



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**“DEPRESIÓN EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE  
SU LIBERTAD EN UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE  
IQUITOS, 2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO DE  
PSICOLOGÍA**

**AUTORA : BACH. PSIC. SHEIK ALBINO ESPINOZA**

**ASESOR : GINO GAYOSO SOSA, MGR.**

**SAN JUAN BAUTISTA - PERÚ**

**2023**



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El Vicerrector de Investigación e Innovación  
de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**"DEPRESIÓN EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE SU  
LIBERTAD EN UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE  
IQUITOS, 2022"**

De la alumna: **SHEIK ALBINO ESPINOZA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **25% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 15 de Agosto del 2023.

**Dr. Álvaro Tresierra Ayala**  
VICERRECTOR DE INV. E INNOVACIÓN-UCP

CJRA/ri-a  
258-2023



Av. Abelardo Quiñones Km. 2.5



(065) 261088



www.ucp.edu.pe

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.ucp.edu.pe](https://repositorio.ucp.edu.pe)

Fuente de Internet

6%

2

Submitted to Corporación Universitaria del Caribe

Trabajo del estudiante

5%

3

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

2%

4

[repositorio.unap.edu.pe](https://repositorio.unap.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

[repositorio.autonoma.edu.pe](https://repositorio.autonoma.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

6

[ateneo.unmsm.edu.pe](https://ateneo.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[www.researchgate.net](https://www.researchgate.net)

Fuente de Internet

1%

8

[repositorio.autonomadeica.edu.pe](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

9

[idoc.pub](https://idoc.pub)

Fuente de Internet



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Sheik Albino Espinoza  
Título del ejercicio: Psicología sheik Espinoza  
Título de la entrega: .\_UCP\_SICOLOGIA\_2023\_TSP\_SHEIK ALBINO\_VI.  
Nombre del archivo: .UCP\_SICOLOGIA\_2023\_TSP\_SHEIK\_ALBINO\_VI..pdf  
Tamaño del archivo: 462.77K  
Total páginas: 33  
Total de palabras: 7,692  
Total de caracteres: 37,914  
Fecha de entrega: 15-ago.-2023 07:48a. m. (UTC-0700)  
Identificador de la entrega... 2146222211

### Resumen

La finalidad de la presente investigación es determinar el nivel de depresión entre las mujeres privadas de libertad en la ciudad de Iquitos, en el año 2022. Este método es cuantitativo, no experimental y tiene una descripción sencilla. La población está conformado por 47 mujeres recluidas en un establecimiento penitenciario en la ciudad de Iquitos, esta es una muestra de 46 reclutas, el diseño del estudio no fue hipotético debido ya que es un estudio descriptivo, por tanto el análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico "SPSS v.22". La técnica empleada para la recolección de datos es la encuesta y la Escala de Calificación de Depresión de Hamilton. Como resultado tenemos, un 34,8% muestra nivel ligero de depresión, el 23,9% no está deprimido, 19,6% presenta depresión a un nivel moderado, sin embargo, un 19,6% lo presentan a nivel muy severo y solo un 2,2% presenta depresión a un nivel severo. Se concluye lo siguiente: un 72,5% de las internas presenta depresión, indicando que presentan sentimientos de desesperanza, tristeza, desamparo y sentimiento de inutilidad, restando valía a su existencia, insomnio crónico sumado a la desmotivación por sus actividades diarias disminuyendo su productividad, además de sintomatologías somáticas, gastrointestinales.

**Palabras clave:** Depresión, Privación de la libertad.

vii

## **DEDICATORIA**

*A mis padres quienes me impulsaron a ser mejor cada día y me ayudaron a levantarme en cada caída para cumplir esta meta.*

*A mis docentes por su comprensión y enseñanza durante la trayectoria de la carrera.*

**Sheik Albino Espinoza**

## **AGRADECIMIENTO**

*A mi familia por su apoyo incondicional y motivación.*

*A mi asesora Mirtha Sandoval Oviedo por su comprensión y apoyo  
para ser una profesional de calidad.*

*A mis profesores de la carrera de Psicología por ser un ejemplo de  
superación, persistencia y responsabilidad.*

**Sheik Albino Espinoza**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

Con **Resolución Decanal N° 667-2023-UCP-FCS, del 17 de mayo del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

✚ **Psic. Elizabeth Guillen Galdós**                    **Presidente**  
✚ **Psic. José Alberto Díaz Guerrero**           **Miembro**

Como Asesor: **Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 02:00 p.m. horas, del día lunes 28 de agosto del 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de SICOLOGÍA – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"DEPRESIÓN EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2022"**.

Presentado por la sustentante: **SHEIK ALBINO ESPINOZA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN PSICOLOGIA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*Absueltas Satisfactoriamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** ..... *UNANIMIDAD* .....

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Psic. Elizabeth Guillen Galdós**  
**Presidente**

  
**Psic. José Alberto Díaz Guerrero**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

## HOJA DE APROBACION

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO: DEPRESIÓN  
EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN  
UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2022.



Psic. Elizabeth Guillen Galdós  
Presidente



Psic. José Alberto Díaz Guerrero  
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa  
Asesor

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	ii
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	vii
HOJA DE APROBACIÓN.....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xii
1. INTRODUCCIÓN.....	14
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	21
3. OBJETIVOS .....	24
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	24
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
4. VARIABLE.....	24
5. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE .....	25
6. METODOLOGÍA.....	26
6.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	26
6.1.1. Tipo de investigación.....	26
6.1.2. Diseño de investigación.....	26
6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
6.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	28
6.4. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	31
6.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	31
6.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	32
7. RESULTADOS .....	32
8. DISCUSIÓN .....	41
9. CONCLUSIONES.....	43
10. RECOMENDACIONES .....	45
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46

ANEXOS .....	48
ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	49
ANEXO N° 2: CARTA DE PRESENTACIÓN .....	52
ANEXO N° 3: CARTA DE ACEPTACIÓN .....	53
ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	54
ANEXO N° 5: INSTRUMENTO DE ESTUDIO .....	55

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Nº</b>	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
1	Frecuencia de la edad en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.	32
2	Frecuencia del número de hijos en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.	33
3	Frecuencia del motivo de ingreso en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.	34
4	Frecuencia de la situación jurídica en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.	35
5	Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.	36
6	Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según edad.	37
7	Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según número de hijos.	38
8	Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según motivo de ingreso.	39
9	Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según situación jurídica.	40

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar los niveles de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo simple. La población estuvo conformada por 48 mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, siendo la muestra de 46 internas, la investigación que se desarrolló no tuvo hipótesis por ser un estudio descriptivo, por lo tanto, el análisis de datos se realizó mediante el software estadístico SPSS v22, la técnica empleada para recolectar datos es la encuesta y el instrumento la Escala de Calificación de Depresión de Hamilton. Los resultados fueron, un 34,8% presenta nivel ligero de depresión, el 23,9% no está deprimido, 19,6% presenta depresión a un nivel moderado, sin embargo, un 19,6% lo presentan a nivel muy severo y solo un 2,2% presenta depresión a un nivel severo. Se concluye lo siguiente: un 72.6% de las internas presenta depresión, indicando que presentan sentimientos de desesperanza, tristeza, desamparo y sentimiento de inutilidad, restando valía a su existencia, insomnio crónico sumado a la desmotivación por sus actividades diarias disminuyendo su productiva, además de sintomatologías somáticas, gastrointestinales.

**Palabras claves:** Depresión, Privación de la libertad.

## **ABSTRACT**

The purpose of this research is to determine the level of depression among incarcerated women in the city of Iquitos in the year 2022. This quantitative, non-experimental study aims to provide a simple description of the population. The population consists of 47 women imprisoned in a correctional facility in the city of Iquitos. This is a sample of 46 inmates, and the study design is non-hypothetical since it is a descriptive study. Therefore, the analysis of the data will be conducted using the statistical software SPSS v22. A standardized depression assessment tool will be used to collect the data, and statistical analysis will be performed to determine the prevalence and severity of depression among the participants. The findings of this study will contribute to understanding the mental health status of incarcerated women in Iquitos and inform the development of targeted interventions and support systems. It is important to note that the scope of this study is limited to the specific context of Iquitos in 2022, and the results may not be generalizable. However, these results will serve as a foundation for future research and efforts to address mental health issues among incarcerated women.

**Keywords:** Depression, Incarceration.

## 1. INTRODUCCIÓN

Para la Organización mundial de la Salud (OMS), la depresión es un trastorno de salud mental común a nivel mundial, se calcula que el 5% de los adultos padecen este trastorno. Se define como una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que anteriormente era placentero, agradable y reconfortable; Además, suele alterar el sueño y el apetito, y es frecuente que concurra con cansancio y falta de concentración. La depresión es una causa importante de discapacidad en todo el mundo, e incide considerablemente en la carga de morbilidad. Los efectos de la depresión pueden ser prolongados o recurrentes, y pueden menoscabar extraordinariamente la capacidad de una persona para actuar y vivir una vida gratificante.

Fernández, A. (1988). Dice, que entre éstas dos, existen diferencias específicas. Mientras que la tristeza es un sentimiento displacentero motivado por alguna adversidad de la vida, la depresión está constituida por un cuadro clínico dentro del terreno de lo anormal y lo patológico.

Retamal, P. (1998). La depresión puede ser definida como uno de los tipos de alteración del ánimo, consiste en su disminución, con un grado variable de pérdida de interés o dificultad para experimentar placer en las actividades habituales y acompañado de diversos síntomas psíquicos.

Díaz, J., Torres, V., Urrutia, E., Moreno, R., Font, I., & Cardona, M. (2006). La depresión es un síntoma cuando aparece la tristeza y una enfermedad cuando al síntoma se le añaden otros para dar un síndrome; ella es un fenómeno de primer orden en la práctica médica actual

Polaino, A. (2009). La enfermedad depresiva es un hecho contemporáneo que significa muchas cosas

San Molina, L., & Martí, B. (2010). La depresión es la exageración persistente de los sentimientos habituales de tristeza. La depresión es una enfermedad grave, de varias semanas o meses de duración, y que afecta tanto al cuerpo como a la mente

Álvaro, J., Garrido, A., & Schweiger, I. (2010). La depresión es la principal causa de deterioro en el bienestar psicológico en el mundo.

Arregui, A. (2010). Puede ser entendido como una enfermedad o simplemente ser considerado una emoción, los sentimientos depresivos son experimentados por todas las personas y son parte normal de las penas y decepciones. Y así como la depresión puede estar asociada a diversos trastornos mentales, también es cierto que lo está a otras enfermedades no psiquiátricas que van desde la diabetes y desórdenes tiroideos hasta síndromes postvirales

Benavides, P. (2017). La tristeza sin causa, sin motivo es la que no guarda relación con los factores desencadenantes, y en caso que los hubiera, no tienen proporcionalidad con la intensidad, la duración y la funcionalidad del individuo. A esta última se la conoce como tristeza patológica, o mejor con el término de “depresión”.

### **Antecedentes de estudios Internacionales**

**Moreno, E. (2012)** en Quito – Ecuador en su investigación “La depresión y sus efectos en la capacidad mental de las Personas Privadas de Libertad” tuvo como objetivo establecer cómo afecta la depresión de las personas privadas de libertad a su capacidad intelectual. El alto índice de depresión y la disminución de capacidad intelectual reflejada en la desmotivación para asistir a terapias de

capacitación y valores, incita a probar que, las personas privadas de libertad que sufren depresión tienden a disminuir su capacidad intelectual. Se explica teóricamente con el enfoque cognitivo conductual. Tratado en tres capítulos: depresión y cociente intelectual, personas privadas de libertad y nivel depresivo. Investigación de tipo práctico, exploratorio con el diseño no experimental. A ciento sesenta y siete reclusos se ha valorado depresión y capacidad intelectual, cuyos resultados han evidenciado la relación mencionada. Se ha aplicado terapia cognitiva, basada en remplazo de pensamientos inadecuados, actividades placenteras y relaciones interpersonales. Se han comparado los resultados de pre y post test, que demuestran diferencias significativas de mejoría tanto en su nivel depresivo como intelectual.

**Mojica, C., Sáenz, D., & Rey, C. (2009)** en Tunja – Colombia en su investigación “Riesgo suicida, desesperanza y depresión en internos de un establecimiento carcelario colombiano<sup>1</sup>” tuvo como objetivo examinar la relación entre el riesgo suicida y la desesperanza, la depresión en las variables sociodemográficas edad, tiempo de condena, tiempo de reclusión y número de reclusiones, en una muestra de internos condenados de una cárcel colombiana. Se comparó a los internos con riesgo suicida y sin riesgo en cuanto a las medias que mostraron en estas variables. Métodos: Diseño descriptivo comparativo y correlacional, en el que participaron 95 varones, entre 19 y 59 años de edad, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Se utilizaron cuatro instrumentos: La Escala de Riesgo Suicida de Plutchick, la Escala de Desesperanza de Beck, el Inventario de Depresión de Beck y una ficha sociodemográfica. Resultados: El 20% de los participantes presentaba riesgo suicida según la puntuación obtenida en el instrumento utilizado. La comparación entre los participantes con riesgo y sin riesgo suicida, por medio de la prueba ANOVA de un factor, mostró que la media de puntuaciones del primer grupo era

significativamente mayor en desesperanza y en depresión. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables sociodemográficas. Un análisis de regresión lineal con ajuste al modelo, evidenció una correlación positiva estadísticamente significativa con desesperanza y depresión y con el número de reclusiones, pero no con las variables sociodemográficas. Conclusión: Los reclusos que presentan riesgo suicida tienen mayores grados y niveles moderados y altos de desesperanza y de depresión y existe una correlación positiva entre el riesgo suicida y estas dos variables.

### **Antecedentes de estudios nacionales**

**Carhuamaca, Y., & Navarro, T. (2022)** en Metropolitana-Perú en su investigación sobre “Depresión e inteligencia emocional en internas de un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana” tuvo como objetivo general el determinar la relación entre la depresión y la inteligencia emocional en un grupo de internas de un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana. La población del estudio comprende a un total de 490 internas, y mediante un muestreo intencional se seleccionó a 70 de ellas. Se aplicaron el Inventario de Depresión de Beck II y el Inventario de Coeficiente Emocional de Bar-On. Los resultados permiten afirmar la existencia de una correlación altamente significativa ( $p=.000$ ), negativa ( $\rho = -.617$ ) entre la depresión e inteligencia emocional. Asimismo, se confirmó la correlación entre y los componentes Intrapersonal ( $\rho = -.493$ ), Interpersonal ( $r = -.482$ ), Adaptabilidad ( $\rho = -.602$ ), Manejo del estrés ( $\rho = -.619$ ), y Estado de ánimo general ( $\rho = -.544$ ). Concluyendo que a mayor depresión, menor capacidad emocional

**Yunguri, V., Gutiérrez, E., Pacheco, V., Accostupa, Y., De La Torre, C., & Velázquez, T. (2021)** en su investigación “Depresión y prácticas religiosas en internos de un establecimiento penitenciario de Cusco-Perú”. Tuvo como objetivo de determinar la relación entre depresión y prácticas religiosas en internos de un Establecimiento

Penitenciario de Cusco-Perú. Se aplicó, el Inventario de Depresión de Beck (BDI - II) (Beck et al., 2006) y la Escala de Prácticas Religiosas adaptada al contexto penitenciario (Hamann, 2003) a una muestra de 380 internos por distintos delitos. Los resultados indican que no hay una relación entre depresión y prácticas religiosas; sin embargo, se encontró relación con el indicador “Me comporto como Dios espera que lo haga”. También se obtuvo que el 71% de la muestra tiene algún nivel de depresión. De estos, 24.7% de internos tiene depresión leve, 22.45% depresión moderada y 24.2% depresión grave. Asimismo, se obtuvo que el 62.8% de internos tienen prácticas religiosas, las más frecuentes son: 61.1% reza a Dios para pedirle ayuda, 56.1% agradece a Dios, 36.6% trasmite su fe a personas cercanas, 25.5% lee la biblia y 25% asiste a celebraciones religiosas realizadas dentro del Penal.

**Pradera, E. (2018)** en Metropolitana - Perú en su investigación sobre “Depresión y dependencia emocional hacia la pareja en internos de dos establecimientos penitenciarios de lima metropolitana” tuvo como objetivo establecer la relación entre depresión y dependencia emocional hacia la pareja en internos de dos centros penitenciarios de Lima Metropolitana. El tipo de investigación utilizada fue descriptiva correlacional, sin diseño experimental. La muestra estuvo conformada por 554 internos de primaria de ambos sexos, utilizándose el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Dependencia Emocional de Anicama (ACCA) para estimar las variables de estudio. Los resultados muestran que casi la mitad de los internos (49,4%) presentan niveles de sintomatología depresiva moderada a severa; en cuanto a la dependencia emocional, el 30% de los mimos se ubican en las categorías dependiente y emocionalmente dependiente. En relación a los resultados comparativos, se encontraron diferencias significativas en la depresión y la presencia o no de pareja e hijos, el estado civil,

situación judicial y tipo de delito cometido; mientras que la dependencia emocional se diferencia según sexo, relación de pareja, estado civil, presencia de hijos y tipo de delito. Finalmente, se encontró una relación positiva baja entre depresión y dependencia emocional, a un nivel muy significativo, también se encontró correlación positiva en 8 dimensiones de las 9 de dependencia con depresión, excepto en el área de ansiedad de separación, en todos los casos en un nivel muy significativo.

**Valle, H. (2018)** en Chorrillos-Perú en su investigación sobre “Depresión en internas del pabellón A B Y C del penal de mujeres de Chorrillos, 2017” tuvo como objetivo identificar los niveles de depresión en sus dimensiones en internas de los pabellones A, B, C del establecimiento penal mujeres de Chorrillos 2017. El instrumento que se utilizó para la evaluación fue Inventario de Depresión Beck II- (BDI-II) adaptado al Perú. La información fue procesada mediante el programa SPSS 24 aplicado a 50 internas, el instrumento cuenta con tres dimensiones. Área cognitiva nos revela como resultado nivel bajo 1%, nivel promedio 36%, nivel alto 12% y nivel muy alto 50%. Área afectiva/emocional nos da como resultado en el nivel bajo 10%, promedio 90%, y en el Área físico/conductual en el nivel bajo 1%, nivel promedio 36%, nivel alto 12% y nivel muy alto 50%. Es evidente que el índice de depresión en las internas es muy alto. Debido que el personal de área de tratamiento en los penales no se abastece ya que muchos padecen de trastornos psicológicos y emocionales como la depresión.

**Turpo, C., & Huarachi, J. (2017)** en Juliaca- Perú en su investigación sobre “Depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca – 2017” tuvo como objetivo principal determinar la relación entre depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca-2017, la muestra estuvo

constituida por 100 internos por el delito de violación sexual la cual está conformada por el pabellón A y B del Establecimiento Penitenciario de Juliaca, así mismo se utilizó una muestra no probabilístico. La metodología de la presente investigación corresponde a un diseño no experimental de corte transaccional o trasversal, de tipo descriptivo correlacional, los instrumentos utilizados fueron el Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II) compuesto por 21 ítems y la Escala de ideación suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI) compuesto por 18 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: actitud hacia la vida/muerte, pensamientos/deseos suicidas, proyecto de intento suicida y desesperanza. Los resultados hallados evidencian que existe una correlación directa y significativa entre depresión e ideación suicida ( $r=.424$ ;  $p=.000$ ), de la misma forma en sus dimensiones: actitud hacia la vida/muerte ( $r=.330$ ;  $p=.001$ ), pensamientos/deseos suicidas ( $r=.362$ ;  $p=.000$ ), proyecto de intento suicida ( $r=.279$ ;  $p=.005$ ) y en desesperanza ( $r=.291$ ;  $p=.003$ ) estos resultados indican una relación significativa y directa entre depresión y las dimensiones de ideación suicida. Por lo tanto, se concluye que a mayor depresión mayor es el nivel de ideas suicidas.

#### **Antecedentes de estudios locales**

No se encontraron investigaciones relacionados a estudios con la población

## 2. Planteamiento del problema

La depresión es una enfermedad muy compleja sobre la que influyen varios factores que pueden desencadenar un episodio depresivo. En primer lugar, debemos comprender la depresión como enfermedad psico biosocial, lo cual significa que hay factores psicológicos, biológicos y sociales implicados. Hay personas con mayor vulnerabilidad biológica a padecer depresión. La depresión tiene tratamiento que suele ser eficaz, permitiendo la recuperación completa del paciente sin ninguna secuela.

Dentro de esto se encuentran 4 tipos de depresión; **Depresión mayor**. Se define como la presencia de un ánimo deprimido a diario, con bajo interés para realizar las actividades cotidianas, durante al menos 2 semanas. Puede aparecer como un único episodio una vez en la vida o tratarse de episodios repetidos; **Depresión menor**. Hace referencia a pacientes con síntomas de depresión durante más de 2 semanas, pero que no cumplen criterios estrictos de depresión mayor; **Desorden o trastorno distímico**. Se trata de un estado bajo de ánimo permanente en el tiempo, que se mantiene durante al menos 2 años. Algunas personas lo llaman depresión crónica. Es una alteración frecuente y en ocasiones difícil de diferenciar del síndrome depresivo mayor, pudiendo ambos coexistir. Los síntomas suelen tener una intensidad menor. Con frecuencia se trata de pacientes pesimistas que muestran desinterés por todo y que tienen baja autoestima, pudiendo responder satisfactoriamente al tratamiento con antidepresivos; **Depresión reactiva**. Los síntomas aparecen en relación con una situación que los ha podido propiciar y que ha acontecido en los 3 meses previos. El paciente manifiesta un malestar mayor del esperable para dicha situación, de ahí el nombre de depresión.

La depresión produce síntomas que tienen una intensidad diferente entre una persona y otra. Habitualmente no todos ellos están presentes en el mismo paciente: Sensación de tristeza sin sentido, Decaimiento, Indiferencia y apatía sobre el entorno, Irritabilidad, Sensación de no tener fuerzas para enfrentarse a las diversas situaciones de la vida, Modificaciones en los patrones de sueño (se duerme mucho o se duerme muy poco), Modificaciones en la alimentación (se come mucho o muy poco), con cambios subsiguientes en el peso (o se engorda o se adelgaza), Agitación y nerviosismo o, por el contrario, enlentecimiento en todas las acciones, Dificultad para concentrarse y para tomar decisiones, Sentimientos de culpabilidad o vergüenza, Pensamientos sobre la muerte.

Los pacientes no sienten ningún placer en las actividades que realizan, suelen tener mal humor por la mañana y tienen la sensación de que lo que les ocurre difiere del sentimiento de tristeza. A veces los pacientes presentan síntomas poco específicos pero que llevan a los familiares, amigos o al médico a sospechar que puede haber una depresión. Entre estos síntomas se encuentran: Deterioro del aspecto personal, Lentitud en los movimientos, cansancio, Cara poco expresiva y triste, Tono bajo de voz, Facilidad para llorar, Problemas para dormir, Pesimismo generalizado.

La depresión ha sido identificada en estudios sobre salud mental a nivel mundial, siendo esta una condición que se relaciona no solo con el encarcelamiento de los hombres y mujeres, sino también con determinantes sociales de los mismos, tales como la edad, los traumas en la niñez, dificultades económicas, necesidades de salud insatisfechas, problemas en el hogar, falta de apoyo social y emocional, entre otros, cuyas consecuencias elevan las tasas de muertes autoinfligidas, los reclusos que presentan riesgo suicida tienen mayores grados y niveles moderados y altos de desesperanza

y de depresión y existe una correlación positiva entre el riesgo suicida y estas dos variables. El encarcelamiento constituye una de las estrategias utilizadas para castigar y contrarrestar el delito tanto en los mismos reos como entre la población general; sin embargo, esta situación en muchas ocasiones conlleva una serie de circunstancias que afectan negativamente la salud física y mental de los internos, La misma condición de presidiario tiene una serie de implicaciones para el proyecto de vida del individuo que puede incidir en su salud mental, como el estigma de haber estado encarcelado, el cambio del modus vivendi y el alejamiento de la familia y otras fuentes de apoyo social. Por lo consiguiente se plantea la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es el nivel de depresión que presentan las mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022?

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo general**

Determinar los niveles de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

#### **3.2. Objetivos específicos**

1. Determinar las características sociodemográficas en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según edad, números de hijos, motivo de ingreso y situación jurídica.
2. Determinar la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.
3. Determinar la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según las características sociodemográficas.

### **4. Variable**

Univarible de estudio: Depresión

Dimensiones: Humor deprimido, sensación de culpabilidad, idea de suicidio, Insomnio precoz, Insomnio intermedio, Insomnio tardío, trabajo y actividades, Inhibición psicomotora, Agitación psicomotora, ansiedad psíquica, ansiedad somática, síntomas somáticos intestinales, síntomas somáticos generales, síntomas genitales, hipocondría, pérdida de peso, introspección.

## 5. Operacionalización de la variable

*Cuadro 1*

*Operacionalización de la variable resiliencia*

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Puntuación	Categoría	Escala
Depresión	Mackinnon, Michels (1971). La depresión describe un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. En la depresión, todas las facetas de la vida, emocionales, cognitivas fisiológicas y sociales, podrían verse afectadas.	Humor deprimido	0 a 4	No deprimido: 0-7  Depresión ligera/menor: 8-13  Depresión moderada: 14-18  Depresión severa: 19-22  Depresión muy severa: >23	Ordinal
		Sensación de culpabilidad	0 a 4		
		Idea de suicidio	0 a 4		
		Insomnio precoz	0 a 2		
		Insomnio intermedio	0 a 2		
		Insomnio tardío	0 a 2		
		Trabajo y actividades	0 a 4		
		Inhibición psicomotora	0 a 4		
		Agitación psicomotora	0 a 4		
		Ansiedad psíquica	0 a 4		
		Ansiedad somática	0 a 4		
		Síntomas somáticos intestinales	0 a 4		
		Síntomas somáticos generales	0 a 2		
		Síntomas genitales	0 a 2		
Hipocondría	0 a 3				
Pérdida de peso	0 a 2				
Introspección	0 a 3				

Fuente: elaboración propia

## 6. Metodología

### 6.1. Tipo y diseño de investigación

#### 6.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo porque se investiga en términos numéricos y estadístico, es no experimental porque no se manipulan variables y es descriptivo simple porque se detalla a la variable tal y cual se presenta, es transversal porque se realizó en un tiempo determinado. (Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. 1997, p. 92).

#### 6.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue descriptivo simple



Donde:

**M:** Muestra de mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

**O:** Representa la medición de la variable: Depresión.

### 6.2. Población y muestra

#### Población

Ñaupas et al., (2018) define a la población como el número total de unidades a estudiar, que cumplen con lo requerido para ser consideradas como tal. En este estudio la población fue de 46 mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos.

## **Muestra**

La muestra es la parte que se selecciona de una población que es de interés, sobre la que se recolectan los datos convenientes (Hernández, R. y Mendoza, C. 2018). La muestra estuvo conformada por 46 mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos.

La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, para Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) este tipo de muestreo refiere que la elección de la muestra no va depender de probabilidades sino de características relacionadas a la investigación y de la decisión del investigador, además dicha muestra cumple con otros criterios:

### **Criterios de inclusión**

- Mujeres internas cuyas edades se encuentren entre 18 a 65 años.
- De sexo femenino.
- De nacionalidad peruana.
- Toda interna disponible en la fecha de aplicación del instrumento.
- Todas las internas que hayan llenado correctamente el instrumento.

### **Criterios de exclusión**

- Mayores de 65 años.
- Nacionalidad extranjera.
- Internas no disponibles en la fecha de aplicación del instrumento.

- Todas las internas que no hayan llenado correctamente el instrumento.

### **6.3. Técnicas e instrumentos**

#### **Técnica**

La técnica empleada para recolectar datos es psicométrica que, según Carrasco, S. (2009), es una técnica para investigación social por excelencia pues cuenta con características de objetividad versatilidad y utilidad para recolectar la información.

#### **Instrumentos**

Según Sabino, C. (1992) es todo aquel recurso que es empleado por el que investiga para lograr obtener la información que se requiere. En este caso se empleará la Escala de Calificación de Depresión de Hamilton.

#### **Características del instrumento**

La escala de valoración de Hamilton para la evaluación de la depresión (Hamilton depression rating scale (HDRS)) es una escala, heteroaplicada, diseñada para ser utilizada en pacientes diagnosticados previamente de depresión, con el objetivo de evaluar cuantitativamente la gravedad de los síntomas y valorar los cambios del paciente deprimido. La escala de depresión de Hamilton está compuesta por 21 ítems que se utilizan para visualizar la depresión y medir el cambio en comportamientos depresivos. Los ítems son calificados entre 0 y 3 o 4 por la persona que administra la prueba. Las puntuaciones más altas indican síntomas más severos.

La versión de 17 ítems, o versión americana por haber sido recomendada por el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos, omite estos cuatro ítems y sistematiza los criterios de evaluación de cada ítem al modo de un listado de comprobación de síntomas, en un esfuerzo por mejorar su definición.

Su contenido se centra fundamentalmente en los aspectos somáticos y comportamentales de la depresión, siendo los síntomas vegetativos, cognitivos y de ansiedad los que más peso tienen en el cómputo total de la escala. Se han identificado distintos factores o índices, de los que los más usados son:

- **Índice de melancolía**, formado por los ítems 1 (estado de ánimo depresivo), 2 (sensación de culpabilidad), 7 (trabajo y actividades), 8 (inhibición), 10 (ansiedad psíquica) y 13 (síntomas somáticos generales).
- **Índice de ansiedad**, formado por los ítems 9 (agitación), 10 (ansiedad psíquica) y 11 (ansiedad somática).
- **Índice de alteraciones del sueño**, formado por los tres ítems referidos a insomnio (4, 5, 6).

Un segundo índice útil para evaluar los cambios en el perfil sintomático del cuadro depresivo es el índice “ansiedad / somatización” (formado por los ítems 10, 11, 12, 13, 15, y 17), que cuantifica los niveles de ansiedad, considerados altos a partir de una puntuación 7.

## Corrección del instrumento

Cada cuestión tiene entre tres y cinco posibles respuestas, con una puntuación de 0-2 o de 0-4 respectivamente. La puntuación total va de 0 a 52. Pueden usarse diferentes puntos de corte a la hora de clasificar el cuadro depresivo. La Guía de Práctica Clínica elaborada por el NICE [6], guía con una alta calidad global en su elaboración y una puntuación de "muy recomendada" según el instrumento AGREE, recomienda emplear los siguientes puntos de corte:

No deprimido: 0-7

Depresión ligera/menor: 8-13

Depresión moderada: 14-18

Depresión severa: 19-22

Depresión muy severa: >23

## Ficha Técnica

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Hamilton Depression Rating Scale, HDRS.
<b>Autor Original:</b>	M. Hamilton.
<b>Procedencia</b>	J. Neurol Neurosurg Psychiatr.
<b>Adaptación española</b>	Conde en 1984, adaptó la versión de 22 ítems. Posteriormente Ramos Brieva y Cordero (1986) adaptaron y validaron la versión reducida de 17 ítems.
<b>Duración</b>	Aproximadamente 30 minutos.
<b>Tipificación</b>	Existen diferentes, el mas usado es el de los puntos de corte los Bech.
<b>Validez</b>	Su correlación con otros instrumentos de valoración global de la depresión, como la Escala de Depresión de Montgomery-Asberg, el Inventario de Sintomatología Depresiva y l Escala de Melancolía de Bech, oscila entre 0,8 y 0,9.
<b>Confiabilidad</b>	En sus dos versiones, esta escala posee una buena consistencia interna (alfa de Cronbach entre 0,76 y 0,92, según estudios). El coeficiente de correlación intraclases es de 0,92 en un estudio llevado a cabo por Pott. La fiabilidad Inter observador oscila, según autores, entre 0,65 y 0.9.

#### 6.4. Procesamiento de recolección de datos

El procedimiento en la recolección de datos fue:

- Se solicitó autorización a la Dirección del INPE.
- Se ejecutó la aplicación del Instrumento.
- Se sistematizó y procesó los resultados obtenidos.
- Se analizó e interpretó los resultados obtenidos en función a los objetivos de estudio.
- Se elaboró el informe respectivo de acuerdo a las normas institucionales.

#### 6.5. Procesamiento y análisis de datos

La investigación que se desarrolló no tuvo hipótesis por ser un estudio descriptivo, por lo tanto, el análisis de datos se realizó mediante el software estadístico SPSS v22, de acuerdo al siguiente procedimiento:

**Elaboración de base de datos:** Se elaboró una vista de variables y una vista de datos para contar y organizar las respuestas dadas por los informantes y proceder a realizar las respectivas agrupaciones y recodificaciones.

**Tabulación:** Se procedió a elaborar tablas de distribución de frecuencias para organizar las respuestas de los informantes con su respectivo porcentaje, de acuerdo a los objetivos específicos y al objetivo general de investigación.

**Análisis estadístico:** Se calculó las frecuencias

**Interpretación.** Se explicó el significado de cada uno de los resultados sistematizados en tablas y gráficos.

## 6.6. Aspectos éticos

Por la naturaleza y característica del estudio, éste no transgredió de ninguna manera los derechos humanos de las mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, cuyos datos e información fueron revisados e incluidos en el estudio, y cuya identificación permaneció en absoluta reserva. Asimismo, la participación de las personas fue mediante consentimiento informado, recibiendo información adecuada de acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, beneficios calculados, del mismo modo, el participante fue informado del derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento.

## 7. Resultados

### Objetivo específico 1

Determinar las características sociodemográficas en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según edad, números de hijos, motivo de ingreso y situación jurídica.

**Tabla 1**

Frecuencia de la edad en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

	Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 25 años	10	21,7	21,7	21,7
	26 a 33 años	15	32,6	32,6	54,3
	34 a 41 años	11	23,9	23,9	78,3
	42 a 49 años	6	13,0	13,0	91,3
	50 a 57 años	3	6,5	6,5	97,8
	58 a 65 años	1	2,2	2,2	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 1 se muestra la frecuencia de la edad en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, donde un 32,6% comprenden edades entre 26 a 33 años, el 23,9% entre 34 a 41 años de edad, 21,7% de 18 a 25 años de edad, un 13,0% entre 42 a 49 años de edad, el 6,5% de 50 a 57 años y solo un 2,2% comprenden edades entre 58 a 65 años.

**Tabla 2**

Frecuencia del número de hijos en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin hijos	11	23,9	23,9	23,9
Un hijo	7	15,2	15,2	39,1
Dos hijos	15	32,6	32,6	71,7
Tres hijos	7	15,2	15,2	87,0
Cuatro hijos	2	4,3	4,3	91,3
Cinco hijos	2	4,3	4,3	95,7
Seis hijos	1	2,2	2,2	97,8
Nueve hijos	1	2,2	2,2	100,0
Total	46	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 2 se muestra la frecuencia del número de hijos en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, donde el 32,6% tiene dos hijos, un 23,9% no tiene hijos, con un valor porcentual equitativo del 15,2% tienen dos y tres hijos, del mismo modo el 4,3% tienen de cuatro a cinco hijos, asimismo, el 2,2% de seis a nueve hijos.

**Tabla 3**

Frecuencia del motivo de ingreso en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

Motivo de ingreso	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tráfico ilícito de drogas	31	67,4	67,4	67,4
Parricidio	1	2,2	2,2	69,6
Secuestro	2	4,3	4,3	73,9
Robo agravado	3	6,5	6,5	80,4
Válido Trata de personas	5	10,9	10,9	91,3
Cohecho	1	2,2	2,2	93,5
Homicidio simple	1	2,2	2,2	95,7
Receptación	1	2,2	2,2	97,8
Usurpación agravada	1	2,2	2,2	100,0
Total	46	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 3 se muestra la frecuencia del motivo de ingreso en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, donde el 67,4% de ellas ingresaron por motivos de Tráfico ilícito de drogas, un 10,9% por motivo de trata de personas, 6,5% por robo agravado, 4,3% por secuestro, y con un valor porcentual equitativo del 2,2% correspondiente a los motivos de parricidio, Cohecho, homicidio simple, receptación y usurpación agravada.

**Tabla 4**

Frecuencia de la situación jurídica en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

Situación Jurídica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Sentenciados	25	54,3	54,3	54,3
Procesado	21	45,7	45,7	100,0
Total	46	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 4 se muestra la frecuencia de la situación jurídica en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, donde el 54,3% de ellas se encuentran sentenciadas y un 45,7% están procesadas o en investigación.

### **Objetivo específico 2**

Determinar la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

**Tabla 5**

Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.

Nivel de depresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No deprimido	11	23,9	23,9	23,9
Ligera	16	34,8	34,8	58,7
Válido Moderada	9	19,6	19,6	78,3
Severa	1	2,2	2,2	80,4
Muy severa	9	19,6	19,6	100,0
Total	46	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 5 se muestra la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, donde un 34,8% presenta nivel ligero de depresión, el 23,9% no está deprimido, 19,6% presenta depresión a un nivel moderado, sin embargo, un 19,6% lo presentan a nivel muy severo y solo un 2,2% presenta depresión a un nivel severo.

### **Objetivo específico 3**

Determinar la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según las características sociodemográficas.

**Tabla 6**

Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según edad.

Edad de las Internas		Niveles de depresión					Total
		No deprimido	Ligera	Moderada	Severa	Muy severa	
18 a 25 años	Recuento	2	4	2	0	2	10
	% del total	4,3%	8,7%	4,3%	0,0%	4,3%	21,7%
26 a 33 años	Recuento	2	4	3	1	5	15
	% del total	4,3%	8,7%	6,5%	2,2%	10,9%	32,6%
34 a 41 años	Recuento	4	3	2	0	2	11
	% del total	8,7%	6,5%	4,3%	0,0%	4,3%	23,9%
42 a 49 años	Recuento	1	4	1	0	0	6
	% del total	2,2%	8,7%	2,2%	0,0%	0,0%	13,0%
50 a 57 años	Recuento	1	1	1	0	0	3
	% del total	2,2%	2,2%	2,2%	0,0%	0,0%	6,5%
58 a 65 años	Recuento	1	0	0	0	0	1
	% del total	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
Total	Recuento	11	16	9	1	9	46
	% del total	23,9%	34,8%	19,6%	2,2%	19,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 6 se muestra la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según edad, donde un 32,6% comprenden edades entre 26 a 33 años, de los cuales, el 10,9% presenta depresión a nivel muy severa, 8,7% a nivel ligera, 6,5% a nivel moderada, 4,3% no se encuentra deprimido y solo un 2,2% se encuentra con depresión a nivel severa.

**Tabla 7**

Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según número de hijos.

Números de hijos		Niveles de depresión					Total
		No deprimido	Ligera	Moderada	Severa	Muy severa	
Sin hijos	Recuento	3	2	3	0	3	11
	% del total	6,5%	4,3%	6,5%	0,0%	6,5%	23,9%
Un hijo	Recuento	4	1	0	1	1	7
	% del total	8,7%	2,2%	0,0%	2,2%	2,2%	15,2%
Dos hijos	Recuento	2	6	3	0	4	15
	% del total	4,3%	13,0%	6,5%	0,0%	8,7%	32,6%
Tres hijos	Recuento	2	2	2	0	1	7
	% del total	4,3%	4,3%	4,3%	0,0%	2,2%	15,2%
Cuatros hijos	Recuento	0	2	0	0	0	2
	% del total	0,0%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%
Cinco hijos	Recuento	0	2	0	0	0	2
	% del total	0,0%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%
Seis hijos	Recuento	0	1	0	0	0	1
	% del total	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
Nueve hijos	Recuento	0	0	1	0	0	1
	% del total	0,0%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	2,2%
Total	Recuento	11	16	9	1	9	46
	% del total	23,9%	34,8%	19,6%	2,2%	19,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 7 se muestra la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según número de hijos, donde el 32,6% de las internas tienen dos hijos, de los cuales, el 13,0% de ellas presentan depresión ligera, un 8,7% presenta depresión a nivel muy severa, 6,5% a nivel moderada y solo un 4,3% no presenta depresión.

**Tabla 8**

Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según motivo de ingreso.

Motivo de ingreso		Niveles de depresión					Total
		No deprimido	Ligera	Moderada	Severa	Muy severa	
Tráfico ilícito de drogas	Recuento	7	9	7	0	8	31
	% del total	15,2%	19,6%	15,2%	0,0%	17,4%	67,4%
Parricidio	Recuento	0	1	0	0	0	1
	% del total	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
Secuestro	Recuento	1	1	0	0	0	2
	% del total	2,2%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%
Robo agravado	Recuento	1	2	0	0	0	3
	% del total	2,2%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	6,5%
Trata de personas	Recuento	1	2	1	0	1	5
	% del total	2,2%	4,3%	2,2%	0,0%	2,2%	10,9%
Cohecho	Recuento	1	0	0	0	0	1
	% del total	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
Homicidio simple	Recuento	0	0	0	1	0	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	0,0%	2,2%
Receptación	Recuento	0	0	1	0	0	1
	% del total	0,0%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	2,2%
Usurpación agravada	Recuento	0	1	0	0	0	1
	% del total	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%
Total	Recuento	11	16	9	1	9	46
	% del total	23,9%	34,8%	19,6%	2,2%	19,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 8 se muestra la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según motivo de ingreso, donde el 67,4% de ellas ingresaron por motivos de Tráfico ilícito de drogas, de los cuales, el 19,6% de las internas presenta depresión a nivel ligera, 17,4% nivel muy severo, un 15,2% nivel moderada y un 15,2% no presenta depresión.

**Tabla 9**

Frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según situación jurídica.

Situación jurídica		Niveles de depresión					Total
		No deprimido	Ligera	Moderada	Severa	Muy severa	
Sentenciados	Recuento	6	11	4	1	3	25
	% del total	13,0%	23,9%	8,7%	2,2%	6,5%	54,3%
Procesado	Recuento	5	5	5	0	6	21
	% del total	10,9%	10,9%	10,9%	0,0%	13,0%	45,7%
Total	Recuento	11	16	9	1	9	46
	% del total	23,9%	34,8%	19,6%	2,2%	19,6%	100,0%

Fuente: base de datos

Nota: en la tabla 9 se muestra la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según situación jurídica, donde el 54,3% de ellas se encuentran sentenciadas, de los cuales, un 23,9% presenta depresión a nivel ligera, 13,0% no presenta depresión, el 8,7% presenta depresión a nivel moderado, un 6,5% a nivel muy severo y solo el 2,2% a nivel severo.

## 8. Discusión

Se ha observado que la depresión está presente en la población de estudio, así lo demuestran los resultados del nivel de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, donde un 72.6% de las internas presenta depresión en los siguientes niveles: un 34,8% nivel ligero, el 19,6% a nivel moderado, de igual modo un 19,6% pero a nivel muy severo y solo el 2,2% a nivel severo. Los resultados coinciden con los hallazgos de **Yunguri, V. (2021)**, donde el 71% de los internos de un establecimiento penitenciario de Cusco-Perú muestra que tiene algún nivel de depresión. De estos, 24.7% de internos tiene depresión leve, 22.45% depresión moderada y 24.2% depresión grave. Se complementa con los resultados de **Valle, H. (2017)**, en su investigación sobre Depresión en internas del pabellón A B Y C del penal de mujeres de Chorrillos, 2017, encontrando que la depresión esta presente y afecta a diferentes áreas como el área cognitiva nos revela como resultado nivel bajo 1%, nivel promedio 36%, nivel alto 12% y nivel muy alto 50%. Área afectiva/emocional nos da como resultado en el nivel bajo 10%, promedio 90%, y en el Área físico/conductual en el nivel bajo 1%, nivel promedio 36%, nivel alto 12% y nivel muy alto 50%. Es evidente que el índice de depresión en las internas es muy alto. Similares resultados de **Pradera, E. (2019)** quien en su investigación sobre “Depresión y dependencia emocional hacia la pareja en internos de dos establecimientos penitenciarios de lima metropolitana, observó que casi la mitad de los internos (49,4%) presentan niveles de sintomatología depresiva moderada a severa. Se complemente con los hallazgos de **Carhuamaca, Y. y Navarro, T. (2022)** en su investigación sobre Depresión e inteligencia emocional en internas de un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana, quien afirma la correlación entre depresión e inteligencia emocional, que, a mayor depresión, menor capacidad

emocional. Se asemeja a los resultados de **Turpo, C. y Huarachi, J. (2017)** en su estudio sobre Depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca – 2017, observó que existe una correlación directa y significativa entre depresión e ideación suicida, que a mayor depresión mayor es el nivel de ideas suicidas. Se complementa con la investigación de **Mojica, C. y Saenz, D. (2009)** sobre Riesgo suicida, desesperanza y depresión en internos de un establecimiento carcelario colombiano<sup>1</sup>, observó que los reclusos, el 20% presentaba riesgo suicida, por lo que los reclusos tienen mayores grados y niveles moderados y altos de desesperanza y de depresión y existe una correlación positiva entre el riesgo suicida y estas dos variables.

## 9. Conclusiones

De acuerdo a los resultados del presente estudio y en concordancia con los objetivos, se concluye lo siguiente:

1. Respecto a las características sociodemográficas, la edad con mayor prevalencia fue las comprendidas entre 26 a 33 años con un 32,6%, un 32,6% tienen dos hijos, siendo el motivo de ingreso más frecuente por tráfico ilícito de drogas con un 67,4% y el 54,3% presentan una situación jurídica de sentenciados.
2. En cuanto al nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022. un 34,8% presenta nivel ligero de depresión, esto muestra la presencia de depresión manifestada en dificultades para dormir o conciliar el sueño, en ocasiones con ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos), el 23,9% no está deprimido sugiriendo que las internas gestionan favorablemente el humor depresivo y a pesar de su situación valoran su vida, no presentan sintomatología física y psíquica, un 19,6% presenta depresión a un nivel moderado lo que nos indicaría que las internas tienen ideas de culpabilidad sobre errores pasados o malas acciones así como en ocasiones restan valor a su existencia, presentan insomnio, disminución en sus actividades y trabajos, sin embargo, un 19,6% lo presentan a nivel muy severo indicando la presencia marcada de la depresión manifestada en ideas de suicidio o amenazas de quitarse la vida o intento suicida, casi nunca concilian el sueño, disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad, además de presencia de problemas gastrointestinales y síntomas somáticos generales y solo un 2,2% presenta depresión a un nivel severo

manifestados en humor depresivo con sentimientos de desesperanza, tristeza, desamparo y sentimiento de inutilidad, restando valía a su existencia, insomnio crónico sumado a la desmotivación por sus actividades diarias disminuyendo su productiva.

3. En relación al nivel global de depresión según características demográficas, se encontró que un 32,6% comprenden edades entre 26 a 33 años, de los cuales, un 28,3% presenta depresión entre ligera y muy severa, y solo un 4,3% no se encuentra deprimido. Respecto al número de hijos, el 32,6% de las internas tienen dos hijos, de los cuales, un 28,2% presenta depresión entre ligera, moderada y muy severa, y solo un 4,3% no presenta depresión. Por cuanto al motivo de ingreso, el 67,4% de ellas ingresaron por motivos de Tráfico ilícito de drogas, de los cuales, el 52,2% presenta depresión entre los niveles de ligera, moderada y muy severa, solo un 15,2% no se encuentra deprimido. Por último, la situación jurídica de las internas, el 54,3% de ellas se encuentran sentenciadas, de los cuales, un 23,9% presenta depresión a nivel ligera, 13,0% no presenta depresión, el 8,7% presenta depresión a nivel moderado, un 6,5% a nivel muy severo y solo el 2,2% a nivel severo.

## 10. Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones, se recomienda lo siguiente:

- a. Dado la presencia de la depresión en distintos niveles en las mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, se recomienda a las autoridades penitenciarias elaborar programas de intervención psicológica, permanente talleres vivenciales respecto a temas de gestión de emociones, resiliencia, consciencia social y resolución de conflictos, superación personal, así como las actividades recreativas y deportivas.
- b. Derivar con carácter de urgencia a un establecimiento de salud a las internas que presentan niveles de depresión, principalmente a aquellas que presentan niveles de depresión severa y muy severa, a fin de que reciban la intervención psicológica especializada para tratar la depresión.
- c. Realizar el seguimiento permanente a las internas derivadas y evaluar su progreso terapéutico, así como la realización sistemática de evaluaciones periódicas a fin de detectar a internas con niveles de depresión severa y muy severa.
- d. Dado que la gran mayoría de las internas con presencia de depresión cuentan con hijos, se recomienda a las autoridades penitenciarias enfocarse en los lazos afectivos y emocionales de las internas en los momentos de visitas con sus hijos y familiares.
- e. Por último, se recomienda continuar la presente investigación correlacionando con variables como resiliencia, ansiedad, expectativas de vida, a fin de profundizar mas sobre la variable de estudio en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos

## 11. Referencias bibliográficas

- Fernández, A. (1988). La depresión y su diagnóstico: Nuevo modelo clínico. In *La depresión y su diagnóstico: nuevo modelo clínico* (pp. 384-p).
- Retamal, P. (1998). *Depresión*. Editorial Universitaria.
- Díaz, J., Torres, V., Urrutia, E., Moreno, R., Font, I., & Cardona, M. (2006). Factores psicosociales de la depresión. *Revista Cubana de medicina militar*, 35(3), 0-0.
- Polaino, A. (2009). *La depresión*. Barcelona: Martínez Roca, DL 1988.
- San Molina, L., & Martí, B. A. (2010). *Comprender la depresión*. Editorial AMAT.
- Álvaro, J., Garrido, A., & Schweiger, I. (2010). Causas sociales de la depresión. Una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión. *Revista internacional de Sociología*, 68(2), 333-348.
- Arregui, A. (2010). La depresión y su contexto. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 73(3).
- Benavides, P. (2017). La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física. *revistapuce*.
- Moreno, E. (2012). La depresión y sus efectos en la capacidad mental de las Personas Privadas de Libertad (PPL).
- Mojica, C., Sáenz, D., & Rey, C. (2009). Riesgo suicida, desesperanza y depresión en internos de un establecimiento carcelario colombiano. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(4), 681-692.
- Turpo, C., & Huarachi, J. (2017). Depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca-2017.
- Pradera, E. (2018). Depresión y dependencia emocional hacia la pareja en internos de dos establecimientos penitenciarios de Lima Metropolitana.

- Valle, H. (2018). Depresión en internas del pabellón ABYC del penal de mujeres de Chorrillos, 2017.
- Yunguri, V., Gutiérrez, E., Pacheco, V., Accostupa, Y., De La Torre, C., & Velázquez, T. (2021). Depresión y prácticas religiosas en internos de un establecimiento penitenciario de Cusco-Perú. *Revista de Psicología (PUCP)*, 39(1), 311-338.
- Carhuamaca, Y., & Navarro, T. (2022). Depresión e inteligencia emocional en internas de un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (1997). Metodología de la Investigación. respecto a la primera edición por McGRAW - HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A. de C.V.
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis (5ª. Ed.). Ediciones de la U.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editores S.A.
- Carrasco, S. (2009) Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación: San Marcos
- Sabino, C. (2002). El proceso de investigación. Ed. Panapo, Caracas, 1992, 216 págs.
- Retamal, P. (1998). *Depresión*. Editorial Universitaria.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“DEPRESIÓN EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN  
UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2022”

Problema	Objetivos	Variable y dimensiones	Técnicas e Instrumentos	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de depresión que presentan las mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los niveles de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Determinar las características</p>	<p><b>Univariable de estudio:</b></p> <p>Depresión</p> <p><b>Dimensiones :</b></p> <p>Humor deprimido, sensación de culpabilidad, idea de suicidio, Insomnio precoz, Insomnio intermedio, Insomnio tardío, trabajo y actividades, Inhibición psicomotora, Agitación psicomotora, ansiedad</p>	<p><b>Técnica</b></p> <p>La técnica empleada para recolectar datos es la encuesta que, según Carrasco, S. (2009), es una técnica para investigación social por excelencia pues cuenta con características de objetividad versatilidad y utilidad para recolectar la información.</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo porque se investiga en términos numéricos y estadístico, es no experimental porque no se manipulan variables y es descriptivo simple porque se detalla a la variable tal y cual se presenta, es transversal porque se realizó en un tiempo determinado. (Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. 1997, p. 92).</p>

	<p>sociodemográficas en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según edad, números de hijos, motivo de ingreso y situación jurídica.</p> <p>2. Determinar la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.</p>	<p>psíquica, ansiedad somática, síntomas somáticos intestinales, síntomas somáticos generales, síntomas genitales, hipocondría, pérdida de peso, introspección.</p>	<p><b>Instrumentos</b></p> <p>Según Sabino, C. (1992) es todo aquel recurso que es empleado por el que investiga para lograr obtener la información que se requiere. En este caso se empleará la Escala de Calificación de Depresión de Hamilton.</p>	<p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>El diseño de investigación fue descriptivo simple</p> <div data-bbox="1630 443 2018 539" style="border: 1px solid green; padding: 5px; text-align: center;"> <p>M → O</p> </div> <p>Donde:</p> <p>M: Muestra de mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022.</p> <p>O: Representa la medición de la variable: Depresión.</p> <p><b>Población</b></p> <p>Ñaupas et al., (2018) define a la población como el número total de</p>
--	---	---	---	---

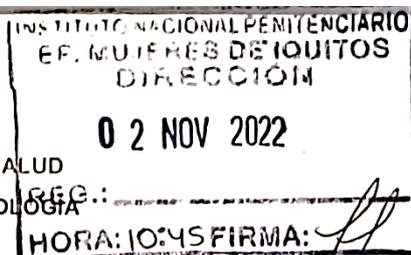
	<p>3. Determinar la frecuencia del nivel global de depresión en mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos, 2022, según las características sociodemográficas.</p>			<p>unidades a estudiar, que cumplen con lo requerido para ser consideradas como tal. En este estudio la población fue de 48 mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra es la parte que se selecciona de una población que es de interés, sobre la que se recolectan los datos convenientes (Hernández, R. y Mendoza, C. 2018). La muestra estuvo conformada por 46 mujeres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Iquitos.</p>
--	--	--	--	---

## ANEXO N° 2: CARTA DE PRESENTACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



Iquitos 02 noviembre de 2022

### CARTA N°01-2022-SAE.

Señora  
**Angélica Beatriz Espinoza Rojas**  
Directora  
Institución Nacional Penitenciario de Mujeres  
Ciudad. -

**Asunto:** Solicito autorización para la aplicación de un instrumento psicológico a las personas privadas de su libertad del establecimiento penitenciario de mujeres.  
\*\*\*\*\*

Por medio del presente, es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y desearte las mejores energías en su gestión, asimismo, mi persona en calidad de Bachiller en Psicología de la Universidad Científica del Perú, me encuentro desarrollando un trabajo de investigación que lleva por título "**DEPRESION EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2022**".

Actualmente me encuentro en la etapa de aplicación de los instrumentos de recojo de información para el trabajo de campo, motivo por el cual solicito a usted me autorice el ingreso y aplicación del instrumento denominado: "Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión", a fin de conseguir los datos requeridos. Es importante aclarar que la información que proporcionaran será anónima y tendrá carácter reservado.

Agradeciéndole anticipadamente por su aporte en esta acción de apoyo a la investigación.

Atentamente;

Sheik Albino Espinoza

## ANEXO N° 3: CARTA DE ACEPTACIÓN



PERÚ

Ministerio de Justicia

Instituto  
Nacional  
Penitenciario

Oficina Regional Nor  
Oriente San Martín –  
EP. Anexo Iquitos

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Iquitos, 04 de noviembre de 2022

### OFICIO N° 33 -2022-INPE/ORNOSM-EPA-IQT-D.

Señorita:  
SHEIK ALBINO ESPINOZA  
Bachiller en Psicología  
Universidad Científica del Perú  
Presente.-

**Asunto:** Autorización para la aplicación de instrumento  
Psicológico.

**Ref. :** Carta N° 001-2022-AVL

Me dirijo a Usted atentamente y, en atención al documento de la referencia manifestarle que el Establecimiento Penitenciario de Mujeres – INPE. **AUTORIZA** a su persona para que aplique un instrumento psicológico a todas las personas privadas de su libertad, reclusas en este recinto penitenciario, denominado "Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión" el mismo que forma parte de su trabajo de investigación titulado: "DEPRESIÓN EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2022".

Sin otro en particular quedo de Usted, no sin antes desearle éxitos en el trabajo que viene realizando para la obtención de su título.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO  
OFICINA REGIONAL NOR ORIENTE  
SAN MARTIN  
  
PSIC. ESPINOZA ROJAS A. BEATRIZ  
DIRECTORA  
EPA IQUITOS

## ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Participación en el estudio de investigación sobre "DEPRESION EN MUJERES QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE SU LIBERTAD EN UN CENTRO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS, 2022.

Yo, Sheik Albino Espinoza identificado con DNI N° 71537869 quien actualmente curso el grado Bachiller, que por medio del presente manifiesto:

Que en el estudio de referencia, el que será ejecutado por el investigador, en coordinación con la Dirección del establecimiento penitenciario, se administrará a cada uno de las participantes privadas de su libertad usuarias el instrumento denominado: "Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión", la misma que será tratado como documento confidencial, de uso exclusivo del investigador y destruidos una vez procesados los datos.

Que la información sobre mi persona que se obtenga del estudio es absolutamente confidencial y que no podrá ser entregada a otra persona sin mi expreso consentimiento. La misma, no podrá utilizarse con otros fines ajenos a los objetivos de la investigación. Que tengo pleno derecho a recibir toda la información que solicite concerniente a mis resultados individuales.

Que mi participación en el estudio es absolutamente voluntaria y que puedo abandonarlo retirando este consentimiento en cualquier momento, sin ninguna consecuencia personal. Habiendo tomado conocimiento de todo lo anterior, consiento en participar voluntariamente en la investigación en mención como parte de la muestra de estudio.

Sheik

Nombre: Sheik Albino Espinoza  
DNI N° 71537869

Iquitos, 07 de Nov de 2022

## ANEXO N° 5: INSTRUMENTO DE ESTUDIO



### ESCALA DE HAMILTON

Nombre y Apellido.....Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....  
Ocupación..... Educación:.....Fecha:.....SJ: (S) (P) Delito.....

#### Instrucción:

Este cuestionario consta de 17 grupos donde cada cuestión tiene entre tres y cinco alternativas. Marque la alternativa con lo que más se siente identificado, no existen respuestas buenas ni malas, no se permite enmendaduras.

#### 1. Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)

Ausente	0
Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente	1
Estas sensaciones las relata espontáneamente	2
Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)	3
Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea	4

#### 2. Sentimiento de culpa

Ausente	0
Se culpa a si mismo, cree haber decepcionado a la gente	1
Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones	2
Siente que la enfermedad actual es un castigo	3
Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza	4

#### 3. Suicidio

Ausente	0
Le parece que la vida no vale la pena ser vivida	1
Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir	2

Ideas de suicidio o amenazas	3
Intentos de suicidio (cualquier intento serio)	4

#### 4. Insomnio precoz

No tiene dificultad	0
Dificultad ocasional para dormir, por ej. más de media hora el conciliar el sueño	1
Dificultad para dormir cada noche	2

#### 5. Insomnio intermedio

No hay dificultad	0
Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche	1
Esta despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar)	2

#### 6. Insomnio tardío

No hay dificultad	0
Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir	1
No puede volver a dormirse si se levanta de la cama	2

#### 7. Trabajo y actividades

No hay dificultad	0
Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos)	1
Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación)	2
Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad	3
Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda.	4

#### 8. Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora)

Palabra y pensamiento normales	0
Ligero retraso en el habla	1

Evidente retraso en el habla	2
Dificultad para expresarse	3
Incapacidad para expresarse	4

**9. Agitación psicomotora**

Ninguna	0
Juega con sus dedos	1
Juega con sus manos, cabello, etc.	2
No puede quedarse quieto ni permanecer sentado	3
Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios	4

**10. Ansiedad psíquica**

No hay dificultad	0
Tensión subjetiva e irritabilidad	1
Preocupación por pequeñas cosas	2
Actitud aprensiva en la expresión o en el habla	3
Expresa sus temores sin que le pregunten	4

**11. Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc.; cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micción incrementada; transpiración)**

Ausente	0
Ligera	1
Moderada	2
Severa	3
incapacitante	4

**12. Síntomas somáticos gastrointestinales**

Ninguno	0
Pérdida del apetito pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen	1
Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales	2

**13. Síntomas generales**

Ninguno	0
Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares.	1
Pérdida de energía y fatigabilidad. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2	2

**14. Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales)**

Ausente	0
Débil	1
grave	2

**15. Hipocondría**

Ausente	0
Preocupado de sí mismo (corporalmente)	1
Preocupado por su salud	2
Se lamenta constantemente, solicita ayuda	3

**16. Pérdida de peso**

Pérdida de peso inferior a 500gr en una semana	0
Pérdida de más de 500 gr. en una semana	1
Pérdida de más de 1 Kg. en una semana	2

**17. Introspección**

Se da cuenta que está deprimido y enfermo	0
Se da cuenta de su enfermedad pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc.	1
No se da cuenta que está enfermo	2