. The study method was applied, with a non-experimental design, descriptive cross-sectional design. As a result, it was possible to verify that there are high levels of anxiety in the inmates of said institution, where we observe a high level of anxiety represented by 72% of the total, where 12% have a medium level and 16% have levels low anxiety.

Keywords: Anxiety, internal, cognitive response, physiological response, motor response.

## I. INTRODUCCIÓN

Baekeland (2014) expone que “La ansiedad, actualmente es uno de los síntomas de mayor incidencia que viene siendo tratado por los psicólogos de Madrid, así como en todos los países del mundo, conllevando a cuadros crónicos de depresión” (p.23). Complementando explica que, tiene por función poner en aviso y alertar a la persona de un serio peligro emocional que va apareciendo por diferentes circunstancias, y que presenta sintomatologías fisiológicas como taquicardias, excesiva sudoración, tensión, nerviosismo e insomnio entre otras manifestaciones.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (2017), da a conocer que los trastornos por ansiedad son problemas permanentes que afectan la salud mental de las personas que afectan su actividad laboral, su capacidad académica, y repercutiendo negativamente en su desempeño productivo. Según esta fuente, en el mundo actual, son más de 260 millones de personas que vienen sufriendo trastornos crónicos de ansiedad determinando sintomatologías que afectan al bienestar general de las personas.

A nivel de Latinoamérica y del Caribe, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Adolescencia UNICEF (2020) informa que en un sondeo efectuado a una muestra de 8, 444 entre adolescentes, jóvenes y adultos comprendidos en un rango de 13 a 29 años de edad en nueve países de la región, opinan que en plena pandemia del Covid-19 en el mes de setiembre del 2020, el 27 % de elementos muestrales dan cuenta que a tal fecha el nivel de ansiedad les ha afectado negativamente en diferentes aspectos de su salud mental.

Señalan Arenas y Cerezo (2016) que la población carcelaria en todas partes del mundo va en franco aumento, por lo que los recursos económicos, físicos y humanos cada día más y más se hacen insuficientes, lo que viene generando dificultades en la convivencia entre los internos, generando una serie de problemas. Estas manifestaciones son observadas en situaciones violentas que a diario se presentan, sin importar si son leves o graves. La sobrepoblación y el colapso de los

establecimientos carcelarios son condiciones integradas, inseparables y recurrentes en la vida de los internos, al igual que sus efectos que siempre son perniciosos.

Luego de haberse expuesto someramente el problema motivo de estudio, se continúa con la formulación del problema. Cómo problema general:

En cualquiera de los casos, estos problemas de ansiedad en sus diferentes manifestaciones, ya conociendo que la ansiedad es un trastorno considerado como normal en la vida de todos nosotros sobre todo en la etapa tan crítica que se vive actualmente, siempre se debe tener en cuenta que quien debe ayudar a diagnosticar, y asumir el tratamiento de casos, es el profesional en Psicología. Handel (2017) señala expresamente “Que las enfermedades fisiológicas incluso lo puede tratar un médico general. Pero casos de enfermedades mentales como el de la ansiedad, los únicos especialistas responsables que lo pueden tratar son los psiquiatras y los psicólogos” (p.87). Es muy difícil controlar este trastorno solo, así que asegúrate de buscar ayuda profesional. Para reconocer la necesidad, tenga en cuenta algunos signos como frecuentes sentimientos de insuficiencia, excesiva preocupación por algún motivo, aparición de cuadros de miedos desproporcionados, incluso injustificados, imposibilidad y dificultades para realizar actividades simples y cotidianas, desesperación por situaciones simples y banales, problemas de insomnios permanentes, miedos excesivos ante peligros reales, cuadros de agitación e irritabilidad, dolores de cabeza y dolores en diferentes partes del cuerpo sin motivo aparente, presentación de taquicardias, dificultades de respiración. Frente a estos casos, el único profesional que debe asumir el tal como señala Cuentas (2019) “es el psicólogo clínico y el psiquiatra, incluso ocurre que según los casos asumen el tratamiento en equipo, por existir cierta relación de tipo de relación profesional. Sin embargo, el tratamiento psicológico se considera esencial en este tipo de problemas” (p. 44).

Continuando se hace conocer la formulación del problema general: ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los internos entre 20 y 44 años que ejercieron violencia de un establecimiento penitenciario de Huaraz en el 2020?

Este trabajo es relevante por diferentes sentidos, por ello se tiene justificaciones de varias índoles, como la teórica, porque se buscó y exploró las teorías que abordan los temas importantes para la presente tesis como la ansiedad y también el entorno penitenciario. Desde el punto de vista metodológico, se hizo hincapié en el uso de pruebas validadas, a su vez, se está dando evidencias de validez durante el desarrollo de la presente tesis así como presentar evidencias de confiabilidad en el contexto del entorno carcelario. Por último, se evidenciará mediante un trabajo formal y con método científico de la ansiedad para generar propuestas de mejora en los reos y el entorno en general de la cárcel.

Por ello, como objetivo general se buscó identificar el nivel de ansiedad en los internos entre 20 y 44 años que ejercieron violencia de un establecimiento penitenciario de Huaraz en el 2020. Siguiendo esta línea, también se plantearon objetivos específicos que fueron identificar el nivel de ansiedad cognitiva, ansiedad fisiológica, ansiedad motora de los internos de un establecimiento penitenciario de Huaraz en el 2020, por último se planteó una propuesta de implementación de un taller de mejora en los niveles altos de ansiedad de los internos del establecimiento penitenciario de Huaraz en el 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

En el bloque de estudios nacionales se encontraron los siguientes: Cabrera (2019) en la tesis titulada “Bienestar psicológico y ansiedad en internas de un penal de Cajamarca 2018”. Su objetivo principal fue hallar la relación entre bienestar psicológico y ansiedad en las internas, siendo los instrumentos de evaluación la escala de bienestar del psicológico de Ryff y escala de automedición de ansiedad de Zung. Se llegó a la conclusión que existe una correlación significativamente negativa entre bienestar psicológico y ansiedad.

Continuando con estos antecedentes: Arias, Canales y De la Torre (2016) en un trabajo titulado "Características psicopatológicas de los internos del penal de Socabaya en Arequipa". Utilizaron la lista de verificación de múltiples etapas de la personalidad MINI MULT como prueba. Los resultados mostraron que los presos de esta prisión presentaban diversas manifestaciones psicopatológicas de importancia clínica. La conclusión del estudio es que hay tres tipos de presos en la prisión de Socabaya: Ansiedad, psicosis y depresión. La ansiedad de algunos presos tiende a hacer que sus conflictos psicológicos sean poco interesantes, otros muestran un comportamiento psicótico franco y los presos de tercera categoría se sienten tristes, desolados y deprimidos.

Por su parte, Alcántara y Battory (2017) en la tesis titulada “Trastornos de personalidad según sexo en sentenciados por homicidio en un penal de Cajamarca” observaron que la prevalencia de trastornos de personalidad comparativamente fue mayor en las mujeres que en varones. Analizando casos, se encontró que en dicho penal, muchos internos e internas se encuentran presionados y expuestos a situaciones de violencia; hecho que les genera problemas psicológicos como depresión, ansiedad, y somatizaciones que les vienen generando a la vez trastornos de personalidad.

Asimismo, en la encuesta denominada "Depresión y ansiedad de los presos en las cárceles provinciales de Jauja-2020" realizada por Falcón, Jesús, Ayala y Sebastiana (2020), el objetivo específico es determinar el grado de ansiedad de los presos. Este estudio fue realizado en la cárcel de mujeres de la provincia de Jauja. El tipo de investigación es básica, con diseño descriptivo relacionado y no experimental. Como resultado del Inventario de Ansiedad de Baker (BAI), que mide la ansiedad, la confiabilidad del alfa de Cronbach es 0.945 (94.5%) lo cual indica que si hay presencia elevada de ansiedad y que los resultados son confiables.

Prosiguiendo con la lista de antecedentes Arapa (2020) en su tesis titulada "Agresividad y ansiedad en internas por el delito contra la vida, cuerpo y salud del Establecimiento Penitenciario de mujeres – Lampa, 2019", donde el objetivo de la presente investigación es plantear la relación entre la agresividad y la ansiedad en internas del delito genérico contra la vida, cuerpo y salud, los resultados obtenidos mediante el coeficiente estadístico de correlación de Spearman [rho] muestran una relación significativa entre agresividad y ansiedad con un  $Rho = 0.642$ , con un  $P < 0.05$ , lo que indicaría que a mayor ansiedad, mayor será los índices de agresividad en las internas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres – Lampa, 2019. Representados en un 67.2%.

Encontrando también a Saboya (2018) en su investigación titulada: "El tratamiento penitenciario de los presos en Pampas de Sananguillo en 2016 y su relación con los estados de depresión y ansiedad", el propósito es determinar la relación entre el manejo de los planes de tratamiento penitenciario y los estados de depresión y ansiedad de los presos. Asimismo, el estudio asume que la relación entre la gestión de los planes de tratamiento penitenciario y el estado de depresión y ansiedad es directa. La conclusión es que la gestión del programa de cálculo penitenciario está relacionada con el estado de depresión y ansiedad del recluso, porque el resultado de (19,88) es mayor que el valor de la tabla (12,59).

Entre los precedentes internacionales, el estudio de Hurtado y Ossa (2019) se encontró en el estudio titulado "La relación entre las estrategias de encarcelamiento, ansiedad, depresión y afrontamiento de los presos ERON-Sogamoso". Investigación de método cuantitativo, de diseño no experimental, cuya finalidad es determinar la relación entre variables y el tamaño del título de la investigación. Luego de la prueba de hipótesis, se determina que existe una relación significativa entre el encarcelamiento y la ansiedad, la depresión y las estrategias de afrontamiento entre los presos del centro de seguridad media de Sogamoso, Angola, Colombia.

En el caso de Molina, Salaverría y Pérez (2017), su objetivo es determinar las características de personalidad de los presos en las cárceles, el estudio se denomina "Personalidad en la población carcelaria: un estudio comparado en Ecuador". El análisis de los resultados reveló que existen diferencias significativas entre los presos y la población en general en los diferentes aspectos evaluados. En cuanto a la existencia de psicopatología, las personas han observado un alto grado de efectos psicológicos, como ansiedad, delirios y dependencia de sustancias y alcohol.

Se encontró el estudio de Barrera y Reyes (2020) en la tesis titulada "Revisión literaria del trastorno de ansiedad un abordaje desde los enfoques de la psicología", por lo que su objetivo trató de una revisión de las técnicas cognitivas, conductuales y cognitivas – conductuales en el trastorno de ansiedad y que en la actualidad tratan del estudio de la conducta humana. Como conclusión se evidencia que ésta patología se presenta con mayor frecuencia en las mujeres, en personas que conviven en un contexto estresante.

También se encontró un trabajo de Morocho y Chuchaca (2017) titulado “Factores de riesgo que influyen en la depresión, ansiedad e ideas suicidas en reclusos, azogues 2016”, con el propósito de identificar los factores de riesgo que afectan los conceptos de depresión, ansiedad y suicidio de los presos de Azogues, teniendo como resultado que de los 70 internos el 41.4% presenta ansiedad grave, La conclusión es que factores de riesgo como la violencia, la soledad y el alcoholismo son comunes entre los presos de 21 a 35 años que son solteros y no tienen pareja estable y pertenecen a familias nucleares.

Después de introducir estudios previos sobre temas de investigación, se propusieron teorías que respaldan los trastornos de ansiedad. Teoría cognitiva de la ansiedad de Baker. La premisa básica es que en los trastornos emocionales se producen distorsiones o desviaciones sistemáticas en el proceso de procesamiento de la información. Por lo tanto, en la ansiedad, la percepción de peligro y la evaluación de seguimiento de la propia capacidad para enfrentar tal peligro tienen un valor obvio para la propia supervivencia. Esto parece estar sesgado a sobreestimar el grado de peligro asociado con la situación y subestimar este sesgo. . Propia capacidad de afrontamiento. También han surgido las teorías de la emoción y la imagen. Procesamiento de información biológica. Para esta teoría, lo importante no es la información almacenada, sino el tipo de información almacenada y el resultado que se produce al activar la información. Es completamente cierto que toda la información procesada por la mente humana se codifica simultáneamente en el cerebro de manera abstracta, por lo que en la psicoterapia de la ansiedad la memoria emocional suele activarse por métodos orales. Otra teoría que explica la ansiedad está relacionada con la red de asociación (Bower), que insiste en que las emociones se expresan en la memoria en forma de unidades o nodos, y estas unidades o nodos constituyen una red de asociación (red semántica). Relacionado con otro tipo de información: condiciones que promueven emociones, reacciones viscerales y recuerdo de eventos agradables o desagradables, todos ellos relacionados con las características etiológicas de la ansiedad.

Luego de haberse expuesto temas importantes del marco teórico conceptual correspondiente a los trastornos de ansiedad se pasa a exponer brevemente lo que tiene que ver con la Prisionalización. La prisionalización, a decir de Barrios y Jiménez (2015) “Es una variable en la conducta de cada uno de los internos. Todas las personas que ingresan a prisión tienen una intensidad diferente, que tiene que ver con la situación personal, delito cometido, y pena sancionada” (p. 74). En este proceso se convive, adopta, confronta e interiorizan aspectos del contexto penitenciario produciéndose transformaciones en lo internos en el nivel psicológico, como tensión emocional y niveles altos de ansiedad y alta presión emocional, que de no existir programas que lo regulen, las personas asumirán cuadros críticos de estados depresivos y ansiosos que complicaría su vida personal y de grupo dentro del establecimiento penal.

Según (Rincón y Manzanares, citado por Lucero en 2009), el impacto del encarcelamiento afecta a todos los aspectos de las personas. Entre ellos: el campo biológico. Relacionado con un aumento del instinto de agresión debido a la incapacidad para volar; dificultad para conciliar el sueño; problemas de privación sensorial y sexual (visión, audición, gusto y olfato). El campo psicológico. Se manifiesta como pérdida de la autoestima, deterioro de la imagen externa debido a la monotonía y cuidadoso ajuste de la vida, ansiedad, depresión, sumisión, desamparo y dependencia del aprendizaje. El campo social. Esto está relacionado con la contaminación criminal, la alienación de la familia y el trabajo, el aprendizaje de supervivencia extrema (mentira, dolor, etc.).

Por otro lado, según (Caballero en Echeverri, 2010, pp. 232-235), existen algunos factores que deben ser considerados en relación con el fenómeno del encarcelamiento, estos son: la edad. Puede entenderse como la acumulación de experiencia en la trayectoria vital de las personas privadas de libertad, que ayuda a adaptarse a la vida carcelaria. Nivel cultural. Son todas las habilidades y conocimientos personales adquiridos por los privados de libertad, que les brindan herramientas de adaptación y diferentes imaginaciones de cómo realizar oraciones. Antecedentes

penales. Se refiere al preso, que es reincidente y tiene menor impacto en su segundo encarcelamiento. Según diferentes factores de intervención y la prevalencia de su impacto en la salud mental, el INPEC señaló en el Informe de Salud Mental 2015 emitido por la Defensoría del Pueblo que en China, el número de personas privadas de libertad por problemas mentales asciende a 2.060. país. Pero, ¿cómo los presos con una salud mental equilibrada muestran síntomas proporcionales a la ansiedad y / o la depresión? La respuesta a la pregunta anterior se puede dar mediante el estudio de las posibles razones a favor de esta situación, por lo que el análisis tiene una correlación con cada una de las variables consideradas en este estudio, y así determina otros elementos básicos, son parte del problema , por lo que es necesario hacer una correlación.

El proceso de evaluación cognitiva puede ocurrir repetidamente según el entorno empresarial, y cambiará según la situación de la empresa, y afectará el uso de estrategias de afrontamiento. Esta estrategia de afrontamiento producirá esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio en condiciones que causan estrés. para responder a necesidades externas específicas y / o valoraciones internas como excedente o desbordamiento de recursos personales (Lazarus and Folklore, 1986).

La estrategia de afrontamiento es una variable importante que puede definirse como las habilidades que las personas utilizan para reducir los efectos negativos de los factores estresantes en su salud mental. Para desarrollar estas estrategias o habilidades, el sujeto interfiere con una serie de recursos personales para que pueda dirigir correctamente los eventos estresantes (Pearlin y Schooler, 1978, citado por Rambal, Madariaga e Ibáñez, 2012).

“Por tanto, dependiendo de las estrategias de afrontamiento que se utilicen y de los recursos subjetivos, psicológicos y sociales que tengan los reclusos, estos podrán responder adecuadamente a la situación del parto” (Rambal et al., 2014, p. 47). Dependiendo del uso de estrategias de afrontamiento y del impacto del encarcelamiento, los reclusos en instituciones penitenciarias pueden o no tener riesgo de enfermedad mental, incluidas ansiedad y depresión. Variables como ansiedad,

depresión, encarcelamiento y estrategias de afrontamiento pueden mostrar la relación entre unos y otros y los distintos entornos en los que pueden converger. Uno de ellos puede ser una prisión o una prisión, en cuyo caso puede suceder La situación complicada es típicamente privación de libertad y esto a su vez conduce a una serie de reacciones psicológicas formadas por la tensión emocional permanente en el lugar.

Por tanto, dependiendo del tiempo de encarcelamiento, el encarcelamiento puede provocar efectos negativos en el cuerpo y las emociones, pues el encarcelamiento puede provocar diversas situaciones. Esta complejidad puede reflejarse en la mala conducta de las personas, incluso si ha producido un proceso de adaptación a este entorno. Esto se debe a que, según Echeverri (2010), los sujetos privados de libertad suelen desarrollar malas conductas en el entorno carcelario. Atribuible al estrés que sufren soportar, porque el manejo inadecuado de estas situaciones liberará síntomas como depresión, dolor y ansiedad.

La personalidad delictiva, según Pelechano (2008) en un estudio de la personalidad en delincuentes comenzó con Lombroso (1876), quien a partir los estudios de sus características físicas similares al hombre primitivo, formuló el perfil de tipo de ser humano denominado “homo delinquens”, que asoció la escasa capacidad craneal, con un conjunto de anomalías en diferentes órganos, especialmente en los sentidos y grandes anomalías que en algunas veces fueron considerados como causales para tener la predisposición a cometer actos delictivos. Después, se trató de organizar escuelas biotipológicas para tratar de explicar la conformación física con cada uno de los comportamientos delictivos.

Diversos estudios han señalado la existencia de una mayor prevalencia de trastornos mentales de ansiedad, depresión y estrés entre todas las personas privadas de su libertad. En razón a ello, López, Lafuente y García (2007), sostienen que la ansiedad que apareció inicialmente en un bajo nivel con el internamiento al establecimiento penal, en la medida que iban pasando los días se convertían en severos trastornos de personalidad que son frecuentes en este tipo de muestras y aparecen como predictores de la conducta criminal en la mayoría de casos, y en otros

tratándose de quitarse la vida, cuando los niveles de ansiedad son altos, ya se van convirtiendo en altos cuadros de trastornos de estrés con severas afectaciones orgánica y mentales en cada uno de los internos.

Por otro lado, la relación entre las características del trastorno de personalidad y el entorno penitenciario es bidireccional: por un lado, la existencia de reclusos con trastorno de personalidad se relaciona con la dificultad de adaptación al entorno penitenciario, más acciones disciplinarias, y mayor dualidad patológica. , Comportamiento más impulsivo, mayor riesgo de comportamiento violento y peor desarrollo (Arroyo y Ortega, 2009)

En este caso, el encarcelamiento muestra su impacto en el comportamiento y personalidad de cada preso. Se ha encontrado que las personas privadas de libertad desarrollan una cosmovisión pesimista y pierden la confianza en los demás (Arias, Canales y De la Torre, 2015). Debido al aislamiento emocional, la vigilancia a largo plazo, la falta de intimidad, las rutinas forzadas o las frustraciones repetidas, el entorno carcelario ha generado desconfianza y agresividad en diversas relaciones interpersonales. Este comportamiento ha aumentado entre los que están clínicamente condenados. Los trastornos significan baja adaptabilidad (Arroyo y Ortega, 2009), y en todos estos casos se observa una alta ansiedad.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

**Tipo de investigación:** La presente investigación fue de tipo aplicada, de acuerdo al Reglamento del Registro Nacional de Ciencia, Tecnología y de Innovación Tecnológica (CONCYTEC, 2019), puesto que busca encontrar respuestas a problemáticas actuales sin proponer acercamientos teóricos.

**Diseño de investigación:** En el presente estudio se aplicó un diseño no experimental, de corte transversal descriptivo (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), puesto que el estudio se hizo en un solo momento, no se modificó alguna variable y buscó solo mostrar la realidad de la variable.

#### **3.2. Variables y operacionalización**

##### **Definición conceptual**

La hipótesis teórica de Lang (1968) es que la ansiedad es un estado de inquietud, y al estar atento a la incertidumbre de los eventos venideros, la ansiedad puede considerarse como un fenómeno natural dentro de las personas hasta cierto punto, pero cuando la ansiedad comienza, comenzó a enfermarse. Impacto negativo en la vida diaria de las personas. La ansiedad tiene consecuencias físicas, cognitivas y deportivas en el cuerpo humano, y se divide en tres dimensiones: respuesta cognitiva, respuesta fisiológica y respuesta al ejercicio.

##### **Definición operacional**

La primera dimensión es la respuesta cognitiva, que incluye miedo, ansiedad, amenaza, pensamientos y sentimientos desastrosos e imágenes desastrosas. La siguiente dimensión es la respuesta fisiológica, que incluye aceleración cardiovascular, aceleración respiratoria y aceleración del movimiento. Finalmente, se refiere a respuestas motoras como la pérdida del control de los impulsos, gestos inexplicables y tartamudeo.

## **Dimensiones**

Reacción cognitiva: se refiere a la reacción de ansiedad en el proceso cognitivo.

Respuesta fisiológica: Se refiere al tipo de consecuencias que la ansiedad trae al sujeto a nivel fisiológico. Respuesta al movimiento: evita la influencia de la ansiedad en el movimiento total y el movimiento fino del individuo.

### **3.3. Población, muestra, muestreo**

#### **Población**

Como población, considerando que son todos los sujetos que comparten las mismas características (Hernández-Sampieri et al., 2014), por lo tanto, en la presente investigación se tuvo que son aproximadamente 400 reclusos del pabellón 3 y 4 de un establecimiento penitenciario de Huaraz, Ancash, durante el 2020. Como criterios de inclusión se tiene que son varones sentenciados por ser agresores entre 20 y 44 años de edad, de forma de exclusión se consideró a quienes no desearon participar en el estudio y los que no fueron sentenciados por actos violentos. Por lo tanto, como muestra, se consideró a 130 reclusos, tomando como muestreo el no probabilístico intencional, ya que no se consideró alguna forma aleatoria de considerar, sino por conveniencia del investigador (Hernández-Sampieri et al., 2014).

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó en la presente es el cuestionario, tal como lo define Hernández, Fernández y Baptista (2010): "... un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir". Asimismo el instrumento que se utilizó fue el test de "Escala de ansiedad WCHA1", este test fue elaborado por Wilder Chávez en el año 2018, dicha escala mide 3 niveles (con sus respectiva confiabilidad expresada en consistencia interna por Alfa): ansiedad cognitiva (0,853), ansiedad fisiológica (0,81) y ansiedad motora (0,80); además su evidencia de validez fue realizada a través del juicio de expertos y de un análisis factorial exploratorio.

Tabla 1. Baremos de la prueba

Baremos por dimensión y total						
		Niveles	R. Cognitiva	R. Fisiológica	R. Motora	Puntaje total
Percentiles	25	Bajo	0- 17	0-20	0-19	0-57
	50	Medio	18- 27	21-27	20-26	58-80
	75	Alto	28-62	28-54	27-42	81-170
Media			23,40	24,30	23,18	70,88

### 3.5. Procedimientos

Para la realización de este trabajo de investigación se tuvo que hacer con especial cuidado, por el entorno donde se aplicó. Si bien, la investigadora trabajaba en dicha institución, existían requisitos, como el uso exclusivo del test de Zung para evaluar la ansiedad. Una vez obtenido el permiso, se hizo la aplicación de este test de forma presencial, resaltando que el desarrollo de esta tesis fue durante la pandemia, por lo que el tiempo de aplicación fue particularmente larga.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Una vez aplicado el instrumento de recolección de datos se plasmó todas las respuestas en una base de datos de Microsoft Excel, luego de ello se pasó al paquete estadístico de SPSS 25. Ya, con los datos en SPSS, se hicieron los primeros análisis de confiabilidad, posteriormente se hicieron los análisis descriptivos de la investigación.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se procuró tratar a todos los participantes de la investigación con igualdad y respeto. Así también se procuró respetar la autoría de datos científicos de otros investigadores, evitando el plagio de forma parcial o total de otras investigaciones; así también se solicitó el consentimiento de cada participante, brindando la información precisa sobre la investigación, así de cómo hacer para dejar la investigación (UCV, 2017).

Se procuró respetar la normatividad nacional e internacional a la que se ajusta la investigación con seres humanos. Así también se priorizó los beneficios sobre los riesgos para los participantes, cuidando la salud mental por sobre los datos científicos (CPP, 2018).

#### IV. RESULTADOS

En el presente capítulo se analizaron los resultados obtenidos en la investigación, el cual tuvo el instrumento realizado por Chávez (2018), en una muestra de 470 adultos. Dichos resultados se presentan de acuerdo con los objetivos planteados, no sin antes mencionar los descriptivos.

Tabla 2: Descriptivos de tendencia central

<i>Estadísticos</i>		Cognitivo	Motor	Fisiológico	Ansiedad
Media		46.86	26.28	26.99	100.14
Mediana		51.50	30.00	30.00	113.00
Desv. Desviación		13.028	8.791	8.330	29.631
Varianza		169.717	77.290	69.388	878.012
Asimetría		-.787	-.785	-.856	-.862
Error estándar de asimetría		.212	.212	.212	.212
Curtosis		-.512	-.785	-.527	-.617
Error estándar de curtosis		.422	.422	.422	.422
Mínimo		17	10	10	38
Máximo		69	41	43	149
Percentiles	25	35.75	18.00	21.00	74.75
	50	51.50	30.00	30.00	113.00
	75	56.00	33.00	33.00	119.25

En la tabla superior se observan los descriptivos de tendencia central de la variable con la muestra de los internos del centro penitenciario de Huaraz en el 2021. Además de los cuartiles de las variables.

**Objetivo general:** ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los internos que ejercieron violencia del Establecimiento Penitenciario de Huaraz en el 2021?

Tabla 3: Nivel de ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	16.2
Medio	16	12.3
Alto	93	71.5

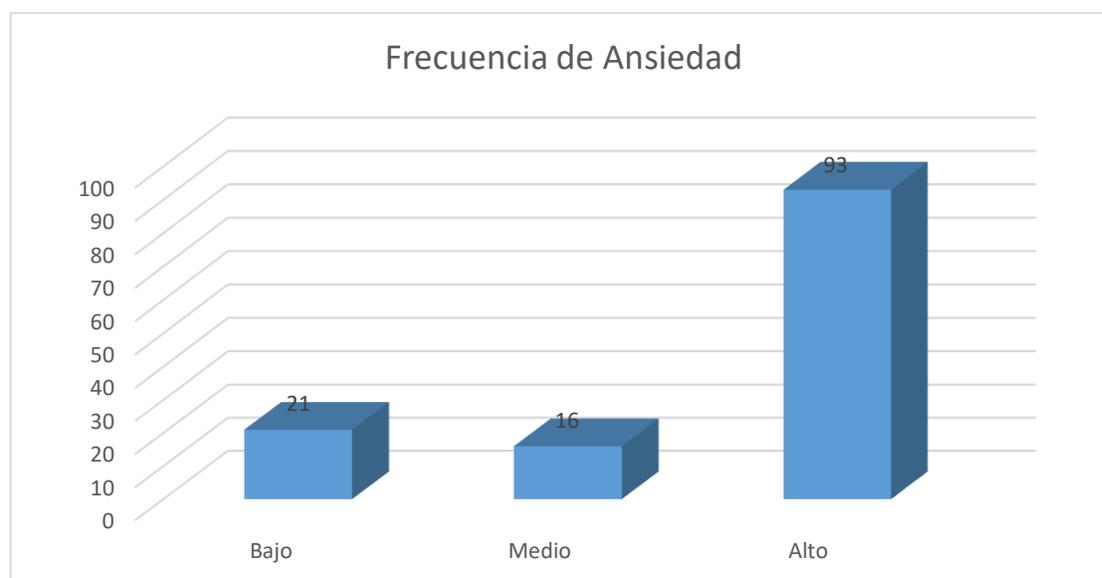


Figura 1: Presencia de ansiedad

Tanto en la tabla superior y en la figura la presencia de ansiedad de los internos, destacando sobre los demás el nivel alto de ansiedad que presenta el 72%, a diferencia de los niveles bajo (16%) y medio (12%) en los internos del centro penitenciario de Huaraz.

**Objetivos específicos (1, 2, 3):** ¿Cuál es el nivel de las dimensiones de la ansiedad (cognitivo, motor y fisiológico) de los internos que ejercieron violencia del establecimiento penitenciario de Huaraz en el 2021?

Tabla 4: Niveles de las dimensiones

		Frecuencia	Porcentaje
Cognitivo	Bajo	1	0.8
	Medio	16	12.3
	Alto	113	86.9
Motor	Bajo	29	22.3
	Medio	10	7.7
	Alto	91	70.0
Fisiológico	Bajo	35	26.9
	Medio	12	9.2
	Alto	83	63.8

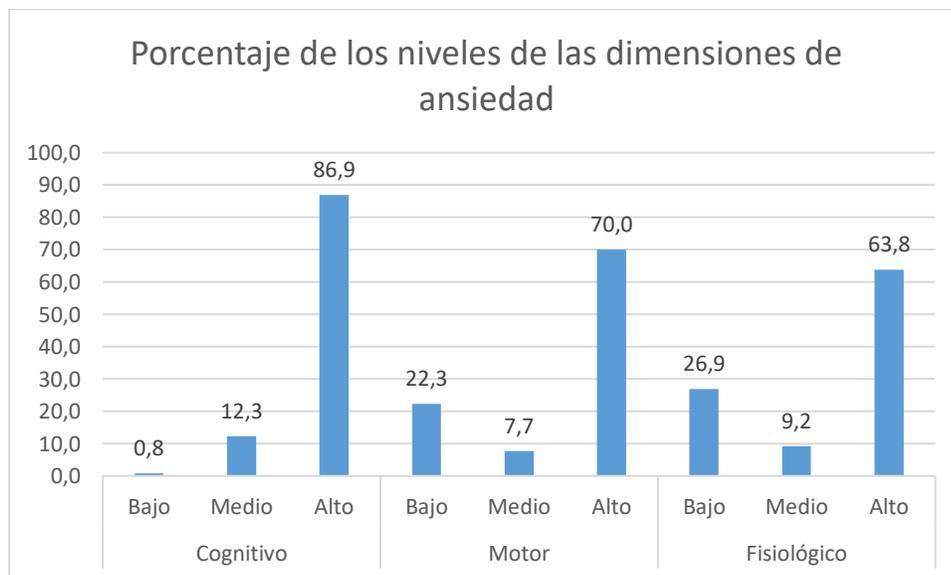


Figura 2: Porcentaje de los niveles de las dimensiones de la ansiedad

En la tabla y en la figura se observan los niveles de las dimensiones, destacando el nivel alto en todas dimensiones. En cuanto al nivel bajo, se ve que es la menos

frecuente en el nivel cognitivo y para las dimensiones de motor y fisiológico, el nivel menos frecuente es el medio.

## **V. DISCUSIÓN**

En el presente capítulo se detalló los resultados encontrados en la investigación, los cuales se presentan en el orden mencionado por los objetivos, siendo el principal el conocer los niveles de la ansiedad en los internos entre 20 y 44 años que ejercieron violencia de un establecimiento penitenciario de Huaraz, 2020. Antes de iniciar la discusión de los resultados en sí, se ve necesario aclarar el uso de la prueba y la técnica de recolección de datos. En cuestión del centro penitenciario se ha utilizado a través de los años la prueba de Zung, la cual es una prueba antigua (elaborado en 1965) y carente de propiedades psicométricas actuales en el contexto peruano, es por ello que, se hizo una revisión de diferentes pruebas actuales para el contexto peruano encontrando la prueba de Chávez (2018), por lo cual se coordinó con la institución para la aplicación de la misma. En relación a la aplicación del cuestionario, actualmente, por el contexto de la pandemia y emergencia sanitaria por el Covid-19 (OMS, 2020), se tiene que tener precauciones sanitarias para evitar el contagio, por ello, actualmente la mayoría de investigaciones que se están realizando se hacen de manera virtual, lo cual era imposible por las condiciones de la población, por lo tanto, se hicieron mayores esfuerzos para conocer la realidad de la variable en los internos del centro penitenciario de Huaraz.

Como objetivo general se buscó detallar el nivel de la ansiedad en la muestra estudiada, encontrando que el nivel bajo se presenta con el 16%, el nivel medio con el 12% y el nivel alto es el grado con mayor presencia, encontrando un 72% de los internos del establecimiento penitenciario de Huaraz - 2020. Dichos resultados se pueden comparar de manera internacional con lo expuesto por Hurtado (2019), donde encontró en una población penitenciaria de Colombia que solo se obtuvieron niveles medios y altos de ansiedad y de forma nacional, Arias et al. (2016) estudiando a una población penitenciaria de Arequipa pudo detallar que los reclusos padecen de ansiedad severa, lo mismo expresado por Saboya (2018), donde en una población

penitencia de la selva (San Martín), encontró que la mayoría de los internos tienen problemas de ansiedad entre graves y severos y por último, en una población penitenciaria femenina de Lampa, Puno, se encontró que la mayoría presenta niveles altos. En una población penitenciaria femenina de Lampa, Puno, se encontró que la mayoría presenta niveles altos. Este último resultado es similar a lo encontrado en el presente estudio, esto puede ser referido a la gran diferencia de las características de la población, debido al sexo y al espacio geográfico donde se desarrolló. Las coincidencias encontradas se presentaron en poblaciones masculinas, esto nos da a entender la importancia respecto a las condiciones del entorno penitenciario. Respecto a la teoría, se encontró que Lang (1968) detalló que la ansiedad es una respuesta al entorno, con base a situaciones que se le presenta adversa, lo cual, puede reafirmar las diferencias encontradas con los otros estudios, puesto que no es lo mismo el entorno en un centro penitenciario femenino de Puno que un centro penitenciario de Huaraz en contexto pandémico.

Como primer objetivo se procuró conocer la ansiedad en su dimensión cognitiva en los internos del centro penitenciario de Huaraz, encontrando que solo un interno presenta nivel bajo, mientras que el 87% presenta niveles altos. Para entender los resultados es necesario conocer la teoría expuesta por Lang (1986) y recogida por Chávez (2017), donde exponen que las respuestas cognitivas de la ansiedad son aquellas respuestas que se expresan en sensaciones de temor, intranquilidad, sentimiento de amenaza, llegando a desórdenes de pánico sobre un futuro catastrófico de la persona, estos resultados se hallaron gracias a preguntas que recogían información como sentirse en peligro constantemente, asustarse con facilidad, algo malo va a pasar. En un ambiente penitenciario, los reclusos se ven envueltos en un entorno, el cual están constantemente acosados por grupos dentro del penitenciario, es por ello que esta dimensión ha sido muy relevante para dar a conocer formalmente esta realidad vivida por los reclusos, así como en otros estudios se pudo encontrar, como el caso de Arias et al. (2016) quienes mencionaron que los niveles altos en los procesos cognitivos eran los más presentes en su investigación, quienes son aquellos presos que tienen estos sentimientos adversos para un buen desenvolvimiento personal.

Como segundo objetivo específico, se buscó conocer la dimensión motora de la ansiedad en los internos del centro penitenciario de Huaraz, 2021. Esta dimensión es referida, como lo menciona los acercamientos teóricos de Lang (1986), por el incremento de las actividades fisiológicas, generando alteraciones motoras, tanto finas como gruesas, lo que generan tics involuntarios que perjudican a la persona. En este sentido, el estudio de Saboya (2018) en internos de un centro penitenciario de la selva, los internos reportan síntomas relacionados tanto a la ansiedad como a la depresión. Justo estas 2 variables están estrechamente conjuntas con las dimensiones ya mencionadas de la prueba aplicada.

Como último objetivo se buscó ver la dimensión fisiológica de la ansiedad en los internos del centro penitenciario de Huaraz, 2021. Donde, se pudo encontrar que existen niveles muy altos, estos hallazgos son similares a los encontrados por Arias et al. (2016) que pudo destacar la presencia de síntomas relacionadas a la somatización de los problemas generados por la ansiedad en los presos de Arequipa. Se destaca teóricamente que, Lang (1986) y Chávez (2018) realizaron postulaciones referidas a este acercamiento, en especial a aquellas consecuencias que se ven reflejadas en el sistema nervioso central, a lo que se ven en los reactivos como la sudoración, dificultad para respirar o dormir, etc.

Esta investigación tuvo mucha relevancia social, puesto que es una población pocamente estudiada, tanto por la rigidez del entorno que se tiene por ser centros penitenciarios, como el poco acercamiento social-humano que se tiene por los presos, pues muchos consideran que no tienen que tener los mismos derechos que los que no están presos, pero a fin de cuentas, lo que esta investigación buscó fue evidenciar los niveles de ansiedad en un grupo humano casi discriminado como el de poblaciones de internos de cárceles.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se encontró que el nivel de ansiedad está presentado en el nivel alto por el 72% de la muestra de internos del centro penitenciario de Huaraz, 2021.
2. El nivel de ansiedad cognitiva está representado por el 87% de la muestra de internos del centro penitenciario de Huaraz, 2021.
3. El nivel de ansiedad motora está representado por el 70% de la muestra de internos del centro penitenciario de Huaraz, 2021.
4. El nivel de ansiedad fisiológica está representado por el 64% de la muestra de internos del centro penitenciario de Huaraz, 2021.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A las autoridades del centro penitenciario se recomienda que se implementen sistemas periódicos de identificación de los reclusos con mayores niveles de ansiedad para evitar cualquier evento adverso que pueda ocurrir por los niveles altos de los internos, como son conductas autodestructivas y/o autolesivas.

A los internos se les recomienda manifestar con los profesionales de la salud del centro penitenciario las preocupaciones que puedan tener en su desarrollo dentro de la cárcel.

A los familiares de los internos se les recomienda que puedan procurar establecer mejores niveles de comunicaciones con los internos, puesto que esto puede mejorar los niveles adversos de ansiedad.

A próximos investigadores, se les recomienda realizar estudios con esta población, puesto que faltan evidencias, ya que son poblaciones vulnerables que se han venido dejado de lado a lo largo de la evolución de la sociedad.

## REFERENCIAS

- Arenas, L. y Cerezo, A. (2016). Realidad penitenciaria en Colombia: la necesidad de una nueva política criminal. *Revista Criminalidad*, 58 (2): 175-195
- Arias, W. L., Canales, F. R., & Nelani, L. (2016). Características psicopatológicas en los reclusos del Penal de Socabaya de Arequipa (Perú). *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 80-87.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074015000331>
- Ayuso, J. L. (2008). *Trastornos de angustia*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Baekeland, Ch. (2014). *Una breve psicología de la ansiedad*. Recuperado de <https://www.consultabaekeland.com/p/es/psicoanalista-madrid-blog/una-breve-psicologia-de-la-ansiedad.php>
- Barrera, N. y Reyes, J. (2020). Revisión literaria del trastorno de ansiedad un abordaje desde los enfoques de la psicología. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia
- Barrios, J. y Giménez, W. (2015). *Los efectos de Prisionalización y su relación con el Trastorno Adaptativo*. Colombia: Universidad de Boyacá.
- Cabrera Calderón, C. R. D. L. M. (2019). Bienestar psicológico y ansiedad en internas de un penal de Cajamarca 2018".  
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21968>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Adolescencia (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. : UNICEF para cada niño de América Latina y el Caribe.
- Hurtado, D. y Ossa, Y. (2019). Relación entre prisionalización, ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento en internas de ERON-Sogamoso. Bogotá-Colombia: Universidad de Santo Domingo.

- Kristensen, A. S., Mortensen, E. L. & Mors, O. (2009). The structure of emotional and cognitive anxiety symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 600-608.  
doi:10.1016/j.janxdis.2009.01.009
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of personality and social psychology*, 50(3), 571.
- Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., y (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill.
- López, R., Lafuente, O. y García, y J. L. (2007). Del mito de narciso a los trastornos de la personalidad en las cárceles aragonesas: una aproximación *al perfil de estos desórdenes en las personas privadas de libertad*. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 9(2), 28-40.<https://doi.org/10.4321/S1575-06202007000200003>
- Marks, I. (1986). *Tratamiento de neurosis*. Barcelona: Martínez Roca.
- Martínez-Monteagudo, M. C., Inglés, C. J., Cano Vindel, A., & García-Fernández, J. M. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang.
- Molina-Coloma, V., Salaberría, K., & Pérez, J. I. (2018). La personalidad en población carcelaria: Un estudio comparativo en Ecuador. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 1-7. <https://journals.copmadrid.org/apj/art/apj2018a5>
- Organismo Mundial de la Salud (2017). *La Salud Mental en el lugar de trabajo*. Ginebra-Suiza: Publicaciones OMS.
- Pelechando, V. (2008). Delincuencia, personalidad y psicopatología. *Análisis y Modificación de Conducta*, 34(150), 13-66.
- Saikovskis, P.M. (1988). Phenomonology, assessment and the cognitive model of panic attacks. In *Panic: Psychological views*, (Eds. Rachman, S.J., Maser, J.), Lawrence Erlbaum

Suárez, M. (2013). *Introducción a la psiquiatría*. Buenos Aires, Argentina: Salerno.

UNICEF (2020). Problemas de salud mental en la pandemia por covid-19

## ANEXOS

### Anexo 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

“Niveles de ansiedad en internos entre 20 a 44 años que ejercieron violencia de un establecimiento penitenciario de la ciudad de Huaraz – 2020”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN	INDICADORES	REACTIVOS	ESCALA
ANSIEDAD	Es una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros. (Lang, 2002)	COGNITIVA	Se expresa a través de sensaciones de temor, intranquilidad, sentimiento de amenaza, no obstante, cuando la ansiedad es descontrolada genera sentimientos catastróficos y también se le puede llamar "desórdenes pánico". Involucra ideas, pensamientos e imágenes específicas sobre un futuro catastrófico de su realidad (Barlow, 2002; Bellack & Lombardo, 1984).	Sensaciones de temor, sensaciones de intranquilidad, sentimiento de amenaza, pensamientos y sentimientos catastróficos, imágenes catastróficas.	"Escala de ansiedad WCHA"	Ordinal
		FISIOLÓGICA	Aumento de las funciones en el sistema nervioso autónomo, sistema nervioso somático y también en el sistema neuroendocrino del sistema nervioso central. A causa de lo anterior mencionado es altamente probable que ocurran, aceleraciones cardiovasculares, motoras, respiratorias y electro dérmicas (Barlow, 2002; Bellack & Lombardo, 1984).	Aceleraciones cardiovasculares, aceleraciones respiratorias y aceleraciones motoras.		
		MOTORA	Las contestaciones directas abordan, temblores, inquietudes motoras, tartajeo, gestos sin sentido o razón aparente. Igualmente se genera una imprecisión en cuanto a la motricidad, existen variaciones en cuanto al tiempo de respuesta frente a los estímulos, así mismo se producen disminuciones perceptivas y de memoria a corto plazo (Barlow, 2002; Bellack & Lombardo, 1984).	Pérdida de control de impulsos, gestos sin explicación y tartamudeo.		

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### Escala de ansiedad "WCHA1"

Edad: ..... Fecha:.....

Sexo: ..... Estado civil: .....

### INSTRUCCIONES

- Seleccione para cada ítem la puntuación que sea correspondiente, según su estado actual.
- Lea con atención las siguientes preguntas y marque con un aspa según describa la intensidad de cómo se sienta en los últimos días.
- Recuerde que no existe respuesta ni buena ni mala ni esta calificación tiene nota, cada respuesta será individual y altamente confidencial para el evaluador.
- Esta prueba ayudará a conocerte mejor.

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES SI A VECES NO	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Tienes dificultades para tomar decisiones		X			
2. Tus problemas son más grandes que los de otros				X	
3. Tienes miedo a lo que te pueda pasar en el futuro	X				

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES SI A VECES NO	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Yo siento estar en peligro constantemente.					
2. Más de una vez he sentido mareos o he sudado sin razón aparente.					
3. Me asusto con facilidad.					
4. Tengo temblores en las manos y piernas.					
5. He tenido nauseas o escalofríos.					
6. Me siento intranquilo.					
7. Me duele alguna parte del cuerpo.					
8. He sentido estar a punto de desmayarme.					
9. Voy a perder el control de mi vida en cualquier momento.					
10. Me siento muy angustiado o preocupado.					
11. Actualmente me asustan cosas que antes no.					
12. Algo malo va pasarme pronto.					
13. Agredo físicamente a las personas cuando me siento incómodo.					
14. Tengo dolores de espalda o cuello.					
15. Tengo ganas de llorar.					
16. Tartamudeo cuando intento hablar.					
17. Parpadeo excesivamente.					
18. Tengo dolores en el pecho.					

19. Se me hace difícil mantenerme quieto en un solo lugar.					
20. Recientemente mi apetito ha disminuido o incrementado.					
21. Ya no puedo aguantar más mi situación actual.					
22. Mis movimientos han perdido coordinación.					
23. Canalizo mi temor en objetos o movimientos repetitivos.					
24. Me siento agitado sin ningún motivo.					
25. He tenido problemas para respirar cuando pienso en situaciones desagradables.					
26. Mis propios pensamientos me hacen sentir mal física o psicológicamente.					
27. Estoy en peligro de ser dañado física o psicológicamente.					
28. He sentido enredarme con mis propias palabras al querer explicar una idea.					
29. Tengo deseos de tomar, fumar, o comer para intentar calmarme.					
30. Tengo movimientos involuntarios.					
31. Tengo problemas para dormir.					
32. Tengo problemas que yo no puedo resolver.					
33. Sin ninguna razón tengo problemas para respirar.					
34. Tengo mucho miedo de que algo malo pueda pasarme.					

Anexo 3: Validez del instrumento de recolección de datos.

*Validez de Contenido de la Escala de Ansiedad WCHA1*

Validez de Contenido			
Items	V. Aiken general	Items	V. Aiken general
1	1.00	25	1.00
2	1.00	26	1.00
3	1.00	27	1.00
4	1.00	28	0.90
5	1.00	29	1.00
6	0.97	30	1.00
7	1.00	31	0.97
8	0.97	32	1.00
9	1.00	33	1.00
10	1.00	34	1.00
11	1.00	35	1.00
12	1.00	36	1.00
13	1.00	37	1.00
14	1.00	38	1.00
15	1.00	39	1.00
16	1.00	40	1.00
17	1.00	41	1.00
18	1.00	42	1.00
19	1.00	43	1.00
20	1.00	44	1.00
21	1.00	45	0.97
22	1.00	46	1.00
23	1.00	47	1.00
24	0.93		

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

*Confiabilidad por consistencia interna para la Escala de Ansiedad WCHA1 y sus dimensiones*

<b>Escala de Ansiedad WCHA1</b>		
	Alfa de Cronbach	N de elementos
Escala de Ansiedad WCHA1	0,917	34
Dimensión 1: R. Cognitiva	0.853	14
Dimensión 2: R. Fisiológica	0.808	10
Dimensión 3: R. Motora	0.800	10

## Anexo 5: Autorización de aplicación de instrumento

	<b>PERU</b>	<b>Ministerio de Justicia</b>	<b>Instituto Nacional Penitenciario</b>	<b>Establecimiento Penal de Huaraz</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------	-------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------------

*"Año Del Bicentenario Del Perú: 200 Años De Independencia"*

HUARAZ 25 de enero del 2021

**OFICIO N° 001-2021-INPE/18-201-OTT-J.Ps.**

**Bach. YESENIA SORIANO TAMARIZ**  
Presente. -

**Asunto : CARTA DE ACEPTACION**

Por medio de la presente me permito informarle que la señora Soriano Tamariz Yesenia identificada con DNI: 71038003 bachiller de la carrera profesional de **PSICOLOGÍA**. Ha sido aceptada para realizar **trabajo de investigación** en el **área de psicología** del **ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO HUARAZ DEL "INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO" (INPE)**. La cual será aplicada con fines académicos, con las restricciones del caso por las circunstancias actuales del COVID-19, respetando los protocolos establecidos por el MINSA y el Instituto Nacional Penitenciario.

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

**ATENTAMENTE**

  
  
**Ps. ANDERSON SAID CASTILLO CASTRO**  
JEFE (e) DE AREA DE PSICOLOGIA  
E.P. HUARAZ-INPE

Jr. Bolognesi S/N, Sector Rosa Pampa, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash  
Fono Fax: 043-424971, R/P.M: \* 196857.

## Anexo 6: Consentimiento informado

### Escala de ansiedad WCHA1

Edad: .....

Fecha:.....

Sexo: .....

Estado civil: .....

#### INSTRUCCIONES:

- Seleccione para cada ítem la puntuación que sea correspondiente, según su estado actual.
- Lea con atención las siguientes preguntas y marque con un aspa según describa la intensidad de cómo se sienta en los últimos días.
- Recuerde que no existe respuesta ni buena ni mala ni esta calificación tiene nota, cada respuesta será individual y altamente confidencial para el evaluador.
- Esta prueba ayudará a conocerte mejor.

**Responda con la mayor sinceridad posible, esta prueba es anónima y empiece a la siguiente hoja.**

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES SI A VECES NO	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Tienes dificultades para tomar decisiones		X			
2. Tus problemas son más grandes que los de otros.				X	
3. Tienes miedo a lo que te pueda pasar en el futuro	X				

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Yesenia Melissa Soriano Tamariz, estudiante de la Universidad César Vallejo. En la actualidad me encuentro realizando un proyecto de investigación sobre "Niveles de ansiedad en internos que ejercieron violencia del Establecimiento de Huaraz 2020", y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de la Escala de ansiedad WCHA1. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

SI ( )

NO ( )