

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

**“DEPRESIÓN SEGÚN SEXO Y EDAD EN INTERNOS DE
UN PENAL DE CAJAMARCA, 2020”**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Lisbeth Jackeline Chuquimango Zegarra

Asesor:

Mg. Johnny Erick Enciso Rios

<https://orcid.org/0000-0002-4881-106X>

Cajamarca - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Jonathan Alexander Orbegoso Villalba	29402
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura

Jurado 2	Juan Pablo Sarmiento Longo	14953
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura

Jurado 3	Milagros del Pilar Miranda Viteri	30510
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, fuente infinita de amor. A mis padres por su incondicional apoyo.

A Enrique, por su amor, compañía y aliento. A mi hijo Iker Valentino ya que sin él este recorrido por la vida no sería el mismo.

Y sin duda alguna, un agradecimiento especial hasta el cielo, gracias infinitas por todo lo que me has enseñado en la vida, con cariño, admiración y respeto, para ti, mamá Rita.

AGRADECIMIENTO

A Dios por cuidarme y protegerme en cada paso que doy y rodearme de personas que jamás permitieron que me rindiera.

A mi papá Luis Zegarra, por su apoyo incondicional durante todo mi proceso académico.

A mis hermanas Marianela y Anghela por su cariño, aliento, respeto y consideración.

Y un agradecimiento especial a mi asesor Johnny Enciso, por su incondicional apoyo en este proyecto investigativo y por inspirarme cada día en este bello y complejo mundo de la psicología.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO CALIFICADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	17
CAPÍTULO III: RESULTADOS	22
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	29
REFERENCIAS	33
ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1 Prueba de normalidad 1</i>	22
<i>Tabla 2. Comparación de depresión según sexo en internos de un penal de Cajamarca</i>	22
<i>Tabla 3. Prueba de normalidad 2</i>	23
<i>Tabla 4. Comparación de depresión según edad en internos de un penal de Cajamarca</i>	24
<i>Tabla 5. Niveles de depresión en internos de un penal de Cajamarca</i>	25
<i>Tabla 6. Niveles de depresión según sexo en internos de un penal de Cajamarca.</i>	26
<i>Tabla 7. Niveles de depresión según edad en internos de un penal de Cajamarca.</i>	27
<i>Tabla 8. Niveles de depresión según composición familiar en internos de un penal de Cajamarca</i>	27

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. Niveles de depresión en internos de un penal de Cajamarca.....</i>	<i>25</i>
<i>Figura 2. Niveles de depresión según sexo en internos de un penal de Cajamarca.....</i>	<i>26</i>
<i>Figura 3. Niveles de depresión según sexo en internos de un penal de Cajamarca.....</i>	<i>27</i>

RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptiva - comparativa, tuvo como objetivo general, determinar la depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca. La muestra estuvo conformada por 64 internos, de los cuales 35 eran de sexo masculino y 29 de sexo femenino, todos ellos seleccionados a través de una técnica no probabilística. Se utilizó la Escala de Autoevaluación de la Depresión de Zung (ZDS) como instrumento de recojo de datos los mismos que se analizaron en el programa estadístico SPSS. Entre los resultados, se encontró que el 48.44% de los internos de un penal en Cajamarca se ubicaba en un nivel de depresión moderado, seguido del 32.81% en un nivel leve y el 18.75% en un nivel grave. En cuanto a las diferencias significativas de la depresión según edad y sexo entre los internos de un penal de Cajamarca, se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas en ambos casos.

PALABRAS CLAVES: Depresión, internos, penal, centro penitenciario, cárcel

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad, aun cuando no existían las leyes escritas, las personas buscaban condenar o actuar de manera punitiva ante una conducta que generaba algún tipo de daño o perturbaba de alguna manera las normas sociales de la época, sin embargo, a lo largo de los años, las sociedades fueron reestructurando estas penas según el tipo de crimen, la gravedad del delito y la implicación en el mismo, evitando la arbitrariedad y resguardando la dignidad como persona (Castro, 2017). Con el paso de los años, las teorías criminológicas empezaban a considerar que el comportamiento delictivo no era netamente individual, sino que también se veía influido por la interacción con ambientes desfavorables y con aparente oportunidad para realizar actos criminales (Felson y Clarke, 2008). Es así que no solo empieza a analizarse el contexto social que contribuye a la conducta delictiva, sino que también se empieza a estudiar qué es lo que sucede cuando una persona es institucionalizada en una prisión, naciendo el término de prisionalización.

La prisionalización es un fenómeno psicológico que se presenta en los internos al estar por extensos periodos de tiempo reclusos en centros penitenciarios, por lo cual, las personas se acoplan a la subcultura carcelaria, adoptando costumbres, comportamientos y normas propias del contexto (Echeverri, 2010). Sin embargo, el verse expuesto a un ambiente amenazante y no lograr adaptarse a estas nuevas condiciones, puede contribuir con el desarrollo de algunas patologías psicológicas como la ansiedad y la depresión, pero muchas personas no saben cómo reconocer esta última patología por lo que suele pasar inadvertida (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” [INSM-HDHN], 2005; Orozco, 2012).

La depresión es considerada como un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por sentimientos de tristeza persistentes, culpabilidad, alteraciones del sueño o de la alimentación, la pérdida de interés o disfrute en las actividades cotidianas, baja autoestima, fatiga y dificultad para concentrarse, lo cual afecta diversos ámbitos de la vida del individuo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2012), se asocia a un deterioro significativo en el funcionamiento cognoscitivo (American Psychiatric Association [APA], 2013) y, en el peor de los casos, puede conllevar a un suicidio consumado (OMS, 2020).

Zung (1965), refiere que la depresión es un trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperación profunda. A diferencia de la tristeza normal, o la del duelo, que sigue a la pérdida de un ser querido, la depresión patológica. Es una tristeza sin razón aparente que la justifiquen, y además grave y persistente. Puede aparecer acompañada de varios síntomas concomitantes, incluidos las perturbaciones del sueño y de la comida, la pérdida de iniciativa, el auto castigo, el abandono, la inactividad y la incapacidad para el placer (Cuervo e Izzedin, 2007).

Para Beck, et al. (1983), la depresión ocurre cuando los esquemas cognitivos del individuo se basan en tener una visión negativa o desesperanzadora de sí mismo, de su entorno y de lo que puede suceder en un futuro, asimismo, la persona tiende a generalizar los sucesos adversos, presenta un pensamiento dicotómico y suele magnificar o minimizar lo que experimenta; además, existe una dificultad para la planificación (Moreno, 2012). Según Vivas (2009), este trastorno se caracteriza por un estado prolongado de profunda tristeza, apatía, desmotivación, desesperanza y sentimientos de abandono, lo cual está relacionado a reacciones bioquímicas.

Sin embargo, para la OMS (2020), la depresión es el resultado de la interacción entre factores ambientales, psicológicos y biológicos, además, el haber atravesado por una

situación adversa como la pérdida de un familiar, tener alguna discapacidad, ser padre a temprana edad, la detección de una enfermedad física o mental y el desempleo, incrementaría la posibilidad de padecer este trastorno del ánimo. Por lo tanto, un trastorno depresivo puede manifestarse en cualquier momento de la vida, ser recurrente o aparecer en episodios (Garay y Korman, 2008) y que no solo afecta al sujeto que la padece, sino también a la dinámica familiar y las relaciones interpersonales del mismo (Vázquez y Moto, 2015).

Según la OMS (2000), existen diferentes tipos de depresión o episodios depresivos, y propone criterios diagnósticos para cada uno de ellos. En el episodio depresivo leve, la persona presenta al menos 2 de los siguientes síntomas: estado de ánimo depresivo la mayor parte del día por al menos dos semanas, pérdida de interés en las actividades y sensación de sentirse más cansado (Criterio A). Adicional a ello, debe presentar al menos uno de estos síntomas: disminución de la autoestima, sentimientos de culpa inapropiados, ideación suicida, baja capacidad para concentrarse o para tomar decisiones, agitación o enlentecimiento a nivel psicomotriz, alteraciones del sueño o cambios en el apetito (Criterio B). Por su parte, el episodio depresivo moderado se caracteriza por ser más intenso que el anterior y se debe presentar, por lo menos, dos síntomas del criterio A y cuatro síntomas del criterio B, afectando de manera significativa el desempeño cotidiano del individuo. Finalmente, en el episodio depresivo grave los sujetos muestran mayor cantidad de síntomas, muchos más acentuados y se pierde casi la totalidad de funcionamiento en otras áreas. Este tipo de depresión puede acompañarse de actos suicidas y síntomas psicóticos como alucinaciones, ideas delirantes o estupor depresivo, por lo que se considera un episodio incapacitante para la persona. Se recomienda llevar un tratamiento con atención psicológica y farmacológica (Echeverri, 2010; Moreno, 2012).

Respecto a lo antes mencionado, se estima que a nivel mundial la depresión afecta a más de 300 millones de personas, siendo una de las principales causas de discapacidad y la padece, en mayor medida, el sexo femenino (OMS, 2020), suele iniciarse durante la etapa de la adolescencia y mantenerse en la adultez (Ceballos et al., 2019). A nivel de Latinoamérica y el Caribe, se calcula que un 5% de los adultos tendría depresión, sin embargo, la mayoría de ellos no recibe un tratamiento para poder manejarlo (OMS, 2012). Incluso, se ha identificado que, sin importar el sexo, la edad ni el lugar de origen, existe un nivel de depresión grave o severa entre el 11% y 50.9% de las personas reclusas en cárceles (Benavides, 2017; Ccama y Rossi, 2019; Chicaiza, 2017; Coaquira y Ticona, 2018; Morocho y Jara, 2017; Pradera, 2018; Rojas, 2016; Ruiz, 2017; Shrestha et al., 2017; Valle, 2018). Por otro lado, Esteban et al. (2014), hallaron que el 30% de individuos que se encuentran en un estado de abandono o que no tienen una familia u hogar, tiene mayor probabilidad de desarrollar una depresión crónica.

La depresión en centros penitenciarios se ha visto asociado con algunas otras variables como la ideación suicida, ansiedad, estrategias de afrontamiento, creencias irracionales, estrés, estado nutricional, dependencia emocional (Pradera, 2018), clima social familiar (Coronado y Brilly, 2017), el maltrato físico en la niñez (Ceballos et al., 2019), los estilos de crianza (INSM-HDHN, 2005) y las prácticas religiosas (Dasso, 2011). Algunos de los factores propios de la cárcel que pueden contribuir al desarrollo de un trastorno depresivo se encuentran el consumo de sustancias psicoactivas (Buster et al., 2014), la estigmatización (Arroyo, 2011), el hacinamiento, el aislamiento social, la falta de privacidad, la poca salubridad del establecimiento penitenciario y el nivel sociocultural (Hernández y Mejía, 2014; Niño et al., 2017; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2009).

En base a la variable se describe los siguientes antecedentes de investigación, tales como los realizados a nivel internacional, tenemos el estudio de Botero, Arboleda, Gómez, García y Agudelo (2019) en un estudio relacionado a una revisión narrativa sobre la “Depresión en las personas reclusas en centros penitenciarios”, cuyo objetivo fue describir el comportamiento de depresión en personas de sexo masculinos que se encuentran privados de su libertad, encontrando entre los resultados que en Estados Unidos las personas que se encontraban en prisión y que durante su niñez sufrieron de violencia física tenían a sufrir depresión en un 61%, de igual modo los reclusos de Europa con las mismas características con tendencia a depresión fue el 62%, por otro lado, los estudios realizados en Reino Unido mostraron que 56% de los reclusos en un penal presentaban signos de depresión relacionados a necesidades de salud física, finalmente en Chile, los resultados mostraron que el 44% de los prisioneros, tenían síntomas de depresión grave con un alto riesgo de suicidio en un 47%.

Por su parte, Mérida (2012) en su investigación “Nivel de depresión en personas privadas de libertad”, siendo la población de 50 personas entre las edades de 18 a 55 años, los resultados arribaron a identificar que los reclusos en un 76% presenta depresión, en un nivel leve está el 40%, en un nivel moderado se ubicaba el 30% y grave estaba representado por el 6%.

En cuanto a los antecedentes a nivel nacional tenemos a Arias y otros (2021) cuyo estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre depresión y prácticas religiosas en internos de un Establecimiento Penitenciario de Cusco-Perú. Los resultados indican que no hay una relación entre depresión y prácticas religiosas; y 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.

Por su parte, Gallegos y Manzanedo (2020) en su investigación “Depresión y ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja”, contando con la participación de 92 internas como muestra, los resultados indicaron que el 47% de las internas presentaban síntomas de depresión moderada, seguida del 41% con depresión leve, sin embargo el 7.6% se encontraba en un nivel de depresión severa y solo un 3.3% en un nivel de depresión mínima. Por otro lado, Ticona (2019) estudió la “Personalidad y depresión en reos del establecimiento penitenciario de Juliaca”, la muestra estuvo constituida por 200 internos del sexo masculino, los resultados mostraron que el 71,5% de los internos presentaban síntomas de depresión y 28.5% no presentaba depresión. Teniendo como base, los estudios precedentes se pueden mencionar que las mujeres son más propensas a la depresión.

Osores (2020) sobre la “Ansiedad y depresión en prisiones peruanas”, da a conocer la problemática de la salud mental de los internos en el año 2016, quien dio a conocer que el 9.6% de los presos sufren depresión, asimismo, a nivel nacional el 70.8% de los internos no fueron diagnosticados por un profesional de salud, sin embargo, el 53.3% recibe tratamiento. El autor, también tomo como referencia el estudio de Hernández y Rojas (2016) quienes encontraron entre sus resultados que la prevalencia de depresión en mujeres es 8.6% más que en los hombres.

A nivel local existen escasos estudios relacionados a la variable, sin embargo, se presenta al estudio de Rivas (2016) quien investigó las “Características sociodemográficas asociadas a la depresión en las internas de penal Huacariz de Cajamarca”, entre sus resultados encontró que el 55% de las internas presentaban niveles de depresión mayor, seguido del 27% una depresión menor y el 18% no presentaba depresión; siendo los factores

que más se asocian a la depresión el lugar de procedencia, relaciones deterioradas, distanciamiento de sus hijos.

Teniendo como base los estudios antes indicados se puede indicar que los internos de un penal pasan por procesos de depresión; además, se conoce que dentro de los centros penitenciarios se desarrollan diferentes variables que afectan el comportamiento de los reclusos (Ramírez, 2014), señala que los reclusos con trastornos de ansiedad y depresión muestran mayores riesgos, en características relacionadas con sucesos en prisión.

Cabe mencionar que los prisioneros son también una población vulnerable y expuesta a diversos factores de riesgo que pueden atentar contra su salud mental. Si bien es cierto, muchas patologías pueden generarse dentro del penal, algunas personas ya las presentaban antes de ingresar al establecimiento y, ante esta situación de aislamiento, las dificultades psicológicas pueden verse exacerbadas (Echeverría, 2010). Se puede considerar que una cárcel no reúne las condiciones óptimas para una adecuada rehabilitación ni para modificar las conductas que los han llevado hasta esta situación.

Por ello, mediante este estudio, se logró de manera teórica realizar una revisión y análisis de las bases teóricas y antecedentes de estudios obtenidos acerca de la variable; las cuales contribuirán a dar un respaldo científico. A nivel práctico, se justifica, que la evidencia de esta investigación permite conocer quiénes son más vulnerables a sufrir depresión en cuanto a sexo (hombres – mujeres) en el centro penitenciario, el cual permitirá recomendar al centro penitenciario la realización de programas de promoción y prevención que contribuyan a la salud mental de la población reclusa. Finalmente, desde el punto de vista metodológico el estudio se justifica, ya que es necesario adjuntar datos estadísticos mediante la aplicación de fichas y escalas que han sido sometidas a criterios de validez y

confiabilidad antes de ser aplicadas, para que el estudio sea objetivo, permitiendo tener datos más objetivos que permiten identificar la depresión.

En ese sentido, la pregunta de investigación general planteada es: ¿Existen diferencias significativas en la depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca en el año 2020? Por otro lado, se realizan las preguntas específicas: ¿Cuáles son los niveles de depresión en los internos de un penal en Cajamarca en el año 2020?, ¿Cuáles son los niveles de depresión según sexo en los internos de un penal en Cajamarca, en el año 2020? ¿Cuáles son los niveles de depresión, según su edad en los internos de un penal en Cajamarca, en el año 2020? ¿Cuáles son los niveles de depresión, según su composición familiar, en los internos de un penal en Cajamarca en el año 2020?

Del mismo modo, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la diferencia significativa de la depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca. Adicionalmente, se plantean los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca. 2. Identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según sexo. 3. Identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según edad. 4. Identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según composición familiar.

En cuanto a la hipótesis planteada tenemos: H_1 Existen diferencias significativas de depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca. H_0 No existen diferencias significativas de depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca. La hipótesis es una predicción o explicación provisoria (Icart y Soler, 1998), la cual es una brújula que “Guía la generación de conocimiento científico” (Pájaro, 2022)

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La siguiente investigación según Hernández et al. (2010), fue de tipo cuantitativo porque pretende medir una variable a través del uso del lenguaje matemático, específicamente lo estadístico. Según Sánchez y Reyes (2015), fue de tipo descriptiva comparativa, ya que se define como aquella actividad orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación sin un fin práctico, específico e inmediato, fue comparativo debido a que se midió la variable (depresión) en relación a dos poblaciones.

Por otro lado, fue de diseño no experimental debido a que no se manipularon las variables, es decir, se observaron los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después describirlos (Hernández et al., 2010). Además, es de corte transversal porque la variable es medida en un solo momento en el tiempo. (Hernández et. al, 2010).

La población objetivo fue representada por 247 internos que conforman los 4 pabellones de mínima y mediana seguridad del establecimiento penitenciario en la ciudad de Cajamarca, los cuales estaban divididos entre 146 hombres y 101 mujeres. El tipo de muestreo fue no probabilístico e intencional debido a que los elementos seleccionados para la muestra fueron elegidos por criterio del investigador y debido a la limitación de acceso a la población. En tal sentido, se contó con la participación de 64 internos, pertenecientes a diferentes pabellones de mínima y mediana seguridad, con menor hacinamiento, asignados por el director del penal, los cuales 35 eran de sexo masculino y 29 de sexo femenino. Los participantes tenían entre 23 a 63 años, los cuales fueron a su vez, subdivididos en dos categorías de 23 a 40 y de 41 a 63, acorde a lo relacionado a las etapas del desarrollo humano.

Dentro de los criterios de inclusión se consideraron a internos de mínima y mediana seguridad dispuestos a participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado para la realización de las pruebas realizadas, y se excluyó a personas que hayan sido diagnosticadas con algún trastorno psiquiátrico, y a los que no hayan llenado adecuadamente la prueba.

Como técnica de recolección de datos se utilizó a la encuesta, el cual según Quispe y Sánchez (2011), se utiliza para obtener información que permita al investigador obtener una idea de la realidad para crear hipótesis, de esta manera se puede orientar las fases de la investigación, además, dentro de los instrumentos a utilizar se encuentran la Escala de Zung-Depresión y una ficha sociodemográfica, que es de elaboración propia, con el fin de recolectar información que sea de gran aporte para la investigación.

- **Ficha técnica:**

Nombre	Escala de autoevaluación de la depresión de Zung (ZDS)
Autores	William W. K. Zung
Año	1965
Evalúa	Síntomas de depresión
N° ítems	20
Aplicación	Adolescencia y adultez
Dimensiones	Unidimensional
Validez	Se halló la validez basada en la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio – modelo unifactorial
Confiability	Consistencia interna a través de coeficiente Omega $\omega = .983$

La Escala de autoevaluación de la depresión de Zung (ZDS) fue creada por Zung (1965). Evalúa de manera unidimensional los síntomas de depresión en población general.

La escala puede ser administrada de forma individual o colectiva. Las alternativas de respuesta van desde ‘poco tiempo’ a ‘la mayor parte del tiempo’ y se califica del 1 al 4. De tal forma que la puntuación mínima es 20 y la máxima, 80. La aplicación de esta escala no establece tiempo límite.

El resultado puede presentarse como el sumatorio de estas puntuaciones, considerando los siguientes niveles:

NIVEL	PUNTUACIÓN
Ausencia de depresión	≤ 28
Depresión leve	28 – 41
Depresión moderada	42 – 53
Depresión grave	≥ 53

Con respecto a las propiedades psicométricas del instrumento utilizado para la investigación, el índice de confiabilidad se halló en adultos mayores cajamarquinos con el coeficiente de Alfa Ordinal, el cual mostró un $\alpha_{ordinal} = .88$ (Velásquez, 2020). El instrumento fue validado en adultos mayores cajamarquinos, a través de análisis factorial confirmatorio, encontrando una estructura unidimensional con TLI = .82, RMSEA = .078, SRMR = $\leq .05$, por lo que se considera que la escala tiene aceptables índices de bondad de ajuste (Velásquez, 2020).

Por otro lado, se obtuvo mayor información de los internos del penal con una ficha sociodemográfica de elaboración propia, donde se recogieron aspectos como la edad, el lugar de procedencia, el estado civil, la composición familiar, el acceso a talleres dentro del penal, las relaciones interpersonales intra-carcelarias y la frecuencia de visitas.

La presente investigación cumplió con los aspectos y consideraciones éticas que plantean Tamayo y Tamayo (2012) para un adecuado estudio científico: a) búsqueda de la verdad, pues se pretende hallar información que nos acerque a una realidad objetiva; b) honestidad, ya que los resultados han sido tratados con responsabilidad y no fueron manipulados a favor del investigador; c) bienestar de la comunidad y su entorno, pues esta investigación contribuye con información útil y real sobre esta población, la misma que puede ser de utilidad para que entidades implementen o desarrollen programas de prevención e intervención; d) secreto profesional, ya que se mantuvo en todo momento la confidencialidad de los datos de los participantes y se solicitó los permisos correspondientes a los responsables de dicho penal en Cajamarca, para posteriormente realizar un consentimiento informado, donde cada participante ha otorgado su conformidad para participar de la investigación.

Esta investigación fue elaborada teniendo en cuenta los principios de las normas APA de la 7ma edición, manual que nos permite citar de manera acertada la bibliografía que se empleó en esta investigación. Además, se tuvo en consideración el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú, basándonos en el artículo número 79, el dónde se señala que toda persona investigadora tiene el deber y la responsabilidad de salvaguardar los derechos de los participantes, esto incluye proteger sus datos confidenciales, y solo sea utilizado con fines académicos propios de la investigación. Por otro lado, se tuvo en cuenta el artículo número 3 del código de Ética de la Universidad Privada del Norte, que menciona que se debe respetar la creación intelectual o propiedad de información de otros investigadores o autores nacionales e internacionales, citando a los autores. Por lo tanto, para la realización del presente estudio se consideró como documento importante, el

consentimiento informado, así como mantener la confidencialidad de la identidad de los participantes y de la información almacenada de los mismos.

En cuanto al procedimiento para el desarrollo de la investigación, primero, se solicitó al director el permiso correspondiente para la administración del instrumento en el penal de Cajamarca. Debido a la coyuntura sanitaria actual, se permitió la aplicación de la prueba a través de dos técnicos de seguridad del establecimiento penitenciario, los cuales fueron capacitados previamente de manera virtual para evaluar a los internos de los pabellones autorizados. Los técnicos se encargaron de explicar cada parte del consentimiento informado, instrumento y ficha sociodemográfica. La aplicación de la prueba se realizó de manera grupal, en dos turnos y pabellones diferentes, ambos de distintos sexos, respetando las medidas de bioseguridad. Cada turno de evaluación duró aproximadamente 20 minutos. Finalmente, se tabularon los datos de las pruebas tomadas y se analizaron estadísticamente para fines de la investigación.

En cuanto al análisis de datos, luego de administrar la escala, se creó una base de datos en Microsoft Excel 2019, donde se colocó las respuestas a cada uno de los ítems. Esta data se importó al programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25, donde se utilizó la estadística descriptiva, mediante análisis de frecuencias, determinando los niveles de depresión de los evaluados según sexo, edad y composición familiar.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se presentarán los resultados comparativos de depresión según sexo en los internos de un penal de Cajamarca.

Tabla 1

Prueba de normalidad 1

	Sexo	Shapiro-Wilk	Sig. (p)
Depresión	Masculino	.919	.015*
	Femenino	.969	.515

Nota: * $p < .05$

Los resultados de la prueba de normalidad de los puntajes de depresión según el sexo, a través del estadístico de Shapiro – Wilk, determinaron que en las puntuaciones de los evaluados de sexo masculino no existen distribución normal, mientras que los puntajes de las evaluadas de sexo femenino siguen una distribución normal, en consecuencia, para comparar ambas muestras se debe emplear el estadístico no paramétrico U de Mann Whitney.

Tabla 2

Comparación de depresión según sexo en internos de un penal de Cajamarca.

	Masculino	Femenino	U de Mann – Whitney
Media	47.7	45.5	U= 464.0
Desviación Estándar	10.27	8.13	p= .535
N	34	30	

Nota: U: estadístico de Mann – Whitney, p: sig. Estadística.

Respecto a la tabla 2, los resultados del estadístico U de Mann – Whitney, empleado para identificar si existen diferencias en la depresión según sexo, así, conforme a lo mostrado en la tabla 2, se aprecia que no existen diferencias estadísticamente significativas ($p > .05$) en depresión entre el sexo masculino y femenino. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula.

A continuación, se presentarán los resultados comparativos de depresión según edad en los internos de un penal de Cajamarca.

Tabla 3

Prueba de normalidad 2

	Edad	Shapiro-Wilk	Sig. (p)
Depresión	De 24 a 40 años	.911	.008*
	De 40 a 63 años	.975	.694

Nota: * $p < .05$

Los resultados de la prueba de normalidad de los puntajes de depresión según edad, a través del estadístico de Shapiro – Wilk, determinaron que las puntuaciones de los evaluados de menor edad no poseen distribución normal, mientras que los puntajes de los evaluados de mayor edad siguen una distribución normal, por tanto, para comparar ambas muestras se debe emplear el estadístico no paramétrico U de Mann Whitney.

Tabla 4

Comparación de depresión según edad en internos de un penal de Cajamarca.

	De 24 a 40 años	De 41 a 63 años	U de Mann – Whitney
Media	47.14	46.10	U= 506.0
Desviación Estándar	10.15	8.35	p= .984
N	35	29	

Nota: U: estadístico de Mann – Whitney, p: sig. Estadística.

Se empleó el estadístico U de Mann – Whitney para identificar si existen diferencias en la depresión según edad en internos de un penal de Cajamarca, conforme a lo mostrado en la tabla 4, se aprecia que no existen diferencias estadísticamente significativas ($p > .05$) en depresión entre los evaluados con edades de 24 a 40 años y los evaluados con edades de 41 a 63 años. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula.

A continuación, se presentarán los resultados descriptivos de los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca, de manera general y posteriormente se presentaran los datos, considerando el sexo, la edad y la composición familiar de los reclusos.

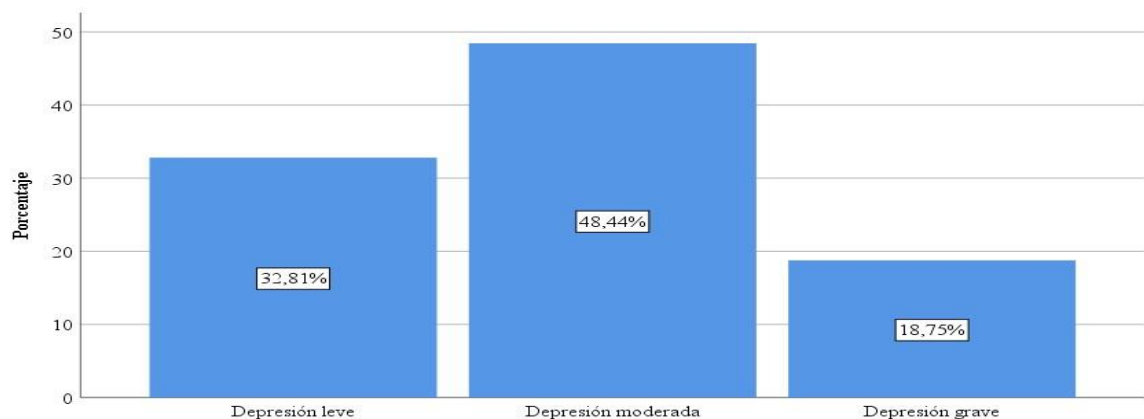
Tabla 5

Niveles de depresión en internos de un penal de Cajamarca.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Depresión leve	21	32.81%
Depresión moderada	31	48.44%
Depresión grave	12	18.75%
Total	64	100%

Figura 1

Niveles de depresión en internos de un penal de Cajamarca.



Así, en la Tabla 5 y Figura 1, se observa que el 48.44% de los internos de un penal de Cajamarca presentan depresión moderada. El 32.81%, muestra depresión leve. Mientras que, el 18.75% restante evidencia un nivel de depresión grave.

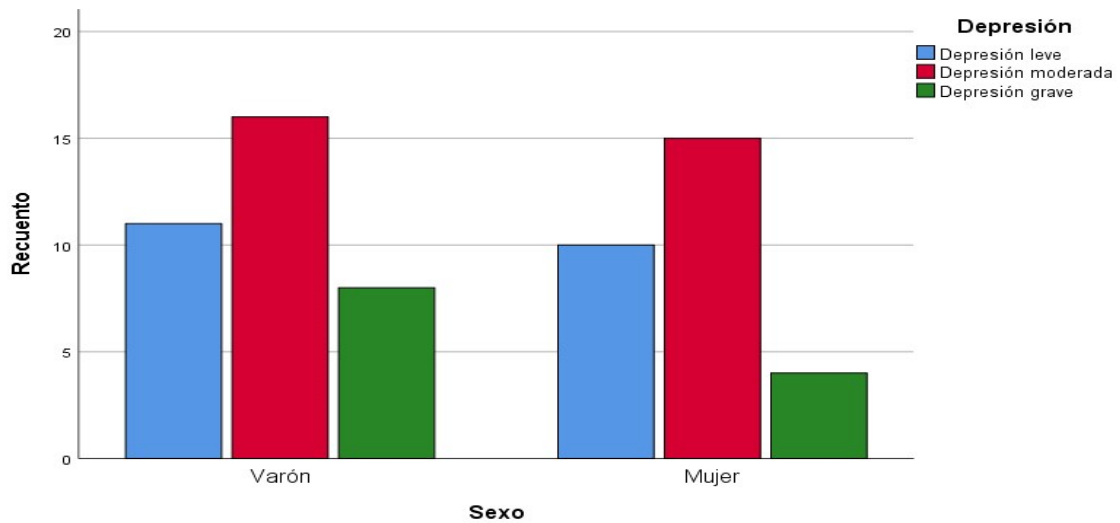
Tabla 6.

Niveles de depresión según sexo en internos de un penal de Cajamarca.

		Depresión leve	Depresión moderada	Depresión grave	Total
Sexo	Varón	N 11	16	8	35
		% 31,4%	45,7%	22,9%	100%
Mujer	N 10	15	4	29	
	% 34,5%	51,7%	13,8%	100%	

Figura 2

Niveles de depresión según sexo en internos de un penal de Cajamarca.



En la Tabla 6 y Figura 2, se observa que del total de varones el 45.7% presenta un nivel de depresión moderado, el 31.4% muestra depresión leve y el 22.9% tiene depresión grave. Por otro lado, del total de mujeres se evidencia que el 51.7% tiene un nivel de depresión moderada, el 34.5% presenta depresión leve y el 13.8% muestra depresión grave.

Tabla 7
Niveles de depresión según edad en internos de un penal de Cajamarca.

		Depresión Leve	Depresión Moderada	Depresión Grave	Total
Edad	24 a 40 años	11 31.4%	17 48.6%	7 20.0%	35 100.0%
	41 a 63 años	11 37.9%	13 44.8%	5 17.2%	29 100.0%

Fuente: Ficha sociodemográfica.

En la Tabla 7 se observa que, del total de personas entre 24 a 40 años, el 48,6% tiene depresión moderada, el 32,4% tiene depresión leve y el 20,0% depresión grave. Por otro lado, de los internos entre 41 a 63 años, el 44,8% tiene un nivel de depresión moderada, el 37,9% presenta depresión leve y el 17,2 % muestra depresión grave.

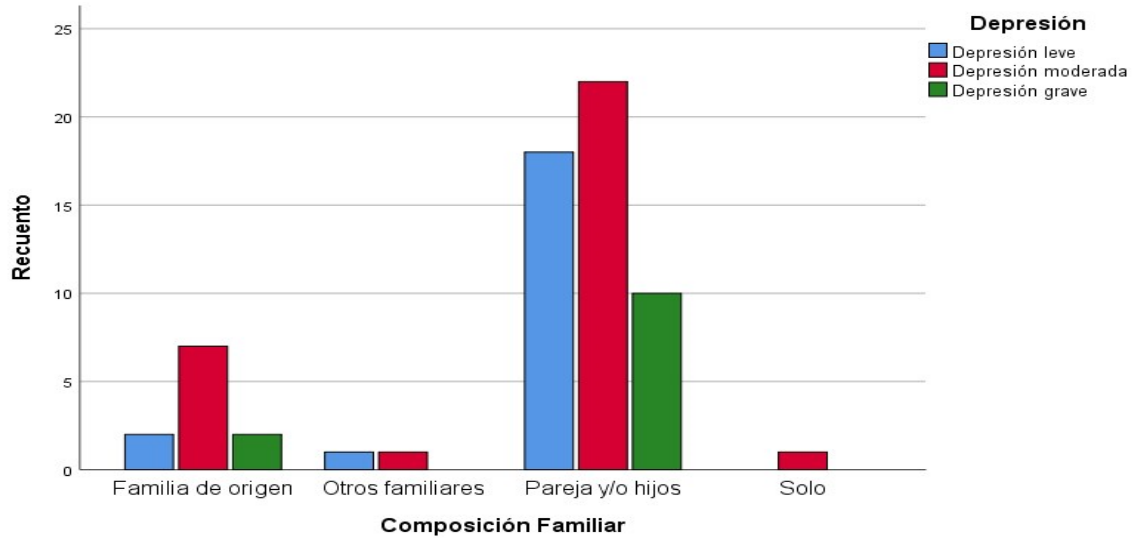
Tabla 8
Niveles de depresión según composición familiar en internos de un penal de Cajamarca

Composición familiar		Depresión leve	Depresión moderada	Depresión grave	Total
Familia de origen	N	2	7	2	11
	%	18,2%	63,6%	18,2%	100%
Otros familiares	N	1	1	0	2
	%	50%	50%	0%	100%
Pareja y/o hijos	N	18	22	10	50
	%	36%	44%	20%	100%
Solo	N	0	1	0	1
	%	0%	100%	0%	100%

Fuente: Ficha sociodemográfica.

Figura 3.

Niveles de depresión según composición familiar en internos de un penal de Cajamarca.



En la Tabla 8 y Figura 3 se observa que, del total de internos que vivía con su familia de origen antes de ingresar al penal, el 63.6% muestra depresión moderada, el 18.2% tiene depresión leve y el 18.2% presenta depresión grave. Por otro lado, de los reclusos que vivían con otros familiares, el 50% tienen depresión leve y el 50% depresión moderada. Por su parte, de las personas que compartían residencia con pareja y/o hijos, el 44% tienen depresión moderada, el 36% presenta depresión leve y el 20% muestra depresión grave. Finalmente, el 100% de los internos que vivían solos, presenta depresión moderada.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A fin de dar respuesta a nuestros resultados, se tuvo en cuenta los objetivos planteados.

Respecto al objetivo general, que buscó determinar la diferencia significativa de la depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca, 2020; en los resultados se aprecia que en ambos casos no existen diferencias estadísticamente significativas ($p > .05$) respecto a la depresión entre los evaluados de dicho penal. Resultados que difieren de Ceballos et al. (2019) quien sostiene que en mayor medida el sexo femenino es más vulnerable a padecer de depresión y suele iniciarse durante la etapa de la adolescencia y mantenerse en la adultez. Asimismo, la OMS (2012) afirma que el 5% de la población adulta tendría depresión a nivel mundial, ello incluso sin importar el sexo, la edad ni el lugar de origen. Por otro lado, existe un nivel de depresión grave o severa entre el 11% y 50.9% de las personas reclusas en cárceles (Benavides, 2017; y otros). En ese sentido, Beck, et al. (1983), sostiene que la depresión suele originarse cuando los esquemas cognitivos del individuo se basan en tener una visión negativa o desesperanzadora de sí mismo, así como de su entorno y de lo que puede suceder en un futuro. Por su parte, Vivas (2009), este trastorno se caracteriza por un estado prolongado de profunda tristeza, apatía, desmotivación, desesperanza y sentimientos de abandono, lo cual está relacionado a reacciones bioquímicas. En el caso de las personas que están dentro de un penal la depresión se asocia con otras variables como la ideación suicida, ansiedad, estrategias de afrontamiento, creencias irracionales, estrés, estado nutricional, dependencia emocional (Pradera, 2018).

En cuanto al objetivo que buscó identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca, se encontró que el 48.44% de los internos presentan depresión moderada. Resultados que guardan relación con los estudios de Mérida (2012) identificó que los reclusos en un 76% presenta signos de depresión, en donde el 40% presenta depresión moderada y un 6% depresión grave. De igual modo, Arias y otros (2021) cuyo estudio encontró que el 71% de sus participantes tenía algún nivel de depresión, de estos, 24.7% de internos tiene depresión leve, 22.45% depresión moderada y 24.2% depresión grave. Ramírez (2014) sostiene que los internos de un penal desarrollan variables que terminan afectando su comportamiento, entre los cuales se tiene a la depresión y ansiedad que son las variables con mayor incidencia en cuanto a su desarrollo. En ese sentido, Echeverría (2010) considera que una cárcel no es un centro idóneo para la rehabilitación y la modificación de la conducta de un interno, considerándolos como una población vulnerable y expuesta a diversos factores de riesgo que pueden atentar contra su salud mental.

Sobre el objetivo que buscó identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según sexo, se encontró que el 45.7% de los varones presenta un nivel moderado de depresión, mientras que las mujeres, mostraron un 51.7% en el mismo nivel. Por otro lado, se encontró que hombres y mujeres presentaron un nivel grave de depresión del 22.9% y 13.8%, respectivamente. Resultados que se asimilan a los de Gallegos y Manzanedo (2020) en donde sus resultados indicaron que el 47% de las internas presentaban síntomas de depresión moderada, el 41% una depresión leve y el 7.6% se una depresión severa y solo un 3.3% de las internas se ubicaban en un nivel de depresión mínima. Por otro lado, Ticona (2019) identificó que la depresión en internos de sexo masculino, era que 71,5% de los mismos presentaban síntomas de depresión y 28.5% no.

Ante ello, Osores (2020) sostiene que existe una mayor prevalencia de depresión en mujeres reclusas en un 8.6% más que en los hombres. En tanto, Rivas (2016) considera que uno de los factores que contribuye a que la mujer tenga más tendencia a sufrir depresión en las mujeres reclusas es el lugar de procedencia, relaciones deterioradas, distanciamiento de sus hijos. Finalmente, en cuanto a la depresión en varones está relacionada con factores como ser joven, haber sufrido algún tipo de maltrato en la niñez, consumir sustancias, tener dificultades económicas, problemas de salud y poco apoyo de su círculo social familiar (Ceballos et al., 2019). En base a ello, se puede indicar que las mujeres son más propensas a la depresión.

Referente al objetivo a identificar los niveles de depresión de los internos de un penal en Cajamarca según edad, se halló que los internos que tenían entre 24 y 37 años de edad, el 51.6% presentaba un grado moderado de depresión. Esto coincide con los hallazgos de Ceballos et al. (2019), quienes señalan que la edad es un factor asociado a la depresión. Esto podría explicarse por el hecho de que los jóvenes suelen tener mayores expectativas de vida, más metas a futuro y el hecho de ser encarcelados, impide la consecución de sus objetivos.

En cuanto al objetivo identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según composición familiar, se encontró que la mayor cantidad de internos que presentan depresión grave (20%) son aquellos que compartían su residencia con pareja y/o hijos antes de la institucionalización. Sobre el particular, Rivas (2016) sostiene que entre los factores que más se asocian a la depresión son el lugar de procedencia, relaciones deterioradas, distanciamiento de sus hijos. Por su parte, la OMS (2020), sostiene que la depresión es el resultado de la interacción entre factores ambientales, psicológicos y

biológicos, considerando que adicional a ello, la persona desarrolla depresión cuando atraviesa por una situación adversa.

Por otro lado, se hace mención que el presente estudio tuvo ciertas limitaciones, entre ellas, destaca el hecho de que no se consideran variables como tiempo de encierro, tipo de delito, situación legal, entre otros. Por otro lado, los resultados no pueden aplicarse a toda la población penitenciaria del penal de la ciudad de Cajamarca; debido a que la muestra evaluada no es una cantidad representativa de la población y el muestreo es de tipo no probabilístico. Ante ello, se recomienda realizar futuras investigaciones, considerando mayor cantidad de participantes del penal o incluso considerando evaluar a toda la población del centro penitenciario. Pese a ello, estos resultados pueden resultar valiosos para el personal de salud pertinente para que puedan plantear programas de prevención e intervención y así poder manejar los niveles de depresión actual.

Finalmente, basándonos en los resultados de esta investigación se llega a las siguientes conclusiones. No existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la depresión según sexo y edad en los internos de un penal de Cajamarca, por otro lado, el nivel de depresión que más prevalece en los internos de un penal de Cajamarca, es la depresión moderada, sin embargo, el nivel de depresión según sexo es el nivel moderado en ambos sexos, existiendo una diferencia en incidencia relacionado al sexo femenino. En cuanto al nivel de depresión según edad los internos en el rango de 24 a 37 años presentan mayor incidencia de depresión en nivel moderado; por último el nivel de depresión según composición familiar, que se presenta con mayor prevalencia es la depresión en nivel grave con aquellos internos que compartían su residencia con pareja y/o hijos antes de la institucionalización.

REFERENCIAS

- Abedrabbo, F. (2015). *Factores de riesgo para depresión y ansiedad de internos privados de su libertad del centro de rehabilitación social Guaranda* [Universidad San Francisco de Quito]. <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/4607>
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)* (5.^a ed.). American Psychiatric Pub. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=JivBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT18&dq=American+Psychiatric+Association.+Diagnstic+and+statistical+manual+of+mental+disorders.+4th+ed.+Washington:+America+n+Psychiatric+Association%3B+2000&ots=ceVS07Iiyb&sig=yCFi49Q>
- Arroyo, J. (2011). Estrategias asistenciales de los problemas de salud mental en el medio penitenciario, el caso español en el contexto europeo. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(3), 100-111.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclée de Brouwer Bilbao. <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
- Benavides, A. R. (2017). *Salud mental en personas privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Varones-Guayas N° 1, 2017* [Universidad San Francisco de Quito]. <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6377>.
- Botero, L., Arboleda, G., Gómez, A., García, M., y Agudelo, A. (2019). Depresión en personas recluidas en centros penitenciarios: una revisión narrativa. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*, 21(1), 23-33.

- Buster, M., Dorn, T., Ceelen, M., y Das, K. (2014). Detainees in Amsterdam, a target population of the Public Mental Health System. *Journal of forensic and legal medicine*, 25, 55-59.
- Castro, C. (2017). *Manual de teoría del delito* (1.^a ed.). Editorial Universidad del Rosario. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=39GDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=teoria+del+delito&ots=JzSTsX0Pg2&sig=xdgq4s6tCZz-rbjDwn03SPLLk#v=onepage&q&f=false>.
- Ccama, C., y Rossi, M. (2019). *Depresión, estrés y estado nutricional en personas privadas de su libertad del establecimiento penitenciario Yanamayo Puno-2019*. Universidad Nacional del Altiplano. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12601>
- Ceballos, L. E. B., Amórtegui, G. A., Fernández, A. M. G., Cardona, M. G., y Suárez, A. A. (2019). Depresión en personas recluidas en centros penitenciarios: revisión narrativa. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*, 21(1), 23-33.
- Chicaiza, E. (2017). *Alexitimia y depresión en personas privadas de libertad* [Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/26631>
- Coaquira, Y., y Ticona, I. (2018). *Creencias irracionales y depresión en internas del establecimiento de mujeres de la ciudad de Lampa–2018* [Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1218>
- Coronado, L., y Brilly, A. (2017). *Clima social familiar y la depresión de los internos por delito de violación del Instituto Nacional Penitenciario. Lima, 2016*. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/112>

- Dasso, A. (2011). *Sintomatología depresiva y prácticas religiosas en internas por delitos comunes de un penal de Lima* [Pontificia Universidad Católica del Perú].
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/659>
- Echeverría, J. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación.
Pensando Psicología, 6(11), 157-166.
- Esteban, F., Alós, R., Jódar, P., y Miguélez, F. (2014). La inserción laboral de ex reclusos. Una aproximación cualitativa. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*, 145(1), 181-204.
- Felson, M., y Clarke, R. (2008). La ocasión hace al ladrón. Teoría práctica para la prevención del delito. *Serie Claves del Gobierno Local*, 6, 193-234.
- Gallegos, F., y Manzanedo, N. (2020). Depresión y ansiedad en internas recluidas en un establecimiento penitenciario de la provincia de Jauja – 2020 [tesis de pregrado, Universidad Peruana de los Andes]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana de los Andes.
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/download/236/203/>.
- Garay, C., y Korman, G. (2008). Guías clínicas en salud mental: la situación en Argentina. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, 19(77), 491-495.
- Hernández, J., y Mejía, L. (2014). Accesibilidad a los servicios de salud de la población reclusa colombiana: un reto para la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32, 241-249.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

- Hurtado, D. D., y Ossa, Y. F. (2019). *Relación entre prisionalización, ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento en internas del ERON-Sogamoso* [Universidad Santo Tomás]. <http://hdl.handle.net/11634/18997>
- Icart, M., y Canela, J. (1998). El uso de la hipótesis en la investigación científica. *ELSEVIER*, 21(3), 172-178.
- Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado - Hideyo Noguchi [INSM-HDHN]». (2005). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Cajamarca 2003*. Obtenido de: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>
- Mérida, J. (2012). Nivel de depresión en personas privadas de libertad [tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar]. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Merida-Jose.pdf>.
- Moreno, E. D. (2012). *La depresión y sus efectos en la capacidad mental de las Personas Privadas de Libertad (PPL)* [Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1748>
- Morocho, M., y Jara, H. (2017). *Factores de riesgo que influyen en la depresión, ansiedad e ideas suicidas en reclusos, Azogues 2016* [Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28682>
- Niño, A., Díaz, D., y Ramírez, L. (2017). Trastorno mental en el contexto carcelario y penitenciario. *Carta Comunitaria*, 25(143), 77-88.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2009). *Manual sobre reclusos con necesidades especiales*. Obtenido de: https://www.unodc.org/documents/justice-andprison-reform/MANUAL_RECLUSOS_CON_NECESIDADES_ESPECIALES_1.pdf

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2012). *Día Mundial de la Salud Mental: La depresión es el trastorno mental más frecuente*.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-masfrecuente&Itemid=1926&lang=es
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Depresión*.
Obtenida de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Orozco, J. (2012). *Nivel de depresión en personas privadas de la libertad (Estudio realizado en la cárcel de la comisaría 42, Policía Nacional Civil, San Marcos, SM)* [Universidad Rafael Landívar]. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Merida-Jose.pdf>
- Osores, I. (2020). Ansiedad y depresión en prisiones peruanas. *Rev Esp Sanid Penit.*,22(3):137-138.
- Pájaro, D. (2002). La formulación de la hipótesis. *Cinta de Moebio*, 15, 1-19. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10101506.pdf>.
- Pradera, E. (2018). *Depresión y dependencia emocional hacia la pareja en internos de dos establecimientos penitenciarios de Lima Metropolitana* [Universidad Autónoma del Perú]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/623>
- Rivas, R. (2016). Características sociodemográficas asociadas a la depresión en las internas del penal Huacariz de Cajamarca, año 2012. *Revista Tendencias en Psicología*, 1(1), 40-46.
- Ruiz, L. (2017). *Niveles de depresión en consumidores y no consumidores en internos del establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario-EPMSC-Támesis, 2017*. [Corporación Universitaria Minuto de Dios]. <http://hdl.handle.net/10656/5149>

- Sánchez, H., y Reyes, C. (2015). Metodología y diseños en la investigación Científica (5 ta. Ed.). Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Shrestha, G., Yadav, D. K., Sapkota, N., Baral, D., Yadav, B. K., Chakravartty, A., y Pokharel, P. K. (2017). Depression among inmates in a regional prison of eastern Nepal: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 17(1), 348.
- Ticona, R. (2019). Personalidad y depresión en reos de establecimiento penitenciario Juliaca, 2017 [tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio institucional de la Universidad Alas Peruanas. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9351/Tesis_Personalidad%20y%20depresi%C3%B3n%20en%20reos.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Turpo, C., y Huarachi, J. (2017). *Depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca-2017*. [Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/688>
- Valle, H. (2018). *Depresión en internas del pabellón ABYC del penal de mujeres de Chorrillos, 2017* [Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2360>
- Vázquez, S., y Moto, G. (2015). Nivel de Depresión en Estudiantes de Nuevo Ingreso a Licenciatura en Enfermería. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 5(3), 217-231.
- Velásquez, H. (2020). *Validez y confiabilidad del Test de Zung que categoriza la depresión en adultos mayores – Zonas de la Región Cajamarca, 2019*. [Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <http://190.108.84.117/handle/UNPRG/8249>
- Vivas, R. (2009). *Victoria sobre la depresión* (1.ª ed.). Trafford Publishing. Obtenido de: <https://books.google.com.pe/books?id=i0drLJ06XG8C&printsec=frontcover&dq=>

victoria+sobre+la+depresión+ricardo+vivas+arroyo&hl=es419&sa=X&ved=0ahU
KEwj Hi_i3d3RAhUIfiYKHW3hAg0Q6AEIMTAA#v=onepage&q=victoria sobre
la depresión ricardo vivas arroyo&f=false

World Health Organization [WHO]. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana. Obtenida de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf

Zung, W. (1965). A Self-Rating Depression Scale. *Archives of General Psychiatry*, 12(1), 63. Obtenido de: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>

ANEXOS

ANEXO N.º 1 MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPRESIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Instrumento	Unidad de medida	Indicadores	Valor final
DEPRESIÓN	Zung (1965), refiere que la depresión es un trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperación profunda. A diferencia de la tristeza normal, o la del duelo, que sigue a la pérdida de un ser querido, la depresión patológica. Es una tristeza sin razón aparente que la justifiquen, y además grave y persistente. Puede aparecer acompañada de varios síntomas concomitantes, incluidos las	La Escala de autoevaluación de la depresión de Zung (ZDS) fue creada por William W. K. Zung (1965). Evalúa de manera unidimensional los síntomas de depresión en población general	Unidimensional	La Escala de autoevaluación de la depresión de Zung	1 interno o recluso de un penal de Cajamarca.	Ausencia de depresión Depresión leve Depresión Moderada Depresión Grave	≤ 28 28- 41 42-53 ≥ 53

	perturbaciones del sueño y de la comida, la pérdida de iniciativa, el auto castigo, el abandono, la inactividad y la incapacidad para el placer (Cuervo e Izzedin, 2007).						
--	---	--	--	--	--	--	--

ANEXO N.º 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA
MATRIZ DE CONSISTENCIA
TÍTULO: Depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca, 2020
AUTOR: Chuquimango Zegarra, L

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	
Problema General:	Objetivo General:		VARIABLE .- DEPRESIÓN	
¿Existen diferencias significativas en la depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca en el año 2020?	Determinar la depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca.	H1 Existen diferencias significativas de depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca	Dimensiones	Indicadores
			UNIDIMENSIONAL	Ausencia de depresión Depresión leve Depresión Moderada Depresión Grave
Problemas específicos:	Objetivos Específicos:			
1. Por otro lado, se realizan las preguntas específicas: ¿Cuáles son los niveles de depresión en los internos de un penal en Cajamarca en el año 2020?, ¿Cuáles son los niveles de depresión según su sexo en	1. Identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca. 2. Identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según sexo. 3. Identificar	H0 No existen diferencias significativas de depresión según sexo y edad en internos de un penal de Cajamarca		

<p>los internos de un penal en Cajamarca, en el año 2020? ¿Cuáles son los niveles de depresión, según su edad en los internos de un penal en Cajamarca, en el año 2020? ¿Cuáles son los niveles de depresión, según su composición familiar, en los internos de un penal en Cajamarca en el año 2020?</p>	<p>los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según edad.</p> <p>4. Identificar los niveles de depresión en los internos de un penal de Cajamarca según composición familiar.</p>			
METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA			
<p>ENFOQUE: Descriptiva comparativa</p> <p>TIPO: Cuantitativo</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>CORTE: Transversal</p>	<p>POBLACIÓN: Representada por 247 internos de los cuales se subdividieron en 146 hombres y 101 mujeres.</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: 64 internos de un penal de Cajamarca.</p> <p>TIPO DE MUESTRA: No probabilística.</p>			

ANEXO 3 CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACION DE EMPRESA U ORGANIZACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA	 UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
---	--

Yo Perleche Chuquilin Ama Mercedes
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 identificado con DNI 80641087, en mi calidad de Responsable de Recursos Humanos
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 del área de Recursos Humanos
(Nombre del área de la empresa)
 de la empresa/institución Instituto Nacional
(Nombre de la empresa)
Perituncario
 con R.U.C N° 20131370050, ubicada en la ciudad de Cojamarca

OTORGÓ LA AUTORIZACIÓN,

A Lisbeth Jackeline Chuquimango Zegarra, identificado con DNI N°72660406 egresado de la () Carrera profesional de Psicología para que utilice la siguiente información de la empresa:

ENCUESTAS PARA REALIZACIÓN DE TESIS.- NIVELES DE DEPRESIÓN EN INTERNOS DE UN PENAL DE CAJAMARCA, 2020

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Tesis para optar al grado () Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- () Ficha RUC
- () *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- () Otro (RUF, MUF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- (x) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- () Mencionar el nombre de la empresa.



 Firma y sello del  Perleche Chuquilin Ama Mercedes
 DNI: 80641087 E.P. CAJAMARCA

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


 Firma del Egresado
 DNI: 72660406

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	05	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	20/10/2020				

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO USADO PARA LA
INVESTIGACIÓN

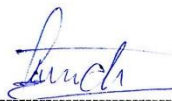
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE
INVESTIGACIÓN**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por *Lisbeth Jackeline Chuquimango Zegarra*, alumna de la *Universidad Privada del Norte filial Cajamarca*, He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es medir los *Niveles de Depresión en internos del penal de Huacarlz en la ciudad de Cajamarca en el año 2020*. Acepto participar respondiendo un Test de depresión, el que me tomará llenar aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio a la persona responsable, cuando éste haya concluido.

Nombre y Apellidos del Participante
(En letras de imprenta)



Firma del Participante

DNI-

ANEXO N° 5 FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Mediante la presente se requiere recolectar datos personales que serán únicamente de tema académico, Responda con sinceridad y marcando una X sobre lo que usted considere correcto.

1. EDAD _

2. LUGAR DE PROCEDENCIA _

3. ESTADO CIVIL
1. Soltero 2. Casado 3. Conviviente 4. Viudo 5. Divorciado

4. COMPOSICION FAMILIAR _ ¿Con quienes vivía antes de ingresar al penal?

5. ¿Cuenta con acceso a algún taller dentro del establecimiento penitenciario? SI NO

6. ¿Cómo es la relación con las personas con las que usted comparte Alero?
1. Tengo algunos amigos y no suelo tener problemas con los demás
2. Tengo una relación agresiva con varias personas aquí
3. Suelo estar solo

7. Antes de las restricciones debido a la pandemia, usted recibía visitas..
1. Una vez a la semana. 2. Algunas veces en el mes. 3. Solo en fechas festivas 4. No recibo visitas.

Muchas Gracias por su participación.

ANEXO N° 6 APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE DEPRESIÓN DE ZUNG

35

Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Por favor lea cada enunciado y decida con que frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

Por favor marque (✓) la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.	✓			
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.		✓		
3. Siento ganas de llorar o irrumo en llanto.		✓		
4. Tengo problemas para dormir por la noche.		✓		
5. Como la misma cantidad de siempre.		✓		
6. Todavía disfruto el sexo.	✓			
7. He notado que estoy perdiendo peso.	✓			
8. Tengo problemas de estreñimiento.	✓			
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.	✓			
10. Me canso sin razón alguna.	✓			
11. Mi mente está tan clara como siempre.		✓		
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.	✓			
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.		✓		
14. Siento esperanza en el futuro.				✓
15. Estoy más irritable de lo normal.			✓	
16. Me es fácil tomar decisiones.	✓			
17. Siento que soy útil y me necesitan.		✓		
18. Mi vida es bastante plena.	✓			
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	✓			
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.	✓			