UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA

DESCRIPCIÓN DE LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES CON ANTECEDENTES DE INFRACCIÓN A LA LEY EN UN CENTRO SOCIOEDUCATIVO, CAÑETE, 2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL

AUTOR
QUISPE CERNA, CARMEN SOCORRO
ORCID:0000-0002-6413-2171

ASESOR
VALLE SALVATIERRA, WILLY
ORCID:0000-0002-7869-8117

CHIMBOTE-PERÚ
2026

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA

ACTA N° 0046-121-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:00** horas del día **07** de **Agosto** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **PSICOLOGÍA**, conformado por:

GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR Presidente
VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA Miembro
MILLONES ALBA ERICA LUCY Miembro
Dr. VALLE SALVATIERRA WILLY Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DESCRIPCIÓN DE LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES CON ANTECEDENTES DE INFRACCIÓN A LA LEY EN UN CENTRO SOCIOEDUCATIVO, CAÑETE, 2026**

Presentada Por :
(2523201016) **QUISPE CERNA CARMEN SOCORRO**

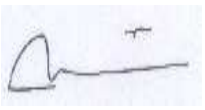
Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Psicología.**

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR
Presidente

VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA
Miembro

MILLONES ALBA ERICA LUCY
Miembro



Dr. VALLE SALVATIERRA WILLY
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DESCRIPCIÓN DE LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES CON ANTECEDENTES DE INFRACCIÓN A LA LEY EN UN CENTRO SOCIOEDUCATIVO, CAÑETE, 2026 Del (de la) estudiante QUISPE CERNA CARMEN SOCORRO, asesorado por VALLE SALVATIERRA WILLY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote,29 de Setiembre del 2026

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, que fue mi refugio cuando sentía que se me agotaban las fuerzas y me dio la serenidad que todo saldría bien y certeza que cumpliría todas mis metas.

A Santiago, mi hijo que es mi razón para seguir adelante, quien me motiva con su existencia a ser una mejor persona. Gracias por que, al dibujar tu sonrisa en mi mente, me devolvías las energías de seguir adelante.

A mi madre, por su amor incondicional que siempre me brinda, su apoyo constante en cada momento de mi vida y por ser mi mayor ejemplo de fortaleza en la vida.

Agradecimientos

A la directora y al equipo de psicólogos del Centro Socioeducativo de Cañete, por abrirme las puertas de la institución y guiarme con su valiosa experiencia en el trabajo con menores infractores.

A mi asesor de tesis, Willy Valle Salvatierra por su paciencia, rigurosidad en los detalles y sabios consejos, los cuales fueron fundamentales para estructurar y dar rumbo a esta investigación.

Finalmente, a cada uno de los adolescentes del Centro Socioeducativo de Cañete, quienes me recordaron la importancia de trabajar por una sociedad más justa, comprensiva y por demostrarme que el cambio y la transformación siempre serán posibles.

Índice General

Dedicatoria IV

Agradecimientos V

Índice General VI

Lista de Tablas VIII

Resumen IX

Abstract X

I. Planteamiento del problema 1

II. Marco teórico 5

2.1 Antecedentes 5

2.2 Bases teóricas 7

2.2.1 Definición de la ansiedad 7

2.2.2 Modelo teórico cognitivo de la ansiedad 8

2.2.3 Componentes de la ansiedad 8

2.2.4 Teoría cognitivo conductual 8

2.2.5 La ansiedad en la adolescencia 9

2.2.6 El adolescente infractor en el Perú: 9

III. Metodología 10

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación 10

3.2 Población 10

3.3 Operacionalización de las variables 10

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 11

3.5 Método de análisis de datos 12

3.6 Aspectos éticos 12

IV. Resultados 13

V. Discusión 15

VI. Conclusiones 18
Referencias bibliográficas 19
ANEXOS 24
Anexo 01. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación 24
Anexo 02. Carta de recojo de datos 25
Anexo 03. Matriz de consistencia 26
Anexo 04. Ficha técnica del instrumento 27
Anexo 05. Formato de consentimiento informado u otros 29
Consentimiento informado para adolescentes mayores de edad 29
Consentimiento informado para los padres 30
Asentimiento informado 31

Lista de Tablas

Tabla 1 *Operacionalización de las variables* 10

Tabla 2 *Técnicas e instrumentos de recolección de datos* 11

Tabla 3 *Ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026* 13

Tabla 4 *Sexo de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.* 13

Tabla 5 *Edad de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.* 13

Tabla 6 *Lugar de residencia de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.* 13

Tabla 7 *Número de hijos de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.* 14

Tabla 8 *Matriz de consistencia* 26

Resumen

El estudio tuvo como objetivo general describir la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026. La investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, de nivel descriptivo y con un diseño epidemiológico. La población estuvo conformada por 55 adolescentes (no tuvo muestra ya que se trabajó con la totalidad de la población), a quienes se les aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), instrumento con adecuadas propiedades psicométricas. Los resultados indicaron que el 50,9% de los adolescentes presentó ansiedad mínima, el 27,3% ansiedad leve, el 16,4% ansiedad moderada y solo el 5,5% ansiedad grave. Respecto a las características sociodemográficas, la mayoría fue de sexo masculino (96,4%), con una edad media de 17,3 años, con su lugar de residencia en su mayoría de la localidad de Chincha (54,5%) y con un promedio de 0,3 hijos. Estos resultados, que evidencian en su mayoría niveles bajos de ansiedad, pueden explicarse con la posible presencia de factores protectores, como el acompañamiento socioeducativo y las intervenciones psicológicas basadas en la terapia cognitivo-conductual, podría estar contribuyendo a mitigar los niveles de ansiedad en esta población de alto riesgo.
Palabras clave: ansiedad, adolescentes, infracción a la ley

Abstract

The general objective of the study was to describe anxiety levels among adolescents with a history of legal infractions at a socio-educational center in Cañete. The research was observational, prospective, cross-sectional, and descriptive in nature, employing an epidemiological design. The study population consisted of 55 adolescents (no sampling was required, as the entire population was included); the Beck Anxiety Inventory (BAI)—an instrument with established psychometric properties—was administered to them. The results indicated that 50.9% of the adolescents exhibited minimal anxiety, 27.3% mild anxiety, 16.4% moderate anxiety, and only 5.5% severe anxiety. Regarding sociodemographic characteristics, the majority were male (96.4%), with a mean age of 17.3 years; most resided in Chincha (54.5%), and the average number of children was 0.3. These results, which predominantly show low levels of anxiety, may be explained by the possible presence of protective factors—such as socio-educational support and psychological interventions based on cognitive-behavioral therapy—which could be contributing to the mitigation of anxiety levels in this high-risk population.
Keywords: anxiety, adolescents, legal infractions

I. Planteamiento del problema

La salud mental atraviesa actualmente un proceso de deterioro continuo cuya magnitud alcanza a todos los sectores de la sociedad. Más allá de las diferencias geográficas o demográficas, el panorama sanitario contemporáneo se caracteriza por la elevada presencia de los trastornos de ansiedad y la depresión. Esta situación ha modificado sustancialmente la distribución de las causas asociadas con la pérdida del bienestar integral, debido a que los trastornos mentales dejaron de ocupar una posición secundaria y pasaron a constituirse en el quinto factor principal de discapacidad a escala mundial. Esta tendencia evidencia un crecimiento sin precedentes de la carga de morbilidad que enfrenta la población. En concordancia con esta problemática, estimaciones recientes indican que, durante 2023, el 15 % de la población mundial recibió el diagnóstico de alguna alteración de esta naturaleza (Ferrari, 2026).

En el escenario internacional, la carga de enfermedad derivada de los trastornos mentales ha aumentado hasta situarse como uno de los componentes predominantes de los años vividos con discapacidad (AVD), al representar más del 17 % del impacto total. Esta problemática adquiere mayor gravedad al analizar grupos específicos, puesto que la población de 15 a 19 años concentra la proporción más elevada de dicha carga epidemiológica. Asimismo, el análisis de doce trastornos mentales efectuado por el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud muestra que las manifestaciones vinculadas con la ansiedad registraron un incremento superior al 47 %, especialmente durante el periodo posterior a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 (IHME, 2026).

En cuanto a los indicadores epidemiológicos mundiales, los trastornos mentales afectan aproximadamente al 13,0 % de la población. Dentro de este conjunto, las afecciones relacionadas con la ansiedad presentan una relevancia particular, al alcanzar una prevalencia del 4,1 % (Castaldelli & Bhugra, 2022). Debido a esta magnitud, el Estudio de la Carga Global de Enfermedades, Lesiones y Factores de Riesgo (GBD) ha ubicado oficialmente al trastorno de ansiedad en el Nivel 4 de su clasificación causal, reafirmando su importancia dentro de la taxonomía internacional de salud pública (Santomauro et al., 2026).

El análisis demográfico de los trastornos de ansiedad evidencia que las mujeres y las personas de entre 10 y 24 años conforman los grupos con mayor vulnerabilidad frente al incremento de sus manifestaciones. Respecto al género, los datos muestran una

afectación considerablemente superior en la población femenina en comparación con los varones. Al mismo tiempo, este problema ha intensificado su presencia entre adolescentes y jóvenes, hasta convertirse en una de las alteraciones mentales con mayor representación estadística, luego de experimentar un aumento del 52 % en su incidencia mundial. Desde una perspectiva geográfica, se distinguen dos tendencias críticas: India concentra la mayor cantidad de casos diagnosticados, mientras que México presenta el ritmo de crecimiento más acelerado (Bie et al., 2024).

A partir de las cifras expuestas, puede señalarse que los trastornos de ansiedad representan uno de los principales problemas de salud mental. Se estima que afectan a cerca del 6 % de la población, equivalente aproximadamente a 58 millones de personas. La preocupación no se limita a la cantidad de casos, sino también al retraso con el que suelen establecerse los diagnósticos, después de varios años de evolución del trastorno. A ello se suman sus repercusiones en el desempeño académico y en las relaciones sociales. Asimismo, entre los adolescentes se ha identificado la presencia concurrente de otras problemáticas, como los trastornos de conducta (Irarrázaval, 2025).

En el Perú, las cifras se acercan al 32.3% de la población de jóvenes de 15 a 29 años, presenta algún problema de salud mental latente (INEI, 2023), se lograron cifras aproximadas de 925 mil casos de atención en salud mental en los distintas partes del Perú, donde se encontró que el pedido de consulta médica más frecuente dentro de salud mental fue por problemas de trastorno de ansiedad y depresión. Así como los estudios indican un 29.6% en el rango de edad de 12 a 17 años ya empiezan a mostrar ciertos riesgos de padecer una enfermedad de salud mental. En el entorno de Lima, un porcentaje del 10.6% posiciona al trastorno de ansiedad generalizada como una de las afecciones mentales de mayores casos, este indicador estadístico pone en evidencia la gravedad con la que la ansiedad repercute en la salud mental a nivel comunitario en la capital (MINSA,2021).

Se realizó una investigación en Argentina sobre las necesidades de salud mental en adolescentes que tengan un conflicto con la ley penal, se encontró que el 90% de los adolescentes mostraron señales de por lo menos un tipo de necesidad de salud mental, en la misma cantidad manifestaron haber vivido experiencias muy traumáticas en toda su vida. Las cualidades clínicas más relevantes fueron la somatización, el pensamiento perturbado, así como síntomas depresivos y ansiosos. El factor de medición del abuso del consumo de alcohol y drogas tuvo la más grande proporción en los adolescentes, con un resultado por arriba del máximo punto de corte. Toda esta realidad demuestra que los adolescentes

infractores forman parte de una población que tienen un alto grado de riesgo y donde la salud mental no está recibiendo la idónea atención en gran parte de los sistemas de justicia juvenil (Arbach, 2021).

En el Perú, el Decreto Legislativo N.° 1348, denominado Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes, regula el Sistema de Reinserción Social del Adolescente en Conflicto con la Ley Penal (SRSACLP). Esta norma establece la ejecución de intervenciones socioeducativas orientadas a la rehabilitación y posterior reincorporación social de los adolescentes que han cometido infracciones (Programa Nacional de Centros Juveniles [PRONACEJ], 2024).

En la ciudad de Cañete funciona un centro socioeducativo que atiende diariamente a adolescentes de entre 15 y 19 años. Sus historias de vida evidencian exposición temprana a situaciones de violencia familiar, negligencia, pobreza, abandono escolar y, en una proporción considerable, consumo de sustancias psicoactivas. Estas condiciones configuran un perfil de elevada vulnerabilidad y aumentan significativamente la probabilidad de desarrollar trastornos de ansiedad (Wasserman et al., 2010).

Estos adolescentes han recibido sentencias por diversas infracciones a la ley y cumplen medidas de acompañamiento destinadas a favorecer su reinserción social. Durante su asistencia al centro socioeducativo manifiestan, en el plano físico, inquietud motora, dificultad para permanecer sentados, hábito de morderse las uñas, movimiento constante de las piernas, manipulación repetitiva de objetos, insomnio y cansancio persistente. En el ámbito cognitivo, presentan pensamientos negativos recurrentes ante posibles dificultades, temor intenso a equivocarse y un estado permanente de alerta, entre otras manifestaciones.

Las consideraciones expuestas previamente nos conducen a plantear el problema en los siguientes términos: ¿Cómo es la ansiedad en los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley de un centro socioeducativo, Cañete, 2026?

Para responder la pregunta de investigación se plantea como objetivo general, describir la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026. Y los objetivos específicos de la investigación son:

Determinar la distribución por el sexo de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

Describir la edad de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

Describir el lugar de residencia de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

Describir el número de hijos de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

La relevancia y fundamentación de esta investigación reside que teóricamente aporta a la línea de investigación "Prevención y cuidados de la salud mental" al estudiar la descripción de la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley, por ser un problema de gran importancia en la actualidad vinculada a la salud mental de los adolescentes, ya que permitirá ofrecer información y datos valiosos sobre el comportamiento de un grupo particular de adolescentes que enfrentan mayores dificultades para desenvolverse y participar de manera efectiva en la sociedad en el que están involucrados (Penninx, 2021), es importante ya que se puede tener una detección temprana, así como el diseño de estrategias de cuidado específicas en los adolescentes para orientar al diseño de programas de intervención psicológica que aborden de manera integral la salud mental y el impacto en el futuro de la calidad de vida de los adolescentes (Colegio de Psicólogos del Perú, 2024).

Cabe mencionar que no se evidencian estudios similares sobre nivel de ansiedad en este particular tipo de población. Además, que servirá de antecedente para posteriores estudios similares.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

Ferrer et al. (2008) desarrollaron en España una investigación orientada a determinar los niveles de ansiedad en adolescentes infractores internados en un centro educativo de régimen cerrado y analizar su posible relación con determinadas variables sociodemográficas y características del proceso de internamiento. El estudio presentó un diseño observacional, descriptivo y transversal, y contó con una muestra de 57 participantes de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 14 y 22 años. Para la recolección de la información se emplearon un cuestionario sociodemográfico y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Los resultados evidenciaron que el 22,8 % de los adolescentes presentó un nivel elevado de ansiedad-estado, mientras que el 21,1 % mostró niveles altos de ansiedad-rasgo. Los autores concluyeron que variables como el sexo, la edad, el lugar de procedencia y la situación judicial no determinaron la presencia de ansiedad. Sin embargo, la escasa vinculación con personas significativas durante el internamiento se relacionó con mayores niveles de ansiedad-estado.

Castro (2019) realizó en Ecuador un estudio cuyo objetivo fue comparar los niveles de ansiedad de adolescentes institucionalizadas en el Centro de Adolescentes Infractores de Conocoto con los registrados en estudiantes del colegio particular Los Ilinizas. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y una muestra conformada por 30 adolescentes mujeres de entre 15 y 18 años, de las cuales 15 se encontraban institucionalizadas y 15 no estaban sometidas a dicha condición. Para evaluar la ansiedad se aplicó el Inventario de Autoevaluación de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE). Los resultados mostraron que ambos grupos presentaban niveles severos de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. No obstante, se identificó una mayor proporción de ansiedad-estado entre las adolescentes no institucionalizadas, situación que podría estar vinculada con diferentes factores ambientales.

Da Silva et al. (2021) efectuaron en Brasil una investigación destinada a describir los niveles de ansiedad, depresión y consumo de sustancias, así como analizar las relaciones e interacciones existentes entre estas variables. El estudio incluyó a 175 jóvenes varones pertenecientes a instituciones de detención juvenil del Distrito Federal. Para recopilar los datos se administraron el Inventario de Depresión de Beck (BDI), el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y un cuestionario breve de autoevaluación sobre

consumo de sustancias. Los resultados revelaron que el 28,00 % de los participantes obtuvo puntuaciones correspondientes a niveles moderados o graves de depresión, mientras que el 34,28 % presentó ansiedad moderada o grave. Asimismo, la mayoría informó antecedentes de consumo abusivo de drogas. Los autores concluyeron que estos hallazgos requieren mayor atención e investigación, y destacaron la necesidad de implementar programas preventivos de salud mental e intervenciones socioeducativas dirigidas a jóvenes privados de libertad.

Pampamallco y Matalinares (2021) realizaron en Lima una investigación orientada a identificar los niveles de ansiedad y establecer diferencias según la edad, el sexo y el grado de estudios en adolescentes de dos instituciones educativas públicas. El estudio fue de tipo descriptivo-comparativo y estuvo conformado por una muestra de 370 adolescentes de entre 13 y 17 años. Para la medición de la variable se utilizó la Escala Multidimensional de Ansiedad (MASC). Los resultados indicaron que el 28,3 % presentó un nivel leve de ansiedad, aunque se identificaron niveles severos en las dimensiones de ansiedad social y ansiedad por separación. También se observaron diferencias según el sexo, pues las mujeres alcanzaron puntuaciones superiores, mientras que los adolescentes de menor edad registraron porcentajes más elevados. Asimismo, se encontraron variaciones de acuerdo con el grado de estudios. Los autores concluyeron que la ansiedad se presentó con elevada frecuencia y constituyó una dificultad importante para la salud mental de la población evaluada.

Herrera (2025) desarrolló en Lima un estudio cuyo objetivo general fue describir el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa. La investigación fue de tipo descriptivo y empleó un diseño epidemiológico. La población estuvo integrada por 243 escolares, de los cuales se seleccionó una muestra de 60 estudiantes de ambos sexos. Para la evaluación se aplicó la Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE). Los resultados mostraron que el 73,3 % de los participantes presentó un nivel bajo de ansiedad-estado y el 83,3 % evidenció un nivel bajo de ansiedad-rasgo. Además, la mayor parte de la muestra estuvo conformada por estudiantes mujeres. Se concluyó que los alumnos de secundaria evaluados presentaron predominantemente niveles bajos tanto de ansiedad-estado como de ansiedad-rasgo.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de la ansiedad

Se define la ansiedad como un fenómeno mental complejo que resultó tema de investigación desde las distintas disciplinas científicas o corrientes teóricas. De forma general, se define como una respuesta emocional de forma aversiva que se genera ante la percepción de una amenaza, ya sea real o imaginada, manifestándose a través de componentes cognitivos, fisiológicos y conductuales (Barlow, 2002).

Beck et al. (1988) como se citó en Clark & Beck (2012), indica que la ansiedad se comprende como una respuesta emocional activada frente a la percepción de una alerta, y se manifiesta por medio de tres componentes: fisiológico, son las reacciones somáticas como la sudoración, palpitaciones y tensión muscular, el cognitivo, involucra los pensamientos automáticos de peligro y magnificación de situaciones negativas y en el componente emocional, se dan sensaciones de miedo, tensión e inquietud. En un inicio se da con patrones de pensamiento desordenados que solo te hacen enfocarte en cosas aterradoras, que produce pensamientos distorsionados que empeoran la ansiedad.

Salazar (2015) manifiesta también, que la ansiedad aparece en respuesta a las situaciones de amenazas como una señal para buscar prepararse a lo que se enfrenta, esto suele ser algo durante un tiempo y se originado por algunos estímulos particulares que se consideran como un peligro externo.

Desde lo expuesto por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición, los trastornos de ansiedad se definen por la presencia de miedo, ansiedad persistente o excesiva, por comportamientos de evitación que son desmedidas frente al fenómeno que lo origina y que interfieren de manera relevante con el desarrollo diario de la persona. Los clasifica según esta categoría diagnóstica, el trastorno de ansiedad generalizada, las fobias específicas, el trastorno de pánico, el trastorno de ansiedad social y el trastorno de ansiedad por separación, entre otros (DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013)

La Clasificación Internacional de Enfermedades en su undécima revisión definen los trastornos de ansiedad como aquellos caracterizados por el miedo y la ansiedad excesiva y las variaciones conductuales asociadas, que son lo suficientemente graves como para crear una angustia intensa o también se puede evidenciar por el desgaste en las distintas áreas del funcionamiento de la persona (CIE-11; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

2.2.2 Modelo teórico cognitivo de la ansiedad

El modelo cognitivo de la ansiedad desarrollado por Beck & Clark (1997) como es citado por Clark & Beck (2012), manifiesta que este modelo se enraíza en una perspectiva de la forma de procesar la información, en donde tenemos que la perturbación emocional se origina a raíz de un funcionamiento excesivo o por el contrario deficitario del aparato cognitivo, las personas ansiosas no logran notar los indicativos de seguridad de las situaciones consideradas como amenaza y suelen subestimar su capacidad para afrontar el peligro. Considera la ansiedad como una respuesta ante un análisis equivocado y exagerado de vulnerabilidad, proveniente de un sistema dañado de procesar la información que visualiza como amenaza situaciones o señales que son completamente neutrales (Clark & Beck, 2012)

2.2.3 Componentes de la ansiedad

Según los autores Clark & Beck (2012) en el modelo cognitivo conductual desglosa los siguientes componentes de la ansiedad:

2.2.3.1 Componente cognitivo: Es todo el grupo de pensamientos, imágenes generadas o creencias que podemos percibir como amenaza, que nos puede llevar a una preocupación constante, no poder concentrarnos, entre otros.

2.2.3.2 Componente afectivo-emocional: Son las sensaciones internas que experimentas y el estado de ánimo que adoptas, puede ser un sentimiento de miedo a diferentes factores o las inquietudes que se instalan.

2.2.3.3 Componente fisiológico: Son las respuestas físicas del cuerpo de manera involuntaria generada por la activación del sistema nervioso, es como notamos la liberación de las hormonas, manifestando sudoración, palpitaciones, falta o agitación al respirar, tensión muscular, etc.

2.2.3.4 Componente conductual: Son las acciones que efectúas por querer protegerte del peligro o también puede ser la inmovilización por la situación, puede que busques escaparte del lugar o el evitar querer ir, caminar de un lado a otro, etc.

2.2.4 Teoría cognitivo conductual

La teoría cognitivo conductual indica que tas conductas y nuestras emociones no están ligadas de forma directa a las circunstancias que vivimos, más bien es de como lo interpretamos y el pensamiento generado en nuestra mente, en donde los individuos

creamos esquemas mentales y formas habituales de pensar y cuando estos ya están distorsionados o negativos van a producir una incomodidad emocional y acciones no saludables. Existiendo una relación que influyen entre ellas y una secuencia entre la generación de pensamientos, la emoción que nos produce y la conducta que optamos después del proceso (Beck, 1976 y Ellis, 1962, como se citaron en Ruiz et al., 2012).

2.2.5 La ansiedad en la adolescencia

La adolescencia, es comprendida como el tiempo de transición que sucede entre la etapa de niñez y la vida adulta que se encuentra entre las edades de 10 a 19 años (OMS, 2022), este concepto se afianza con lo dicho por Papalia & Martorell (2012), que indica que la adolescencia se abarca desde los 11 a los 19 años aproximadamente, es una etapa de la vida donde existen grandes transformaciones físicas, formas de pensar, sentir y relacionarse con los demás. Todo este fenómeno de cambios puede ser una influencia para actuar como un agente de estrés que aumenta la sensibilidad del adolescente a desarrollar problemas de salud mental, incluido los trastornos de la ansiedad (Steinberg, 2014). A nivel biológico recordemos que la maduración aún es incompleta de la corteza prefrontal, siendo la parte del cerebro que regula las emociones, los impulsos y la toma de decisiones (Casey et al., 2008).

2.2.6 El adolescente infractor en el Perú:

Se denomina adolescente infractor, al adolescente que comete un acto tipificado como delito o infracción en el Código Penal, las normas indican que los adolescentes por ser menores de edad al momento de realizado el delito, no son acusados penalmente bajo las leyes para los adultos, quiere decir que no irán a cárceles, pero si son sometidos a medidas socioeducativas con la función más importante de rehabilitar y reinsertar a la sociedad (Decreto Legislativo N.° 1348, 2017), proporcionan diversos tipos de medidas como la libertas asistida, la libertad restringida y prestación de servicios a la comunidad en los medios abiertos, mientras que el internamiento se da en un medio cerrado, es la medida más alta y se realiza si la infracción es muy grave o también si existe reincidencia. Los centros socioeducativos deben contar con un equipo multidisciplinario, conformado por profesionales de psicología, un educador y asistente social, que apliquen los programas dirigidos a la rehabilitación integral del adolescente (Decreto Supremo N.° 004-2018-JUS).

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

La investigación fue de tipo observacional, debido a que el investigador no realizó ninguna intervención sobre la variable estudiada. Asimismo, fue prospectiva, puesto que los datos se recopilaron directamente con fines investigativos; transversal, porque la variable fue evaluada en un único momento; y descriptiva, dado que el análisis estadístico efectuado fue de carácter univariado (Supo, 2014).

El estudio correspondió al nivel descriptivo, ya que estuvo orientado a caracterizar un fenómeno psicológico dentro de un periodo y contexto geográfico determinados (Supo, 2014).

El diseño de la investigación fue epidemiológico, debido a que se buscó describir la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley que asistían a un centro socioeducativo (Supo, 2014).

3.2 Población

La población fue un total de 55 adolescentes, conformada por los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley del centro socioeducativo de Cañete, durante el periodo de recolección de datos.

Con respecto a la muestra debido a que la población es accesible y reducida en el periodo temporal, se trabajará con la totalidad de los participantes.

Criterios de inclusión:

Adolescentes que se encuentren con una medida vigente en el centro.

Adolescentes que cuenten con al menos dos días de asistencia en el centro.

Criterios de exclusión:

Adolescentes con dificultades mentales para la comprender el instrumento.

Adolescentes que solo llevan un seguimiento virtual.

Usuarios que cuenten con más de 19 años.

3.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable de caracterización	Dimensiones/indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Sexo	Unidimensional	Femenino Masculino	Categórica, dicotómica, nominal
Edad	Unidimensional	Años	Numérica, continua, razón
Lugar de residencia	Unidimensional	Distritos de Cañete y Chincha	Categórica, politómica, nominal
Número de hijos	Unidimensional	Cantidad de hijos	Numérica, continua, razón
Variable interés	Dimensiones/indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Ansiedad	Unidimensional	Mínima Leve Moderada Grave	Categórica, politómica, ordinal

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Tabla 2

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas	Instrumentos
Encuesta para medir las variables de caracterización (Supo, 2012)	Ficha sociodemográfica
Psicometría ya que se utilizó e1 cuestionario estandarizado en el país para medir la variable, el mismo que cuenta con adecuadas propiedades psicométricas (Supo, 2012)	El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), tiene la finalidad de medir la ansiedad en adolescentes, cuenta con evidencias de validez y confiabilidad en población. Adaptación española Sanz et al, 2011.

3.5 Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos recolectados en el estudio se realizó en el siguiente orden. En la primera parte se realizó una base de datos del instrumento de recolección aplicado a la población, según la ficha técnica del instrumento, después se realizó la codificación en base a los niveles de cada variable. Como proceso final se utilizó el programa Microsoft Excel para realizar el análisis descriptivo, en el análisis se realizó la descripción de los niveles de las variables de estudio, para las variables numéricas se calculará la media, moda, máximos y mínimos.

3.6 Aspectos éticos

Las actividades de investigación realizadas en la ULADECH Católica se rigen por los principios especificados declarados en el Reglamento de Integridad Científica para la Investigación V001 ULADECH (2026):

a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se va garantizar la dignidad de todos los participantes, la privacidad de los datos recopilados asignando un código numérico a cada integrante y respetar la diversidad cultural.

b. Libre participación por propia voluntad: Se dará con la obtención del consentimiento informado en el caso el adolescente sea mayor de edad, si fuera menor de edad se solicitará el llenado del consentimiento informado del padre o apoderado junto con el asentimiento informado de parte del menor.

c. Beneficencia y no maleficencia: Esta investigación se realizará para obtener el máximo beneficio de obtener conocimiento y mínimo daño en los participantes.

d. Integridad y honestidad: Durante todo el proceso de esta investigación se mantendrá la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión de los resultados.

e. Justicia: Juicio razonable, ponderable y trato equitativo a todos los participantes.

IV. Resultados

Tabla 3

Ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026

Ansiedad	f	%
Mínima	28	50.9
Leve	15	27.3
Moderada	9	16.4
Grave	3	5.5
Total	55	100

Nota. De la población estudiada la mayoría presenta ansiedad mínima (50.9%).

Tabla 4

Sexo de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

Sexo	f	%
Masculino	53	96.4
Femenino	2	3.6
Total	55	100

Nota. De la población estudiada casi en su totalidad es de sexo masculino (96.4%).

Tabla 5

Edad de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

Variable	Media	Moda	Mínimo	Máximo
Edad	17.3	17	15	19

Nota. De la población estudiada la edad media es 17.3, además la moda fue de 17, asimismo la edad mínima fue de 15 años y la edad máxima fue de 19 años de edad.

Tabla 6

Lugar de residencia de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

Lugar de residencia	f	%
Chincha	30	54.5
San Vicente	5	9.1
Nuevo Imperial	4	7.3
Imperial	3	5.5
Chilca	3	5.5

Cerro Azul	2	3.6
Quilmaná	2	3.6
Mala	1	1.8
San Luis	1	1.8
Lunahuaná	1	1.8
Otros	3	5.5
Total	55	100

Nota. De la población estudiada la mayoría tiene como lugar de residencia a la localidad de Chincha (54.5%).

Tabla 7

Número de hijos de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.

Variable	**Media**	**Moda**	**Mínimo**	**Máximo**
Número de hijos	0.3	0	0	2

Nota. De la población estudiada la media del número de hijos es 0.3, su moda es 0 hijos, también el número de hijos mínimo es 0 y el número de hijos máximo es de 2.

V. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo describir la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026, en el que se halló que de la población estudiada la mayoría (50.9%) presenta ansiedad mínima, por lo que podríamos decir que los adolescentes presentan niveles regulares de tensión en su rutina diaria, demostrando un estado de calma, los síntomas como nerviosismo, preocupaciones constantes, malestares físicos evaluados no se presentan ni dificultan sus relaciones con los demás, ni el rendimiento a nivel académico o laboral (Beck y Steer, 1990). En cuanto a la validez interna del estudio, se asegura cierta consistencia en los resultados encontrados por que los adolescentes fueron seleccionados según los criterios de inclusión, donde en todo momento se procuró evitar cualquier otro tipo de intencionalidad distante al estudio o se pierda la objetividad de los datos recopilados, además se utilizó un instrumento de recolección de datos idóneo y con las propiedades métricas para el tipo de población, se reconoce como una limitación que el hecho que la aplicación del instrumento fuera realizada por el mismo investigador, podría ocasionar algún tipo de sesgo. En lo que respecta a la validez externa, debido al tipo de investigación descriptiva, su posibilidad de poder generalizar los hallazgos se limita a la propia población estudiada.

Los resultados de la presente investigación son parcialmente similares al estudio realizado por Herrera (2025), quien obtuvo que la mayoría presenta nivel de ansiedad estado bajo (73.3%) y además un nivel de ansiedad rasgo bajo (83.3%), la similitud se centra en que ambas investigaciones tuvieron resultados bajos de ansiedad y son estudios realizados ambos en el Perú, a pesar de haber sido evaluadas con distintos instrumentos y con poblaciones distintas, una con adolescentes en escolaridad y el presente estudio con adolescentes infractores de la ley penal.

Mientras que la investigación se contrasta con el estudio de Ferrer et al. (2008) que obtuvo como resultados que el 22,8 % de los adolescentes mostró un alto nivel de ansiedad estado y el 21,1 % presentó altos niveles de ansiedad rasgo, esta diferencia se puede deber principalmente a las condiciones de permanencia de los adolescentes, mientras que el antecedente evaluó a los adolescentes en un régimen de internamiento cerrado de un centro por el otro lado la población de este estudio asiste solo una vez por semana al centro socioeducativo, entonces el internamiento por un tramo de tiempo podría producir un estresor por la falta de libertad, la ausencia del vínculo familiar y además de todas las

dinámicas nuevas de convivencia impuestas en el centro (Galán y Moraleda, 2018). También en el estudio de Castro (2019) hay una oposición, con sus resultados que presentan grado de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo severo, está diferencia podría deberse a los distintos instrumentos utilizados para su evaluación y a las características de la población que fueron mujeres mientras que en este estudio son en su gran mayoría son varones. Además, en el estudio da Silva et al. (2021) también existe un contraste en los resultados donde el 34,28% obtuvo ansiedad moderadas a graves, a pesar de utilizar el mismo instrumento de evaluación y similar conducta de la población, podría ocurrir por el distinto contexto cultural de Brasil y de nuestro estudio fue en Perú, las condiciones de internamiento de medio cerrado y de nuestro estudio fue medio abierto y otras características de la población. En el contexto peruano Pampamallco y Matalinares (2021), hay una discrepancia en los resultados, pero en un menor grado con el resultado obtenido con un nivel leve de ansiedad (28,3%) en los adolescentes de una institución pública, esto podría explicarse por las distintas características de la población, que fueron mujeres y en edades tempranas.

Estos resultados de la investigación donde la mayoría presenta ansiedad mínima podrían explicarse según la perspectiva del enfoque cognitivo, donde indica que la ansiedad se produce cuando los individuos tienden a sobreestimar la amenaza y subestimar su propia capacidad para afrontarla (Clark & Beck, 2012). Según el contexto de la población estudiada, a pesar que existen múltiples factores de riesgo para los adolescentes infractores, como es que están expuestos a un ambiente de violencia y adversidad, haber adoptado esquemas cognitivos negativos que los predispongan a la ansiedad, pero por el contrario sugiere es que ellos podrían contar con mayores factores de protección que mitigan este riesgo de presentar ansiedad severa, posiblemente que esté relacionado con el acompañamiento socioeducativo que están recibiendo en el centro, así como las intervenciones en los módulos de afrontamiento de la ansiedad según la teoría cognitivo conductual, donde se modificaría los pensamientos distorsionados, buscando otras interpretaciones de las situaciones presentada y reduzcan la ansiedad (Beck, 1976).

En lo que se refiere a las variables de caracterización de nuestra población, se encontró que la mayoría es del sexo masculino (96.4%), es consistente con la literatura internacional que los adolescentes infractores de la ley son varones (Fazel et al., 2008; Arbach et al., 2021). La edad media es 17.3, la moda de 17, su edad mínima fue de 15 años y la edad máxima fue de 19 años de edad, este perfil coincide con la literatura de la

adolescencia tardía, una etapa de la vida con mucha vulnerabilidad, debido a la falta de maduración de la corteza prefrontal y otros estresores (Casey et al., 2008). El lugar de residencia de la población estudiada la mayoría es de Chincha (54.5%) podría deberse a la vulnerabilidad social y dificultades socioeconómicos de esa localidad, respaldado por la literatura que indica que los adolescentes con infracción a la ley penal provienen en gran parte en un contexto de pobreza y exclusión social (Wasserman et al., 2010). El número de hijos de la población investigada tiene la media de 0.3, una moda de 0 hijos, un mínimo de 0 hijos y un máximo de 2 hijos.

VI. Conclusiones

La mayoría de adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026, presenta ansiedad mínima (50,9%).

La mayoría de adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026, es del sexo masculino (96.4%).

En los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026, su edad media fue de 17.3, la moda de 17, su edad mínima fue de 15 años y la edad máxima fue de 19 años de edad.

La mayoría de adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026, el lugar de residencia es de Chincha (54.5%).

En los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026, el número de hijos tuvo la media de 0.3, una moda de 0 hijos, un mínimo de 0 hijos y un máximo de 2 hijos.

Referencias bibliográficas

American Psychiatric Association (2013*). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed.).

Arbach, K., Orpianesi, C., & Bobbio, A. (2021). Necesidades de salud mental en adolescentes en conflicto con la ley penal: Un estudio descriptivo en una muestra de Argentina. *Psicodebate*, *21*(1), 33 - 48. https://doi.org/10.18682/pd.v21i1.4004

Barlow, D. H. (2002). *Ansiedad y sus trastornos: Naturaleza y tratamiento de la ansiedad y el pánico* (2.ª ed.). The Guilford Press.

Beck, A. T., & Clark, D. A. (1997). Un modelo de procesamiento de la información sobre la ansiedad: procesos automáticos y estratégicos. *Behavior Research and Therapy,* 35(1), 49–58. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00069-1

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). Un inventario para medir la ansiedad clínica: propiedades psicométricas. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, *56*(6), 893–897. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3204199/

Beck, AT, Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1990). Inventario de ansiedad de Beck. *Revista de psicología clínica y de consultoría.*

Bie, F., Yan, X., Xing, J., Wang, L., Xu, Y., Wang, G., Wang, Q., Guo, J., Qiao, J., & Rao, Z. (2024). Aumento de la carga mundial de trastornos de ansiedad entre adolescentes y adultos jóvenes: tendencias, factores de riesgo e impacto de las desigualdades socioeconómicas y la COVID-19 entre 1990 y 2021. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1489427. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1489427

Castaldelli-Maia, J. M., & Bhugra, D. (2022). Análisis de la prevalencia global de trastornos mentales y por consumo de sustancias en distintos países: enfoque en las características sociodemográficas y los niveles de ingresos. *International Review of Psychiatry*, 34(1), 6–15. https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2040450

Castro, K. M. (2019). *Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes del Centro de Adolescentes Infractores de Conocoto y Colegio Particular* [Tesis de pregrado]. Universidad Internacional SEK - Ecuador https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3529/1/TesisPregrado%20Kelly%20Castro.docx..pdf

Casey, B. J., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, 28(1), 62–77. https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.003

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica.* Editorial Desclée de Brouwer. https://beckperu.com/wp-content/uploads/2020/04/Terapia-cognitiva-para-trastornos-de-ansiedad-Clark-y-Beck.pdf

Colegio de Psicólogos del Perú - Consejo Directivo Nacional. (2024). *Actualidad Psicológica,* vol. 2, nº 2. enero-junio 2024. https://cpsplimaycallao.org.pe/wp-content/uploads/2024/08/Actualidad-Psicologica-vol-2-n%C2%B02-enero-junio-2024-Completo-en-Linea-OK.pdf

da Silva, M. C., Cruz, A. P. M., & Teixeira, M. O. (2021). Indicadores de depresión, ansiedad e historial de consumo de drogas entre menores infractores institucionalizados de Brasilia. *Psicología: Reflexión y Crítica, 34*(1). https://doi.org/10.1186/s41155-021-00184-x

Decreto Legislativo N.° 1348. (2017, 7 de enero). Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú.

https://www.gob.pe/institucion/minjus/informes-publicaciones/1517348-codigo-de-responsabilidad-penal-del-adolescente-decreto-legislativo-n-1348

Decreto Supremo N.° 004-2018-JUS. (2018, 24 de marzo). Reglamento del Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú. https://lpderecho.pe/reglamento-codigo-responsabilidad-penal-adolescentes-decreto-legislativo-1348/

Fazel, S., Doll, H., & Långström, N. (2008). Trastornos mentales en adolescentes internados en centros de detención juvenil y correccionales: una revisión sistemática y un metaanálisis de regresión de 25 encuestas. *Revista de la Academia Estadounidense de Psiquiatría Infantil y Adolescente*, 47(9), 1010–1019. https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31817eecf3

Ferrari, A. J. Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud. (2026). *Salud mental.* https://www.healthdata.org/es/investigación-análisis/temas-de-salazarsalud/salud%20mental

Ferrer, M., Sarrado, J. J., Sánchez, J., Virgili, C., Cebrià, J., & Sorando, R. (2008). *Nivel de ansiedad de jóvenes infractores internados en un centro educativo de régimen cerrado.* [Tesis de pregrado]. Universidad de las Islas Baleares, España. https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal_social/index/assoc/esocia00/04.dir/esocia0004.pdf

Galán, D. A., y Moraleda, Á. (2018). Reflexiones sobre el impacto de la privación de libertad en la dimensión emocional de los internos recluidos en los centros penitenciarios españoles. *Edetania,* (53), 225-240. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6581960

Herrera, C. (2025). *Frecuencia de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa, Lima, 2025.* [Tesis de pregrado]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote https://hdl.handle.net/20.500.13032/42569

Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME). (2024). *Datos de salud.* https://www.healthdata.org/es/Eventos%20de%20noticias/Redacci%C3%B3n/Notas%20de%20prensa/los-trastornos-mentales-globales-casi-se-han

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022.* http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/760

Irarrázaval, M. (2024). *Hablemos de salud - Ep. 14: Adolescentes y salud mental* [Podcast]. PAHO. https://www.paho.org/es/documentos/podcast-hablemos-salud-ep-14-adolescentes-salud-mental

López, N. M. (2011*). Ansiedad estado rasgo en adolescentes infractores de la ley con y sin historia de maltrato infantil de un centro juvenil de varones de Lima* [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/129491

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2022). *Informe estadístico del Sistema de Reinserción Social del Adolescente en Conflicto con la Ley Penal.* MINJUSDH. https://www.gob.pe/institucion/pronacej/informes-publicaciones/4518973-informe-estadistico-anual-2022

Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Minsa: El 29,6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional.* https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-

adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Clasificación Internacional de Enfermedades,* 11.ª revisión (CIE-11). OMS. https://icd.who.int

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental del adolescente.* OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Papalia, D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo. D. Papalia, R. Feldman, & G. Martorell, Desarollo humano*, 352-415.

Pampamallco, M. y Matalinares, M. (2021). Ansiedad según Género, Edad y Grado de Estudios en Adolescentes de San Martin de Porres, Lima. *Socialium, 6*(1), 48-64. https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106

Penninx, B., Pine, D., Holmes, E., et al. (2021). Trastornos de ansiedad. *The Lancet*, 397, 914-927. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00359-7/abstract

Poder Judicial del Perú. (2024). *Centros Juveniles.* https://scc.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/Centros+Juveniles/s_centros_juveniles_nuevo/as_centros_juveniles/as_conocenos/inicio_quienes_somos

Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ). (2024). Institucional. https://www.gob.pe/institucion/pronacej/institucional

Ruiz, M. A., Díaz, M. A., & Villalobos, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. *Desclée de Brouwer*. https://www.cie-dc.com/uploads/1/3/2/9/132987652/0992bfc3ca6483f8feeb.pdf

Salazar, C. (2015). *Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en los Servicios de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – Perú* [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Ricardo Palma. https://hdl.handle.net/20.500.14138/454

Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y salud*, *25*(1), 39-48. https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v25n1/original4.pdf

Sanz, J, Vallar F., de la Guía, H. y Hernández A. (2011). *Evaluación del Inventario BAI* https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf

Steinberg, L. (2014). *La edad de las oportunidades: Lecciones de la nueva ciencia de la adolescencia.* Houghton Mifflin Harcourt. https://now.temple.edu/news/2014-09-18/temple-psychologist-redefines-adolescence-age-opportunity

Santomauro, D., Miller, P., Shadid, J., et al. (2026). Tendencias actualizadas en la prevalencia y carga mundial de los trastornos mentales, 1990-2023: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Mundial de Enfermedad 2023. *The Lancet*, 407, 2040-2064. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00519-2/abstract

Supo, J. (2014). *Cómo elegir una muestra: Técnicas para seleccionar una muestra representativa.* Bioestadístico EIRL. https://online.fliphtml5.com/idsdz/dxis/

Supo, J. (2012). *Seminarios de investigación científica: Metodología de la investigación para las ciencias de la salud* (2.ª ed.). Bioestadístico EIRL. https://ecobiouvm.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/sipro-sinopsis-del-libro.pdf

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. (2026). *Reglamento de integridad científica en la investigación* (v001). https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/2026/06/Reglamento-de-integridad-cientifica-v001.pdf

Wasserman, G. A., Keenan, K., Tremblay, R. E., Coie, J. D., Herrenkohl, T. I., Loeber, R., & Petechuk, D. (2010). *Factores de riesgo y protección frente a la delincuencia infantil. Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia.* https://www.ojp.gov/library/publications/risk-and-protective-factors-child-delinquency

ANEXOS

Anexo 01. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación

Programa Nacional de Centros Juveniles
Servicio de Orientación al Adolescente
SOA - CAÑETE

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Cañete, 30 de junio del 2026

Señor:
Dr. Q.F. Edison Vásquez Corales
Vicerrector de Investigación y Postgrado (E)
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH Católica

PRESENTE

ASUNTO: AUTORIZA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE DATOS

REFERENCIA: CARTA N° 0000000675- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

De mi especial consideración:

Tengo el grato honor de dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente, y a la vez comunicarle que, de acuerdo con el documento de referencia, SE AUTORIZA al estudiante QUISPE CERNA CARMEN SOCORRO para realizar la recolección de información y aplicación de los instrumentos de investigación a los adolescentes del Servicio de Orientación al Adolescente – SOA Cañete, con fines académicos, para el desarrollo del trabajo de investigación titulado "DESCRIPCIÓN DE LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES CON ANTECEDENTES DE INFRACCIÓN A LA LEY EN UN CENTRO SOCIOEDUCATIVO, CAÑETE, 2026".

Con la seguridad de contar con su gentil atención, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

Nelly Fabiola Medrano López
DIRECTORA
Programa Nacional de Centros Juveniles
Servicio de Orientación al Adolecente
SOA CAÑETE

Lic. Nelly Fabiola Medrano López
Directora Servicio de Orientación al Adolescente – SOA Cañete

Anexo 02. Carta de recojo de datos

Chimbote, 24 de junio del 2026

CARTA N° 0000000675- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

LIC. NELLY FABIOLA MEDRANO LÓPEZ
CENTRO JUVENIL DE SERVICIO DE ORIENTACIÓN AL ADOLESCENTE - SOA CAÑETE

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DESCRIPCIÓN DE LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES CON ANTECEDENTES DE INFRACCIÓN A LA LEY EN UN CENTRO SOCIOEDUCATIVO, CAÑETE, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES DE CENTRO JUVENIL, a cargo de CARMEN SOCORRO QUISPE CERNA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA, con DNI N° 46524632, durante el período de 29-06-2026 al 10-07-2026.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Programa Nacional de Centros Juveniles
Servicio de Orientación al Adolescente
SOA CAÑETE
RECIBIDO
Fecha: 25/06/26 Hora: 5:00pm

Dr. Q.F. Edison Vásquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (E)

www.uladech.edu.pe/
Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 952105294
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 03. Matriz de consistencia

Tabla 8

Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
Problema General: ¿Cómo es la ansiedad en los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley de un centro socioeducativo, Cañete, 2026?	Objetivo general: describir la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026. Objetivos específicos: - Determinar la distribución por el sexo de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026. - Describir la edad de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026. - Describir el lugar de residencia de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026. - Describir el número de hijos de los adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026.	No aplica	Ansiedad	Unidimensional	Tipo investigación: observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Nivel investigación: descriptivo Diseño de investigación: epidemiológico Población: 55 adolescentes. Muestra: Se trabajó con toda la población

Anexo 04. Ficha técnica del instrumento

Nombre: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Nombre Original: Beck Anxiety Inventory (BAI)

Autor: Aaron T. Beck, Norman Epstein, Gary Brown y Robert Steer en 1988.

Fecha de publicación original: 1988

Autor de la adaptación española: Jesús Sanz, Fréderique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández

Fecha de la publicación de la adaptación española: 2011

Editor del test original: NCS Pearson, Inc. (U.S.A.)

Editor de la adaptación española: Pearson Educación, S.A

Constructo evaluado: Ansiedad (síntomas de ansiedad clínica)

Ámbito de aplicación: Psicología clínica, del deporte, Educativa, forense y Neuropsicología

Aplicación: 13 años en adelante.

Soporte / Administración: Administración oral o papel y lápiz.

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 5-10 minutos (individual o colectiva)

Formato de Aplicación: Tipo Likert

Número de Ítems: 21

Puntuación directa: Suma de las puntuaciones de los 21 ítems (cada uno de 0 a 3). La puntuación máxima es de 63 puntos

Baremos

El puntaje total del BAI se interpreta en función de los siguientes puntos de corte:

0 – 7: Ansiedad mínima o ausencia de ansiedad clínica.

8 – 15: Ansiedad leve.

16 – 25: Ansiedad moderada.

26 – 63: Ansiedad grave.

Validez

Versión original (Beck et al., 1988)

El análisis factorial confirmó una estructura bidimensional (síntomas somáticos y cognitivos). Se reportó una adecuada validez convergente al correlacionarse significativamente con otras medidas de ansiedad como la Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) y discriminante al diferenciarse de escalas de depresión.

Versión adaptación española (Sanz et al., 2011)

Validez de contenido: Adecuada. Los ítems fueron creados para recoger la mayoría de los síntomas de ansiedad, aunque no se aportan resultados de un estudio específico

Validez de constructo: Excelente. La adaptación española proporciona evidencias de estructura interna (dos factores correlacionados: ansiedad cognitiva y somática), validez discriminante (frente al BDI) y diferencias entre grupos clínicos

Validez diagnóstica: Buena. Se obtuvo un área bajo la curva COR de 0.80 en un estudio con estudiantes universitarios, lo que se interpreta como un resultado moderado o bueno

Confiabilidad

Versión original (Beck et al., 1988)

Beck et al. (1988) reportaron un coeficiente alfa de Cronbach de 0.92 y una

consistencia test-retest de 0.75 en una semana, lo que refleja una alta fiabilidad.

Versión adaptación española (Sanz et al., 2011)

Consistencia interna: Excelente. El coeficiente alfa es superior a 0.80 en diversas muestras de la adaptación española

Estabilidad (test-retest): No se aportan datos en la adaptación española. En el test original se obtuvo una correlación de 0.75 en una muestra de 83 pacientes con un intervalo de una emana

Anexo 05. Formato de consentimiento informado u otros

Consentimiento informado para adolescentes mayores de edad

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda el formato de evaluación Inventario de Ansiedad de Beck (duración aprox. 15 min.)

Nos interesa estudiar la "Descripción de la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026".

Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente, Quispe Cerna Carmen Socorro
Estudiante de psicología de la ULADECH Católica
Correo: cquispe_90@hotmail.com
Celular: 931874538

Firma:……

Nombres y Apellidos:…….

DNI N°: …….

Consentimiento informado para los padres

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

Título del estudio: Descripción de la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026

Investigadora: Quispe Cerna Carmen Socorro

Estamos invitando a su hijo(a) a participar del presente estudio, desarrollado por el investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Formato de evaluación Inventario de Ansiedad de Beck (duración aprox.15 min.)

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno.

Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a).

Además, si usted decide podrá retirar a su hijo del estudio en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio.

La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con nosotros por teléfono 931874538 o por correo cquispe_90@hotmail.com

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma: ……

Nombres y Apellidos: …….....

DNI N°: …….

Asentimiento informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

Mi nombre es Carmen Socorro Quispe Cerna y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Descripción de la ansiedad en adolescentes con antecedentes de infracción a la ley en un centro socioeducativo, Cañete, 2026?	Sí	No

Fecha: _____

Nombres y Apellidos: _____