

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO  
CIRUJANO**

---

**“ANSIEDAD ASOCIADO A MOTIVO DE DELITO EN  
REOS EN EL PERÚ”**

---

**Área de investigación:**

Cáncer y enfermedades no transmisibles

**Autor:**

Br. Ramos Suarez, Pierre Marxio

**Jurado evaluador:**

**Presidente:** Segura Plasencia, Niler Manuel

**Secretario:** Espinola Lozano, Joel Hernando

**Vocal:** Lozano Ybañes, Rosa Angela

**Asesor:**

Vilela Estrada, Martin Arturo

**Código Orcid;** <https://orcid.org/0000-0002-1494-952X>

**Trujillo - Perú**

**2022**

**Fecha de sustentación:** 24/08/2022

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres, Víctor Ramos Calderón y Judith Suarez Moreno, por todo su apoyo y consejos para poder culminar mi carrera satisfactoriamente.

A mis hermanos, Alexander Ramos Suarez, Ariana Ramos Suarez y Astrid Ramos Suarez, por apoyarme y depositar su confianza en mí.

A mi enamorada, Glenda Ponce Polo, por su paciencia, apoyo y consejos.

A la facultad de medicina de la UPAO por brindarme el sustento académico y vocacional.

## ÍNDICE

<b>I. GENERALIDADES</b> .....	4
1. Título.....	4
2. Equipo Investigador .....	4
3. Tipo de Investigación .....	4
4. Área o Línea de Investigación .....	4
5. Unidad Académica.....	4
6. Institución y Localidad donde se desarrollará el Proyecto .....	4
7. Duración total del Proyecto.....	4
<b>II. PLAN DE INVESTIGACION</b> .....	5
1. Introducción .....	7
2. Planteamiento del problema científico .....	12
3. Objetivos.....	12
4. Hipótesis .....	13
5. Material y método .....	13
5.1 Diseño de estudio .....	13
5.2 Población, muestra y muestreo.....	14
5.3 Operacionalización de variables .....	16
5.4 Definiciones operacionales.....	17
5.5 Procedimientos y Técnicas.....	17
5.6 Plan de análisis de datos .....	18
5.7 Aspectos éticos.....	18
6. Resultados .....	19
7. Discusión .....	24
8. Conclusiones .....	25
9. Recomendaciones .....	26
10. Presupuesto .....	26
11. Cronograma.....	26
12. Limitaciones.....	27
13. Referencias bibliográficas.....	28
14. Anexos.....	34

## **I. GENERALIDADES**

**1. Título:** “ANSIEDAD ASOCIADO A MOTIVO DE DELITO EN REOS EN EL PERÚ”

**2. Equipo Investigador:**

**2.1. Autor:** RAMOS SUAREZ, PIERRE MARXIO. Bachiller en medicina, facultad de medicina humana, Universidad Privada Antenor Orrego.

**2.2. Asesor:** VILELA ESTRADA, MARTÍN ARTURO. Médico cirujano, docente de la facultad de medicina humana, Universidad Privada Antenor Orrego.

**3. Tipo de Investigación:**

**3.1.** De acuerdo con la orientación o Finalidad: Aplicada

**3.2.** De acuerdo con la técnica de contrastación: Observacional

**4. Área o Línea de Investigación:** Cáncer y enfermedades no transmisibles

**5. Unidad Académica:** Escuela de Medicina Humana

**6. Institución y Localidad donde se desarrollará el Proyecto:** Instituto Nacional Penitenciario

**7. Duración total del Proyecto:**

**7.1.** Fecha de inicio: octubre de 2020

**7.2.** Fecha de término: agosto de 2022

## II. PLAN DE INVESTIGACIÓN

### Resumen Ejecutivo de la Tesis:

**TITULO:** “Ansiedad asociado a motivo de delito en reos en el Perú”.

**Introducción:** La ansiedad es una respuesta anticipatoria ante alguna amenaza a futuro, esta puede estar relacionada con actos delictivos en personas que ahora se encuentran en un centro penitenciario.

**Objetivos:** Establecer la asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio transversal analítico en una muestra aleatoria de 753 reos a nivel nacional, quienes cumplían con los criterios de inclusión. Se recolectaron los datos de interés (variables intervinientes, de respuesta y de exposición) a partir de una base de datos obtenida a través del Primer censo nacional penitenciario del Perú; para medir el nivel de asociación se usó la prueba Rho de Pearson.

**Resultados:** Los resultados mostraron que mediante la prueba Rho de Pearson se encontraron valores mayores de 0 lo cual indica que existe una asociación positiva entre la ansiedad, las variables intervinientes y la variable respuesta.

**Conclusiones:** Según los criterios diagnósticos del DSM-V el 17,5% de la población penitenciaria padece de ansiedad. Existe relación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos junto con los antecedentes sociales y familiares.

**Palabras clave:** Ansiedad, delito, reos, motivo.

## ABSTRACT

**TITLE:** "Anxiety associated with crime in prisoners in Peru."

**Introduction:** Anxiety is an anticipatory response to some future threat, this may be related to criminal acts in people who are now in a prison.

**Objectives:** To establish the association between anxiety and the motive for crime in prisoners in Peru.

**Materials and methods:** An analytical cross-sectional study was carried out in a random sample of 753 inmates nationwide, who met the inclusion criteria. The data of interest (intervening, response and exposure variables) were collected from a database obtained through the First National Penitentiary Census of Peru; to measure the level of association, the Pearson's Rho test was used.

**Results:** The results showed that the Pearson's Rho test found values greater than 0, which indicates that there is a positive association between anxiety, the intervening variables and the response variable.

**Conclusions:** According to the diagnostic criteria of the DSM-V, 17.5% of the prison population suffers from anxiety. There is a relationship between anxiety and the motive for crime in prisoners along with social and family history.

**Keywords:** Anxiety, crime, inmates, motive.

## 1.- INTRODUCCIÓN

Los conocimientos que se tienen en salud mental referente a la delincuencia se centran fundamentalmente en torno a la dilucidación del delito. Se dice que por lo general la conducta antisocial conlleva a conductas delictivas, sin embargo, no toda diligencia delictiva es considerada una conducta antisocial (1).

En el Perú el 84% de personas privadas de la libertad padece algún tipo de trastorno mental según un estudio realizado por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas en 2021 (2).

Desde el 2001 hasta el 2020, la población penitenciaria aumento un 175%, sobretodo en Centroamérica y américa del sur, y dentro de los países con mayor incremento se sitúa a Perú con un aumento del 12% (31).

El estudio de la familia y su vinculación con el bienestar-malestar de los hijos constituye una prioridad para la psicología desde hace varias décadas. La familia juega un rol determinante en el crecimiento y desarrollo biopsicosocial de las personas, siendo el primer proveedor de identidad personal y social al individuo (3).

Se dice que desde los 12-14 años se produce un importante incremento de trastornos de conducta y control de impulsos, así como de reacciones depresivas y cuadros de ansiedad.

Una de las principales formas de clasificar la psicopatología infantil y del adolescente es a partir de su expresión, donde encontramos la actividad abierta y actividad cubierta. Los de actividad abierta se denominan externalizantes en tanto los de actividad cubierta se denominan internalizantes (29).

Los trastornos externalizantes se caracterizan porque no pueden ser ignorados por los demás ya que expresan un comportamiento indeseable y desestabilizador. Entre ellos tenemos a los trastornos de la conducta como el TPA, la hiperactividad y el abuso de sustancias. En niño víctimas de abuso tanto físico como sexual es en donde se observar un mayor número de trastornos externalizantes. Por otro lado, los trastornos internalizantes consisten en preocupaciones y pensamientos distorsionados que son experimentados en

silencio y que pueden ser fácilmente ignorados por los demás. En este grupo tenemos a la depresión y ansiedad (29).

En este trabajo vamos a centrarnos en los trastornos internalizantes, especialmente la ansiedad.

El término ansiedad se deriva de la raíz indogermánica *angh*, que significa “malestar, estrechez o constricción”. Esta raíz es la misma del término angustia, de ahí viene su uso como sinónimo de ansiedad (3).

Según el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, 5ta edición (DSM-V) refiere que los trastornos de ansiedad son aquellos que comparten 2 características principalmente, como son, el miedo y la ansiedad. Define al miedo como una respuesta emocional ante un peligro inminente, real o imaginario; por otra parte, la ansiedad la definen como una respuesta anticipatoria ante una amenaza futura. La ansiedad se relaciona principalmente con la tensión muscular, vigilancia con relación a un peligro futuro y comportamiento cauteloso y evitativo (4).

Dentro de los trastornos de ansiedad podemos diferenciarlos entre sí por el tipo de situaciones u objeto que inducen el miedo, la ansiedad o las conductas evitativas, y según la cognición asociada (4).

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por poseer sintomatología que no son explicadas por algún efecto fisiológico inducido por un medicamento, alguna sustancia o condición médica, o bien que no puedan ser explicados por otro trastorno mental (4).

Se han hecho estudios de la personalidad criminal con fines de investigación y se llegó a la conclusión de que vivir mucho tiempo recluido puede causar alteraciones en la conducta y personalidad. Esto debido a que genera un cambio en lo que es su forma de ver el mundo, y la torna de una forma negativa y pesimista, además tienden a perder absoluta confianza en las demás personas con el transcurso del tiempo. Asimismo, se dice que el consumo de sustancias psicoactivas es algo habitual en estas personas lo cual puede generar cambios en su personalidad (9).



No obstante, se sabe que vivir mucho tiempo privado de la libertad tiende a volver a las personas menos sociables y además tiende a disminuir los niveles de estrés y ansiedad, al contrario de aquellos reos que no llevan mucho tiempo en prisión (6).

Los reos se caracterizan por ser personas rebeldes, disconformes, impacientes, no satisfechas y muy mal adaptadas a la sociedad. El estrés está muy relacionado con la aparición de sintomatología psicopática debido a que ejerce un efecto gatillador en la aparición de sus síntomas. (10,11).

Según un estudio realizado por Hernández-Vásquez y Rojas Roque, que tomo como base de datos el Primer Censo Nacional de Penitenciarias 2016 realizado en Perú, encontró que previo al ingreso al sistema penitenciario, las enfermedades mentales con mayor porcentaje de diagnóstico fueron la depresión y la ansiedad, además las mujeres presentaron un índice mayor en comparación con los hombres (31).

Muchas veces se deja de lado la salud mental y más aún en los reclusos, pero esta juega un papel muy importante en la sociedad ya que las patologías mentales pueden afectar en su reinserción y en la reincidencia para cometer delitos (32).

Se vincula mucho a la familia con respecto a la conducta y desarrollo psicológico de una persona. La ansiedad es considerada la manifestación psicopatológica internalizante más frecuente en la adolescencia, en esta etapa de la vida existen cambios considerables ya que pasar de la etapa adolescente a la adulta implica un reto en el aspecto biopsicosocial. Las relaciones con los padres y hermanos son las primeras vinculaciones que tiene un niño con la sociedad, por lo tanto, tienen un rol muy importante en la formación de la identidad del sujeto. Los padres pueden crear un entorno que favorezca la aparición de la ansiedad, al exponer a los hijos a acontecimientos que generan mucha tensión o también por la observación del tipo de afrontamiento que tienen los padres ante este tipo de situaciones (34).

De esta forma se entiende que el tipo de crianza está relacionado con la formación del criminal, existiendo así pautas de crianza psicopáticas,

haciendo mayor énfasis en generar una figura de autoridad, para así obtener obediencia, por ejemplo, los castigos lesivos, sumado a esto tenemos que existe además poco interés o atención hacia los hijos, divorcio, alcoholismo, drogadicción o antecedentes familiares de conductas delictivas (34).

Un estudio realizado en los internos varones del pabellón "G" del establecimiento penitenciario milagro - Trujillo en el año 2016, Menciona que el 67.8% de los internos asocian sus actos delictivos con los recuerdos en su niñez los cuales estaban ligados a actos de violencia por parte de algún familiar, los cuales generaron trastornos de conducta y trastornos mentales como la depresión y ansiedad. Además, afirman que, de no haber experimentado dichos actos, no serían, el tipo de personas que son ahora. Además, un 64.3% manifiesta haber sido humillado y menospreciado por alguno de sus familiares, incluso delante de otras personas. Así mismo el 57.1% eran tratados con mucha indiferencia. El 50.0% dice haber sido insultado de forma constante por parte de sus familiares. (37).

Por ultimo un 50.0% de los internos provienen de familias disfuncionales en donde las relaciones interpersonales eran de mala calidad, no habiendo armonía y no respetándose las normas ni los valores, conllevando así a que muchos de ellos desde temprana edad recurran a las drogas, alcohol o delincuencia debido a una carencia emocional. No obstante, solo el 10.8% nunca ha relacionado sus conductas delictivas con su pasado (37).

También se dice que muchas personas que desarrollaron ansiedad tuvieron experiencias negativas con su madre con respecto a un apego inseguro como rechazo, inseguridad o miedo a perderla, sostiene que la ansiedad se produce al romperse el vínculo que existe con la madre el cual es de índole emocional y cognitivo (7).

Algo que también está vinculado al desarrollo de ansiedad es el proceso de separación conyugal o divorcio de los padres. Este puede tener un impacto en la salud mental de todos los miembros de la familia en especial de los hijos. Se encontró relación con sentimientos de rechazo y abandono, además de sentimientos de culpa por la separación de los padres; todo esto puede repercutir en el desarrollo de enfermedades mentales como la ansiedad, que en un futuro

puede conllevar al desarrollo de conductas criminales. Aun así, estos efectos pueden ser revertidos si es que existe una buena relación entre hijos y padres, a pesar de su separación (18).

Es por todo lo antes mencionado que las autoridades tanto locales como gubernamentales deben brindar una atención oportuna tanto en casos de violencia física, sexual o psicológica dentro de los hogares, ya que es en ese ambiente en donde muchas veces nacen los futuros delincuentes (35).

Existen ciertas características y rasgos biopsicológicos que pueden hacer que un individuo tenga predisposición al delito. Entre éstas se encuentran una disfunción del lóbulo frontal, el cual tiene un papel fundamental en la inhibición de la conducta, la atención y la memoria operativa; así como también una afectación en la amígdala cerebral que puede dar como resultado una falta de empatía o capacidad de ser sensible a los sentimientos o expresiones de otra persona (36).

Según un estudio de revisión sistemática hecha por Torrado, O., Hernández et. al. Menciona que existen factores de riesgo como son la violencia intrafamiliar o conductas parentales disfuncionales, las cuales pueden conllevar al desarrollo de trastornos mentales como la ansiedad. Asimismo, enfatiza en que padecer de trastornos mentales, tales como la ansiedad, puede contribuir al desarrollo de conductas delictivas en adolescentes (38).

Según Arantxa Carballo Pérez, encontró que existe una asociación de comorbilidad entre los trastornos de ansiedad y las personas con trastorno antisocial que tenían conductas delictivas, pero estas dependían tanto del género como del tipo de trastorno de ansiedad, dentro de las cuales tenemos la agorafobia, fobia específica, trastorno de ansiedad generalizada o trastorno obsesivo compulsivo; y estos a su vez solían ser más frecuentes en mujeres durante la adolescencia y edad adulta (39).

Según un estudio realizado en la universidad de Antioquia (Colombia) plantea que no existe un perfil específico de personalidad criminal, sin embargo, se ha podido encontrar rasgos similares en personas con conductas delictivas. Se dice que en delitos no violentos se tiende a tener sentimientos negativos,

desesperanza, introversión, ansiedad, depresión y baja autoestima; muy al contrario, en delitos violentos suelen presentar características de impulsividad, hostilidad, búsqueda de sensaciones, agresividad, bajo autocontrol y poca empatía por los demás (33).

Por lo tanto, se dice que una conducta delictiva puede estar estrechamente relacionada con un inadecuado proceso de socialización, y que, a mayor exposición a factores de riesgo, la conducta delictiva aumenta exponencialmente.

Existen estudios que refieren que pertenecer a una pandilla se relaciona con el desarrollo de trastornos mentales dentro de los cuales se encuentra la ansiedad. Esto debido a que generalmente los jóvenes se unen a pandillas en una etapa crítica de su desarrollo mental. Aunque la pertenencia a pandillas generalmente no dura más de 4 años, en este tiempo en el que se está expuesto a mucha violencia puede conllevar a generar o exacerbar problemas de salud mental (21).

La asociación entre los trastornos internalizantes como la ansiedad con las conductas delictivas no está muy estudiado, sin embargo, existe un gran número de reos diagnosticados con ansiedad por lo que es muy importante poder encontrar alguna asociación existente, para así poder tomar medidas que eviten que las personas en un futuro vayan a cometer actos delictivos impulsados por trastornos mentales como la ansiedad.

## **2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA CIENTÍFICO:**

En base a la problemática expuesta, formulamos la siguiente interrogante:  
¿Existe asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú?

## **3.- OBJETIVOS:**

### **Objetivo General**

Determinar si existe asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú.

## Objetivos específicos

- a) Identificar ansiedad en reos mediante la identificación de criterios diagnósticos según el DSM-5.
- b) Identificar la asociación entre ansiedad y antecedentes familiares en los reos en el Perú.
- c) Indicar si existe asociación entre ansiedad y antecedentes sociales en los reos en el Perú.

## 4.- HIPOTESIS:

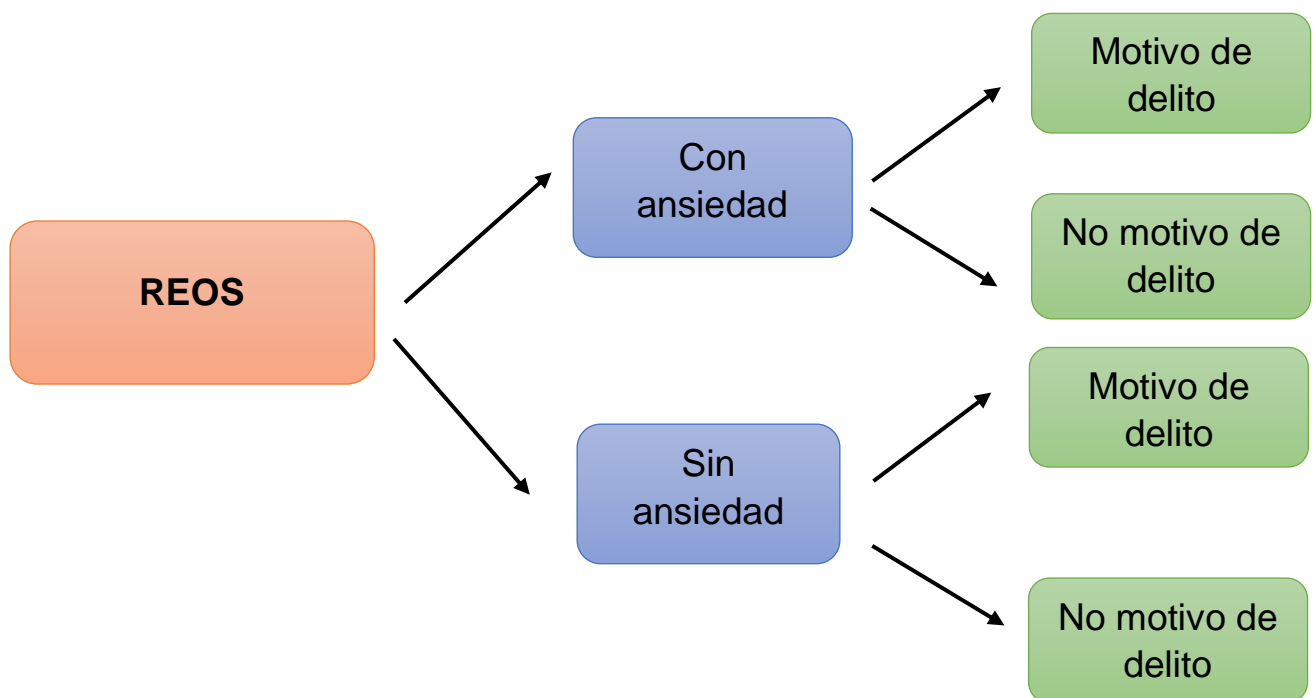
**4.1. Hipótesis nula (H0):** No existe asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú.

**4.2. Hipótesis alterna (Hi):** Si existe asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú.

## 5.- MATERIAL Y MÉTODOS

### 5.1. Diseño de estudio

Transversal analítico



## 5.2.- Población, muestra y muestreo

**Población diana:** Reos en el Perú.

**Población de estudio:** La población de estudio se encuentra constituida por 76.152 reos incluidos en la base de datos.

**Población accesible:** La población accesible se encontró constituido por 76.152 reos en 66 establecimientos penitenciarios en el Perú.

### **Criterios de inclusión:**

- Población penitenciaria  $\geq 18$  años quienes participaron del censo.

### **Criterios de exclusión:**

- Reos con procesos administrativos legales activos y/o hospitalizados.
- Reos que no han rellenado en su totalidad o han omitido las preguntas referentes a la ansiedad.
- Reos que no han rellenado en su totalidad o han omitido las preguntas referentes al entorno social y familiar.

### **Muestra y muestreo:**

#### **Tipo de muestreo:**

Aleatorio simple

**Unidad de análisis:** Total, de la población penitenciaria que participo del Primer Censo Nacional Penitenciario (PCNP) del Perú.

**Unidad de muestreo:** Primer censo nacional penitenciario (PCNP) del Perú.

**Tamaño de muestra:** 753

Formula:

$$N = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{D^2}$$

$$D = Z \cdot \sqrt{\frac{P \cdot Q}{N}}$$

Donde:

N: Población de estudio.

Z: Nivel de significancia.

P: Proporción de sujetos expuestos al evento.

Q: 1 – p.

D: Precisión. Es igual a Z por el error estándar.

Error estándar: raíz cuadrada de P x Q sobre la población.

**Calculo:**

N: 76152 (Reos en los 66 establecimientos penitenciarios).

Z: 1.96 (Intervalo de confianza del 95%).

P: 40% (0.4) (Reos que padecen de ansiedad).

Q: 60% (0.6)

D: 0.035

$$D = 1.96 \times \sqrt{\frac{0.4 \times 0.6}{76152}}$$

$$D = 1.96 \times \sqrt{3.15}$$

$$D = 5.5\%$$

$$D = 0.035$$

$$N = \frac{1.96^2 \times 0.4 \times 0.6}{0.035^2}$$

$$N = 752.6$$

$$N = 753$$

### 5.3.- Operacionalización de variables

Variable	Tipo	Escala de medición	Indicador	Índice
<b>Variable de Exposición:</b>				
Ansiedad	Cualitativa	Nominal	Base de datos	Si: si tiene ansiedad  No: si no tiene ansiedad
<b>Variable de Respuesta:</b>				
Motivo de delito	Cualitativa	Nominal	Base de datos	Tipo de delitos
<b>Variables Intervinientes:</b>				
Entorno familiar	Cualitativa	Nominal	Base de datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abuso físico en la niñez.</li> <li>- Exposición a alcohol.</li> <li>- Exposición a drogas</li> <li>- Testigo de violencia contra la madre</li> <li>- Abandonó su casa</li> <li>- Familiar recluso</li> </ul>
Entorno social	Cualitativa	Nominal	Base de datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amigos con conductas delictivas.</li> <li>- Vecinos organizados en pandillas</li> </ul>



#### **5.4.- Definiciones operacionales**

**Ansiedad:** Se define como el miedo o angustia excesiva ante una amenaza futura.

**Motivo de delito:** La causa de orden interno o psicológico de la criminalidad

**Entorno social:** Se refiere a las costumbres, ideales y actividades que tiene una persona en una sociedad y que forman parte de su conducta.

**Entorno familiar:** Involucra a la familia y es en donde se suelen generar los valores, costumbres y conductas de una persona desde los primeros años de vida.

#### **5.5.- Procedimientos y técnicas**

En este estudio se realizará un análisis secundario de una base de datos previa. La base se armó en torno al Primer Censo Nacional Penitenciario (PCNP) del Perú, llevada a cabo en el año 2016 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

El censo se desarrolló bajo un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el INEI y el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), con la finalidad de poder elaborar políticas públicas de prevención de delitos. Se incluyó a toda la población de los 66 establecimientos penitenciarios en el Perú y se realizó además una validación mediante una prueba piloto en dos establecimientos penitenciarios. Asimismo, se organizó capacitaciones para los coordinadores de Establecimientos Penitenciarios (contratados por el INEI), personal del INPE y empadronadores. Finalmente, la recolección de información fue directamente de la población penitenciaria mediante un cuestionario de 173 preguntas y se recopiló los datos a través de un aplicativo de la Cédula Censal instalado en un dispositivo móvil (Tablet).

En cuanto a la identificación de reos con ansiedad estuvo a cargo de personal calificado y se hizo mediante un test de preguntas orientado a encontrar sintomatología propia de una crisis de ansiedad (estado de preocupación continua, sensación de mareo, inestabilidad o aturdimiento, palpitaciones, sensación de falta de aire o ahogo, sudoración, sensación de alza térmica o

escalofríos, dolor torácico, náuseas, dolor abdominal, temblores o sacudidas, parestesias, miedo a morir, miedo a perder el control); en donde el cuadro clínico debía tener de 4 a más de estos síntomas y una duración de entre 15 a 30 minutos. Además, este cuadro clínico no podía ser atribuido a efectos de alguna droga o afección médica. Asimismo, se hizo preguntas con respecto a los antecedentes tanto familiares como sociales.

#### **5.6.- Plan de análisis de datos**

Para el procesamiento de la información y análisis de datos se usó el paquete Estadístico IBM SPSS Versión 26

**Estadística descriptiva:** Las conclusiones de las variables de investigación serán ordenadas en tablas de frecuencias y gráficos de barras. Los resultados de las variables intervinientes se realizarán con un análisis descriptivo.

**Estadística analítica:** Se trabajó con la prueba estadística de Rho de Pearson para estimar la asociación entre la variable de exposición con la variable de respuesta, y la asociación de la variable de exposición con las variables intervinientes. La prueba será significativa si el coeficiente de correlación es mayor de 0.

#### **5.7.- Aspectos éticos:**

Con respecto a la ética, la base de datos que se utilizó es secundaria, dominio público y de acceso libre, por lo tanto, no fue necesario la realización de un consentimiento informado.

## 6. RESULTADOS

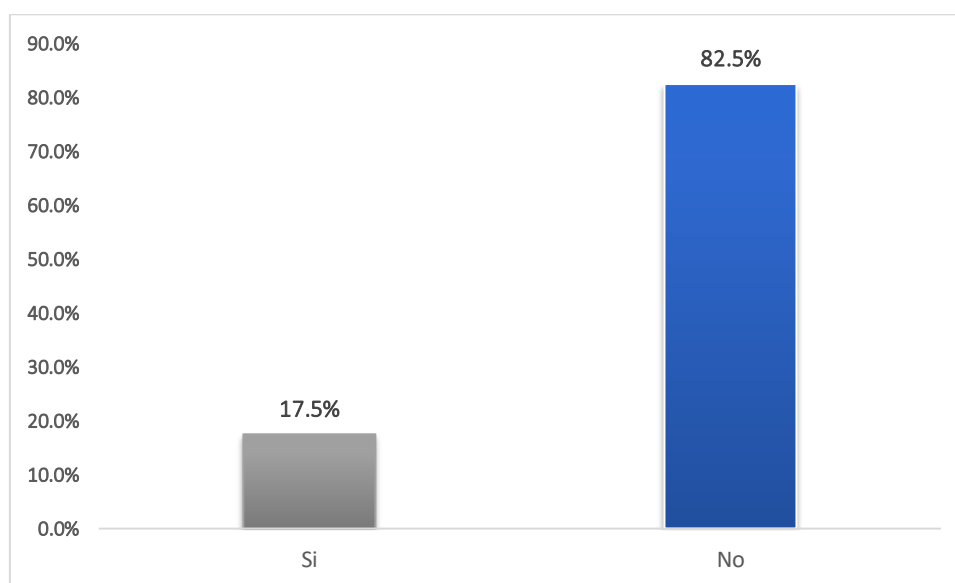
### ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Tabla 1

***Ansiedad en reos mediante la identificación de criterios diagnósticos según el DSM-5.***

Ansiedad		
Respuesta	N°	%
No	621	82.5
Si	132	17.5
<b>Total</b>	<b>753</b>	<b>100</b>

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Versión 26



***Figura 1: Ansiedad en reos mediante la identificación de criterios diagnósticos según el DSM-5.***

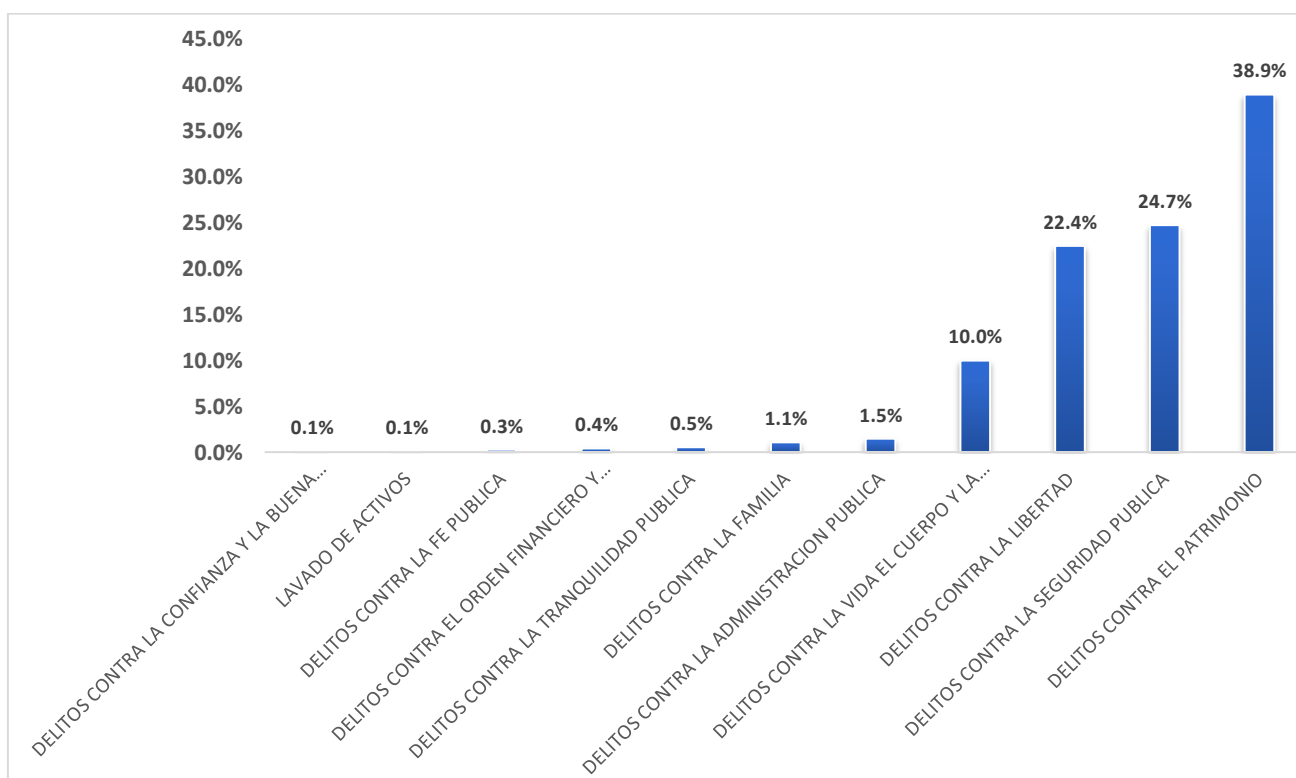
**Descripción:** En la Figura 1 se observa que 17.5% de los reos en el Perú si presentan ansiedad mediante la identificación de criterios diagnósticos según el DSM-5, mientras el 82.5% de los reos no presentan ansiedad.

**Tabla 2**

**Motivo de delito en reos en el Perú.**

Motivo de delito		
Delito	N°	%
Delitos contra el orden financiero y monetario	3	0.4
Delitos contra el patrimonio	293	38.9
Delitos contra la administración pública	11	1.5
Delitos contra la confianza y la buena fe en los negocios	1	0.1
Delitos contra la familia	8	1.1
Delitos contra la fe pública	2	0.3
Delitos contra la libertad	169	22.4
Delitos contra la seguridad pública	186	24.7
Delitos contra la tranquilidad pública	4	0.5
Delitos contra la vida el cuerpo y la salud	75	10.0
Lavado de activos	1	0.1
<b>Total</b>	<b>753</b>	<b>100</b>

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Versión 26



**Figura 2: Motivo de delito en reos en el Perú.**

**Descripción:** En la Figura 2 se observa que 38.9% de los reos en el Perú han sido condenados por el delito contra el patrimonio, 24.7% por el delito contra la seguridad pública, 22.4% por el delito contra la libertad, 10% por el delito contra

la vida el cuerpo y la salud, 1.5% por el delito contra la administración pública, 1.1% por el delito contra la familia, 0.5% por el delito contra la tranquilidad pública, 0.4% por el delito contra el orden financiero y monetario, 0.3% por el delito contra la fe pública, 01% por lavado de activos y el otro 0.1% de los reos en el Perú han sido condenados por el delito contra la confianza y la buena fe en los negocios.

**Tabla 3**

**Coeficiente de Correlación- Ansiedad y Motivo de delito**

**Ho:** No existe asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú.

**Hi:** Si existe asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú.

<b>Correlaciones</b>				
			Ansiedad	Motivo de delito
Rho de Pearson	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	0.218
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	753	753
	Motivo de delito	Coeficiente de correlación	0.218	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	753	753

**Fuente:** Tabla elaborada en SPSS Versión 26

**Descripción:** En la Tabla 3 se evidencia que, al realizar la prueba de Rho de Pearson, se obtuvo un coeficiente de correlación **r = 0,218**, la correlación es calificada como positiva moderada. En tanto se acepta la hipótesis alterna [ $\alpha=0.01 > \text{sig. (Bilateral)}=0.000$ ]; y rechazar la hipótesis nula, por lo que existe una ligera asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos en el Perú.

**Tabla 4**

**Coeficiente de Correlación- Ansiedad y Antecedentes Familiares**

**Ho:** No existe asociación entre la ansiedad y Antecedentes familiares en reos en el Perú.

**Hi:** Si existe asociación entre la ansiedad y Antecedentes familiares en reos en el Perú.

<b>Correlaciones</b>				
		<b>Ansiedad</b>	<b>Antecedentes familiares</b>	
Rho de Pearson	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	0.166
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	753	753
	Antecedentes familiares	Coeficiente de correlación	0.166	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	753	753

**Fuente:** Tabla elaborada en SPSS Versión 26

**Descripción:** En la Tabla 4 se evidencia que, al realizar la prueba de Rho de Pearson, se obtuvo un coeficiente de correlación **r = 0,166**, la correlación es calificada como positiva moderada. En tanto se acepta la hipótesis alterna [ $\alpha=0.01 > \text{sig. (Bilateral)}=0.000$ ]; y rechazar la hipótesis nula, por lo que existe una ligera asociación entre la ansiedad y Antecedentes familiares en reos en el Perú.

**Tabla 5****Coefficiente de Correlación- Ansiedad y Antecedentes sociales**

**Ho:** No existe asociación entre la ansiedad y Antecedentes sociales en reos en el Perú.

**Hi:** Si existe asociación entre la ansiedad y Antecedentes sociales en reos en el Perú.

<b>Correlaciones</b>				
			Ansiedad	Antecedentes sociales
Rho de Pearson	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	0.153
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	753	753
	Antecedentes sociales	Coeficiente de correlación	0.153	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	753	753

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Versión 26

**Descripción:** En la Tabla 5 se evidencia que, al realizar la prueba de Rho de Pearson, se obtuvo un coeficiente de correlación **r = 0,153**, la correlación es calificada como positiva moderada. En tanto se acepta la hipótesis alterna [ $\alpha=0.01 > \text{sig. (Bilateral)}=0.000$ ]; y rechazar la hipótesis nula, por lo que existe una ligera asociación entre la ansiedad y Antecedentes sociales en reos en el Perú.

## 7. DISCUSION

Los trastornos mentales cada vez van cobrando mayor importancia en la salud pública, dentro de ellos tenemos a los trastornos de ansiedad. Sin embargo, los estudios existentes de trastornos mentales en la población penitenciaria son escasos, por lo cual con esta investigación se busca encontrar una asociación existente entre la ansiedad y el motivo de delito en reos. En este estudio de tipo transversal analítico se trabajó con 2 variables principales que son el entorno social y familiar; las cuales se buscó que contribuyan a la aparición de ansiedad y con este encontrar una relación con el motivo de delito en los reos.

Tenemos que al realizar la prueba Rho de Pearson se encontró un coeficiente de correlación de 0,218 ( $\alpha > 0.01$ ) existiendo una ligera asociación entre ansiedad y el motivo de delito en reos.

Según un estudio realizado por Violeta E. Zavaleta Orbegoso (2016) en los internos varones del pabellón "G" del establecimiento penitenciario milagro - Trujillo en el año 2016, menciona que el 67.8% de los internos asocian sus actos delictivos con los recuerdos en su niñez los cuales estaban ligados a actos de violencia por parte de algún familiar, los cuales en un futuro generaron trastornos de conducta y trastornos mentales como la ansiedad. Una limitante encontrada es el sesgo de información dado por los internos del penal. (37).

Según un estudio de revisión sistemática hecha por Torrado, O., Hernández et. al. Menciona que ambientes familiares conflictivos se asocian de manera estrecha con trastornos mentales tales como la ansiedad, asimismo hace énfasis en que estos trastornos mentales pueden contribuir al desarrollo de conductas delictivas en adolescentes (38).

Según los resultados realizados en base al censo nacional de población penitenciaria realizado en 2016 en el Perú se obtuvo que de acuerdo a los criterios diagnósticos del DSM-V el 17.5% de la población penitenciaria padece de ansiedad.

Los resultados mostraron que existe una ligera asociación entre la ansiedad y los antecedentes familiares. Al analizar los resultados, se encontró que se obtuvo



un coeficiente de correlación de 0,166 ( $\alpha > 0.01$ ) al realizar la prueba Rho de Pearson, dicha correlación es calificada como positiva moderada.

Riquelme, N., Bustos, C., Vicente, B. en su estudio sobre el maltrato infantil en la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes chilenos, concluye que el maltrato infantil se asocia fuertemente con trastornos ansiosos y disruptivos los cuales pueden mantenerse hasta la vida adulta. Reportan para maltrato psicológico una prevalencia (OR: 1,26; P: 0,00017) y para maltrato físico una prevalencia (OR: 2,03; P: 0,00085). En este estudio la limitación encontrada fue referente al cuestionario ad hoc para valorar el maltrato, por lo extenso del instrumento, lo que podía evitar que los encuestados completaran la entrevista. (28).

Por último, se encontró una ligera asociación entre la ansiedad y los antecedentes sociales. Se encontró que existe un coeficiente de correlación de 0,153 ( $\alpha > 0.01$ ) al realizar la prueba Rho de Pearson, calificando dicha correlación como positiva moderada.

Según un estudio hecho por Jane wood & sophie Dennard, refieren que pertenecer a una pandilla se relaciona con el desarrollo de trastornos mentales dentro de los cuales se encuentra la ansiedad. Esto debido a que generalmente los jóvenes se unen a pandillas en una etapa crítica de su desarrollo mental como lo es la adolescencia (21).

## **8. CONCLUSIONES**

Según los criterios diagnósticos del DSM-V el 17.5% de la población penitenciaria en el Perú padece de ansiedad. Además, se observó que existe un coeficiente de correlación de 0.218 entre la ansiedad y el motivo de delito en reos. También tenemos que el entorno familiar posee un coeficiente de correlación de Pearson de 0.166 en relación a la ansiedad, mientras que el entorno social posee un coeficiente de correlación de 0.153 en relación a la ansiedad, Por lo tanto, al ser estos valores mayores a 0 indican que existe una asociación positiva. Por lo cual concluimos que según los hallazgos de este estudio y pese a las limitaciones existentes, si existe una asociación entre la ansiedad y el motivo de delito en reos, así como existe asociación entre la ansiedad y el entorno familiar junto con el entorno social.

## 9. RECOMENDACIONES

Se recomienda hacer estudios en donde se busque encontrar una asociación entre la ansiedad y un motivo de delito en específico.

Además, realizar más estudios en cuanto a trastornos mentales en la población general, pero sobretodo joven, tanto niños como adolescentes, ya que al identificarse de una forma temprana se puede ayudar a evitar conductas delictivas en un futuro.

## 10. PRESUPUESTO

Autofinanciado por el autor

## 11. CRONOGRAMA

	ETAPAS	2020					2021					2022							
		O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	F	M	A	M	J	J	A
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X	X	X													
2	Presentación del Proyecto						X	X											
3	Revisión bibliográfica							X											
4	Reajuste y validación de instrumentos							X											
5	Trabajo de campo y captación de la información								X										



### 13.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Walter L. Arias, Fiorela R. Canales y Nelani L. De La Torre. Características psicopatológicas en los reclusos del Penal de Socabaya de Arequipa (Perú). Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú. Anuario de Psicología Jurídica 2016. [Online]. Available from: <https://journals.copmadrid.org/apj/art/j.apj.2015.08.001>
2. Linder Figueroa-Salvador. Entorno familiar y social asociado a rasgos del trastorno de personalidad antisocial en reos del Perú. Rev. esp. sanid. penit. vol.23 no.2 Barcelona may./ago. 2021. E pub 19-Jul-2021. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-06202021000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202021000200003)
3. Wilber Roberto Castellón Mendoza. Depresión, ansiedad y conducta disocial adolescente con relación a los estilos de socialización parental. universidad de Deusto. 2011. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=118940>
4. Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
5. Arias, W. L. (2012). Estudio correlacional entre el estrés laboral y el consumo de sustancias psicoactivas desde un enfoque de la salud ocupacional. Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social, 1(1), 107–118. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/275344126\\_ESTRES\\_LABORAL\\_Y\\_CONSUMO\\_DE\\_SUSTANCIAS\\_PSICOACTIVAS\\_SPA\\_DESDE\\_UN\\_ENFOQUE\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_OCUPACIONAL\\_ESTRES\\_LABORAL\\_Y\\_CONSUMO\\_DE\\_SUSTANCIAS\\_PSICOACTIVAS\\_SPA\\_DESDE\\_UN\\_ENFOQUE\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_OCUPACIONAL\\_JOB\\_ST](https://www.researchgate.net/publication/275344126_ESTRES_LABORAL_Y_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSICOACTIVAS_SPA_DESDE_UN_ENFOQUE_DE_LA_SALUD_OCUPACIONAL_ESTRES_LABORAL_Y_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSICOACTIVAS_SPA_DESDE_UN_ENFOQUE_DE_LA_SALUD_OCUPACIONAL_JOB_ST)
6. Arias, W. L. (2012). Hans Jürgen Eysenck (1916-1997): El investigador infatigable de la personalidad. Revista de Psicología de la UCV, 14(1), 118–126. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/445>

7. Arias, W. L. (2013). Agresión y violencia en la adolescencia: La importancia de la familia. *Avances en Psicología*, 21(1), 23–34. Disponible en:  
[https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/13\\_arias.pdf](https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/13_arias.pdf)
8. Talavera, A. A. (2011). Características distintivas de la personalidad según la modalidad delictiva. *Revista de Psicología de Arequipa*, 1(2), 147–157. Disponible en:  
<https://journals.copmadrid.org/apj/art/j.apj.2015.08.001>
9. Ajila, d. I. (2015). La ansiedad y sus efectos en las personas privadas de libertad. LojaEcuador : Universidad Nacional de Loja.
10. Parra.B - Yadi.L, c. s. (2018). Entre el miedo y la alegría: emociones silenciadas de las personas privadas de la libertad en Colombia . Bogota-Colombia: Universidad Distrital Francisco Jose de Caldas. Disponible en:  
<https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/8856>
11. Ordoñez, k. g. (2018). Condiciones ambientales del internamiento penitenciario y las sentencias elevadas, y su influencia en el desarrollo de trastornos del estado de ánimo. Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Disponible en:  
<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/13618/1/REXTN-ED101-05-Darke.pdf>
12. Quito, d. a. (2019). Identificar sintomatología Clínica a través del Asr de Achenbach y el Scl 90-r. Cuenca-Ecuador: Universidad del Azuay. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9576>
13. Ricaldi.R, I. (2015). La persona presa y (en) su trama social: un análisis pertinente. en Ricaldi da Rosa, (págs. 208-226). Buenos Aires-Argentina. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529011.pdf>
14. Darke.S, m. I. (2017). Las prisiones de américa latina. *Ecuador debate* 101, 64-65. Disponible en:  
<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/13618/1/REXTN-ED101-05-Darke.pdf>
15. Torre, e. b. (2017). Propuesta de intervención teatral para la adquisición de habilidades de interacción social. Universidad Internacional de la Rioja,

- 8-10. Disponible en:  
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/6128/BENITO%20DE%20LA%20TORRE%2C%20ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. American psychiatric association. manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. 2016. [Online]. Available from:  
[https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish\\_DSM5Update2016.pdf](https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf) [Accessed 9 agosto 2020].
17. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. 2009 [citado 15 de julio 2020]. Disponible en:  
[https://www.who.int/mental\\_health/publications/mental\\_disorders\\_LAC/es/](https://www.who.int/mental_health/publications/mental_disorders_LAC/es/)
18. Vargas Murga Horacio. Tipo de familia y ansiedad y depresión. Rev Med Hered [Internet]. 2014 Abr [citado 2020 Jul 16]; 25(2): 57-59. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2014000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001)
19. María mayela terán cázares, maría eugenia garcía de la peña & mónica blanco jiménez. The social environment as element to consider in predicting citizenship of workers within the organization. 2015. [Online]. Available from:  
[http://eprints.uanl.mx/12616/1/12.23%20Art%207%20133\\_151.pdf](http://eprints.uanl.mx/12616/1/12.23%20Art%207%20133_151.pdf)  
[Accessed 9 agosto 2020].
20. Robin a robinson, david gadd. Annihilation anxiety and crime. 2016. [Online]. Available from:  
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1362480615594872>  
[Accessed 9 agosto 2020].
21. Jane wood & sophie dennard. Gang Membership: Links to Violence Exposure, Paranoia, PTSD, Anxiety, and Forced Control of Behavior in Prison. 2017. [Online]. Available from:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00332747.2016.1199185>  
[Accessed 9 agosto 2020].

22. Daniel w heck, isabel thielmann , sina a klein, and benjamin e hilbig. On the Limited Generality of Air Pollution and Anxiety as Causal Determinants of Unethical Behavior: Commentary on Lu, Lee, Gino, and Galinsky.2019. [Online]. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956797619866627> [Accessed 9 agosto 2020].
23. Darrick jolliffea , david p farringtonb , ian brunton-smithc , rolf loeberd , lia ahonend , anna paula palaciose. Depression, anxiety, and delinquency: Results from the Pittsburgh Youth Study.2018. [Online]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0047235218300461?via%3Dihub> [Accessed 8 August 2020].
24. Philip j corr and neil mcnaughton. Neural Mechanisms of Low Trait Anxiety and Risk for Externalizing Behavior.2015. [Online]. Available from: <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199324675.001.0001/oxfordhb-9780199324675-e-1> [Accessed 9 agosto 2020].
25. Muflih & tia amestiasih. EFFECT OF SOCIAL MEDIA ADDICTION ON ANXIETY AND THE RISK OF SOCIAL HEALTH DISASTER IN ADOLESCENTS.2018. [Online]. Available from: <https://injec.aipni-ainec.org/index.php/INJEC/article/view/190> [Accessed 9 agosto 2020].
26. Juan diego garcía-castro, rolando pérez-sánchez. Fear of Crime and Cultivation Effect Social and Psychological Predictors.2018. [Online]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v17n3/1657-9267-rups-17-03-00007.pdf> [Accessed 9 agosto 2020].
27. Mark a. walters and rupert brown with susann wiedlitzka. Causes and motivations of hate crime.2016. [Online]. Available from: <https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/research-report-102-causes-and-motivations-of-hate-crime.pdf> [Accessed 9 agosto 2020].
28. Riquelme Pereira, Náyade. Bustos Navarrete, Claudio. Parada, benjamín Vicente. IMPACT OF CHILD ABUSE ON THE PREVALENCE OF MENTAL DISORDERS IN CHILEAN CHILDREN AND ADOLESCENTS.08 de diciembre de 2020. [Online]. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.29393/CE26-12IMNC30012>. [Accessed 9 abril de 2022].
29. Teresa Martínez Díaz. Psicopatía, violencia y trayectoria delictiva: análisis de su interacción en muestras penitenciarias. Madrid 2015. [Online]. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/33701/1/T36560.pdf>
30. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Perú: Primer Censo Nacional Penitenciario 2016. Perfil de la población penal. [Internet]. Lima: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. INEI; 2016. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1364/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1364/libro.pdf)
31. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C. Enfermedades y acceso a tratamiento de la población penitenciaria peruana: un análisis según el sexo. 2020. Rev Esp Sanid Penit. 2020;22(1):9-15. [citado 10 de agosto de 2022] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v22n1/es\\_2013-6463-sanipe-22-01-0009.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v22n1/es_2013-6463-sanipe-22-01-0009.pdf)
32. Iglesias-Osores S. Ansiedad y depresión en prisiones peruanas. Facultad de Ciencias Biológicas. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú. Rev Esp Sanid Penit. 2020;22(3):137-138. [citado 11 de agosto de 2022] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v22n3/es\\_2013-6463-sanipe-22-03-128.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v22n3/es_2013-6463-sanipe-22-03-128.pdf)
33. Suárez Montoya N, Betancurt Mosquera C. PERSONALIDAD Y CRIMINALIDAD: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. Psyconex [Internet]. 23 de enero de 2017 [citado 12 de agosto de 2022];8(13):1-9. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326994>
34. D. Solano-Mandón & Y. Ballesteros-López, Factores biológicos, sociales y de personalidad asociados a la conducta criminal. Facultad de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia sede Arauca. 2019. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15715/4/2019\\_factores\\_biologicos\\_sociales.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15715/4/2019_factores_biologicos_sociales.pdf)



35. Ccopa-Quispe F., Fuster-Guillén D., Rivera-Paipay K., Pejerrey-Rivas Y., & Yupanqui-Bustamante M. T. (2020). Factores de la delincuencia juvenil en el Perú desde el enfoque preventivo. *Eleuthera*, 22(2), 149 - 169. <https://doi.org/10.17151/elev.2020.22.2.10>
36. Caridad Xiomara Padrón Galarraga, I Teresita García Pérez. Trastornos mentales y homicidio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2018;34(1):4-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi02118.pdf>
37. Violeta Elizabeth Zavaleta Orbegoso. Grado de influencia de la violencia familiar en los actos delictivos de los internos sentenciados del pabellón "G" del establecimiento penitenciario milagro varones Trujillo en el año 2015. Universidad Nacional De Trujillo. Facultad De Ciencias Sociales. 2016. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7877/ZAVALETA%20ORBEGOSO%20VIOLETA%20ELIZABETH%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Torrado, O., Hernández, A., Calvete, E. & Prada, E. Factores protectores y de riesgo asociados a las conductas delictivas en adolescentes: una revisión sistemática. 2021. *Revista Criminalidad*, 63(1): 105-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v63n1/1794-3108-crim-63-01-105.pdf>
39. Arantxa Carballo Pérez. Estudio de campo de los factores de riesgo asociados al comportamiento antisocial y delictivo en menores. Septiembre 2014. Universidad de Santiago de Compostela facultad de psicología. España. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/277588239>

## 14. ANEXOS

CUADRO N° 1.13  
POBLACIÓN PENITENCIARIA, POR SEXO, SEGÚN TIPO DE ENFERMEDAD, 2016

Tipo de enfermedad	Total	Sexo			
		Hombre		Mujer	
		Abs.	%	Abs.	%
<b>Enfermedades crónicas</b>					
Enfermedad pulmonar crónica tal como asma, bronquitis o enfisema	6 416	5 923	92,3	493	7,7
Hipertensión	5 312	4 596	86,5	716	13,5
Diabetes	2 191	1 932	88,2	259	11,8
<b>Enfermedades infecto contagiosas</b>					
Tuberculosis	3 267	3 210	98,3	57	1,7
Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	647	558	86,2	89	13,8
VIH/SIDA	357	305	85,4	52	14,6
<b>Otras enfermedades</b>					
Depresión	7 321	6 378	87,1	943	12,9
<b>Ansiedad</b>	<b>6 581</b>	<b>5 710</b>	<b>86,8</b>	<b>871</b>	<b>13,2</b>
Adicción a sustancias psicoactivas	2 174	2 091	96,2	83	3,8
Hepatitis	673	634	94,2	39	5,8
Cáncer 1/	270	191	70,7	79	29,3
Otro /2	7 080	6 337	89,5	743	10,5

1/ Comprende cáncer al colon, útero, mama, estómago, piel, próstata entre otros.

2/ Comprende alergias, anemia, apéndice, entre otros.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censo Nacional de Población Penitenciaria.

**ENTORNO FAMILIAR**

**122. ¿HASTA QUÉ EDAD VIVIÓ USTED CON SU MAMÁ?**

→ Pase a P124  
 Años

Nunca vivió con su mamá.....1

---

**123. SI USTED NO VIVIÓ CON SU MAMÁ, ENTONCES VIVIÓ CON:**  
(Circule una o más alternativas)

¿Madrastra? .....1

¿Abuela? .....2

¿Tía?.....3

¿Hermana?.....4

¿Con ninguna persona adulta femenina?.....5

¿Otra? .....6  
(Especifique)

---

**124. ¿HASTA QUÉ EDAD VIVIÓ USTED CON SU PAPÁ?**

→ Pase a P126  
 Años

Nunca vivió con su papá.....1

<p><b>125. SI USTED NO VIVIÓ CON SU PAPÁ, ENTONCES VIVIÓ CON:</b> (Circule una o más alternativas)</p> <p>¿Padrastra? ..... 1          ¿Abuelo?..... 2          ¿Tío?..... 3          ¿Hermano? ..... 4          ¿Con ninguna persona adulta masculina?..... 5          ¿Otra? ..... 6</p> <p>(Especifique)</p>
<p><b>126. ¿CUÁNDO USTED ERA NIÑO(A) (DE 5 A 12 AÑOS), ALGUNOS DE SUS PADRES O LAS PERSONAS QUE ASUMIERON ESE ROL LE PEGABAN?</b></p> <p>Sí, siempre ..... 1          Sí, a veces ..... 2          No..... 3          No contesta ..... 4</p>
<p><b>127. ¿CUÁNDO USTED ERA NIÑO(A) (DE 5 A 12 AÑOS), SUS PADRES O LOS ADULTOS QUE VIVÍAN CON USTED, TOMABAN ALCOHOL / LICOR FRECUENTEMENTE?</b></p> <p>Sí..... 1          No..... 2          No sabe / No contesta..... 3</p>
<p><b>128. ¿CUÁNDO USTED ERA NIÑO(A) (DE 5 A 12 AÑOS), SUS PADRES O LOS ADULTOS QUE VIVÍAN CON USTED, CONSUMÍAN DROGA?</b></p> <p>Sí..... 1          No..... 2          No sabe / No contesta..... 3</p>
<p><b>129. ¿A TU MAMÁ LE PEGABA TU PAPÁ O SU PAREJA?</b></p> <p>Sí..... 1          No..... 2          No aplica ..... 3          No sabe / No contesta..... 4</p>

<p><b>130. ¿ALGUNA VEZ, USTED SE FUE DE SU CASA ANTES DE LOS 15 AÑOS?</b></p> <p>Sí ..... 1          No ..... 2          No recuerda / No contesta ..... 3</p> <p style="text-align: right;">} <b>Pase a P133</b></p>
<p><b>131. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED CUANDO SE FUE POR PRIMERA VEZ DE SU CASA?</b></p> <p>Menos de 7 años..... 1          Entre 7 y 12 años ..... 2          Más de 12 años..... 3          No recuerda / No contesta ..... 4</p>
<p><b>132. ¿CUÁL FUE EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL CUAL USTED SE FUE DE SU CASA ANTES DE CUMPLIR 15 AÑOS DE EDAD?</b></p> <p>Para buscar trabajo ..... 1          Por el abandono o separación de los padres..... 2          Lo botaron de la casa..... 3          Muerte de(los) padre(s)..... 4          Alcoholismo o drogadicción del(los) padre(s) ..... 5          Violencia en la familia ..... 6          Abuso sexual..... 7          Violación sexual ..... 8          Otro ..... 9</p> <p>(Especifique)</p>

133. ¿ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA ESTUVO PRESO EN UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ALGUNA VEZ?

Sí ..... 1

No ..... 2

No recuerda / No contesta ..... 3

Pase a P135

134. EL(LOS) FAMILIAR(ES), QUE ESTUVO O ESTUVIERON PRESO(S) EN UN ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO ALGUNA VEZ FUE(RON) **SU(S)**:

	Sí	No	No sabe / No Aplica
1. ¿Papá?	1	2	3
2. ¿Mamá?	1	2	3
3. ¿Hermanos(as) o medios hermanos(as)?	1	2	3
4. ¿Tío(as)?	1	2	3
5. ¿Primos(as)?	1	2	3
6. ¿Nueva pareja de madre o padre?	1	2	3
7. ¿Otros familiares? _____ _____ (Especifique)	1	2	3

**ENTORNO SOCIAL**

135. ANTES DE CUMPLIR LOS 18 AÑOS DE EDAD, ¿ALGUN(OS) DE SU(S) MEJOR(ES) AMIGO(S) COMETÍA(N) DELITOS?

Sí ..... 1

No ..... 2

No recuerda / No contesta ..... 3

136. EN EL BARRIO DONDE VIVÍA ANTES DE CUMPLIR LOS 18 AÑOS DE EDAD, ¿HABÍAN PANDILLAS O BANDAS DELICTIVAS?

Sí ..... 1

No ..... 2

No recuerda / No contesta ..... 3

(221)	(222)		(223)
NÚMERO DE DELITOS	¿POR QUÉ DELITO LO DETUVIERON? (Lea las opciones)		¿QUÉ EDAD TENÍA CUANDO LO DETUVIERON POR AQUEL DELITO?
	Homicidio doloso / asesinato..... 1		
	Homicidio culposo ..... 2		
	Secuestro..... 3		
	Lesiones ..... 4		
	Delitos sexuales ..... 5		
	Robo / Robo agravado ..... 6		
	Delitos contra la salud (TID) ..... 7		
	Usurpación ..... 8		
	Tenencia ilegal de arma ..... 9		
	Hurto / Hurto Agravado ..... 10		
	Estafa, apropiación ilícita ..... 11		
	Otro ..... 12 (Especifique)		
	Extorsión..... 13		
	No sabe / No contesta..... 14		
	<b>Código</b>	<b>Especifique</b>	<b>Edad</b>
1. La primera vez			
2. La Segunda vez			
3. La Tercera vez			