

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGÍA FORENSE Y CRIMINAL



“CONDUCTA ANTISOCIAL – DELICTIVA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO HUANCAYO 2022”.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

“COMPORTAMIENTO DE RIESGO Y VIOLENCIA”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA FORENSE Y CRIMINAL**

TESISTAS:

RIOS MORY, EMILY ELYZ

RIOS TRUJILLO, EDGAR MIDGER

ASESORA:

MG. MARTINEZ MORALES, CECILIA VILMA

HUÁNUCO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mi madre Silvia, padre Sergio y hermano Juan, cuyo apoyo constante y generoso fue inquebrantable a lo largo de mi travesía educativa, nunca me abandonaron.

También, dedico esta tesis a mis apreciados maestros, cuyas enseñanzas diarias han enriquecido mi conocimiento.

Por último, pero no menos importante, dedico este trabajo a todas mis amigas, quienes de diversas maneras siempre estuvieron ahí para apoyarme en mi travesía.

Con gratitud, Emily.

Dedico este logro a todos los seres queridos que han estado a mi lado a lo largo de este arduo camino.

A mi familia, por su inquebrantable apoyo y amor incondicional.

A mis profesores y mentores, por su sabiduría y orientación.

A todos aquellos que de una u otra manera contribuyeron a mi crecimiento y desarrollo, este logro es también suyo. Gracias por ser parte de mi vida y por acompañarme en esta travesía

Con gratitud, Edgar.

AGRADECIMIENTO

En la culminación de este trabajo, queremos extender nuestro profundo agradecimiento a todas las personas cuyo apoyo y contribuciones han sido fundamentales para su realización. En primer lugar, queremos agradecer a nuestra asesora de tesis, MG. CECILIA MARTINEZ MORALES, por su orientación experta, compromiso y paciencia a lo largo de este proceso. Su mentoría ha sido esencial para dar forma a este trabajo. A nuestros padres, les estamos profundamente agradecidos por su amor, apoyo incondicional y por brindarnos la oportunidad de perseguir nuestra educación. Su sacrificio y confianza en nosotros son un motor para nuestra dedicación. A nuestros amigos y seres queridos, gracias por estar a nuestro lado en los momentos de duda y celebración. Su comprensión y aliento han sido un pilar en nuestras vidas. Este proyecto es un testimonio de la colaboración y el apoyo de muchas personas. Cada uno de ustedes ha desempeñado un papel crucial en este logro, y les estamos eternamente agradecidos.

Con profunda gratitud,

Emily & Edgar.

RESUMEN

En este trabajo de investigación titulado “Conducta antisocial - delictiva y problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo - 2022”.

Objetivo: Establecer la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022. Metodología : investigación no experimental de tipo básico, con un nivel descriptivo correlacional, método inductivo. La población total de este estudio son 220 soldados del departamento de Huancayo y con la muestra conformada por 64 soldados. Se empleó como técnica de recolección de datos el fichaje y test mediante encuestas. Y como instrumentos (Cuestionario de Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos para adultos (SRQ), Autoinforme SRQ para Jóvenes Adultos). Dando como resultado, el nivel prevaleciente de la conducta antisocial en los soldados del servicio militar voluntario, es el nivel alto, que representa el 67.7% (42) del total, por otra parte, el nivel medio con el 27.4 % (17) y finalmente el nivel bajo representa el 4.84% (3), además, el nivel prevaleciente de la conducta delictiva en los soldados del servicio militar, es el nivel alto, que representa el 53.2% (33) del total, por otra parte, el nivel medio con el 35.5 % (22) y finalmente el nivel bajo representa el 11.3% (3).

Palabras claves: Conducta antisocial, conducta delictiva, problemas de salud mental.

ABSTRAC

In this research work entitled "Antisocial-Criminal Behavior And Mental Health Problems In Soldiers Of The Huancayo Volunteer Military Service 2022".

Objective: To establish the relationship between antisocial-criminal behavior and mental health problems in soldiers of voluntary military service, Huancayo 2022. Methodology: basic non-experimental research, with a correlational descriptive level, inductive method. The total population of this study is 220 soldiers from the department of Huancayo and the sample is made up of 64 soldiers. Registration and testing through surveys were used as data collection techniques. And as instruments (Adult Psychiatric Symptom Self-Report Questionnaire (SRQ), SRQ Self-Report for Young Adults). As a result, the prevailing level of antisocial behavior in soldiers of voluntary military service is the high level, which represents 67.7% (42) of the total, on the other hand, the medium level with 27.4% (17) and finally the low level represents 4.84% (3). In addition, the prevailing level of criminal behavior in soldiers of military service is the high level, which represents 53.2% (33) of the total, on the other hand, the medium level with 35.5% (22) and finally the low level represents 11.3% (3).

Translate Keywords: Antisocial behavior, criminal behavior, mental health problems.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN.....	4
ABSTRAC	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	9
ÍNDICE DE FIGURAS.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	13
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos.....	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación	18
1.4.1. Justificación Teórica	18
1.4.2. Justificación práctica	18
1.4.3. Justificación Metodológica	19
1.5. Limitaciones.....	19
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicos	20
2.1.1. Hipótesis general.....	20
2.1.2. Hipótesis específicas.....	20
1.7. Variables	21
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	21

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes de la investigación	24
2.2. Bases teóricas	28
2.3. Bases conceptuales.....	35
2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas.....	37
CAPÍTULO III. METODOLOGIA	40
3.1. Ámbito	40
3.2. Población	40
3.3. Muestra.....	40
3.4. Nivel y tipo de estudio.....	41
3.5. Diseño de investigación	42
3.6. Método, técnicas e instrumentos.....	43
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	46
3.8. Procedimiento.....	46
3.9. Tabulación y análisis de datos	47
3.7. Consideraciones éticas	47
CAPÍTULO IV. RESULTADO	49
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	61
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
Anexo 01. Matriz de consistencia	76
Anexo 02. Consentimiento informado	79
Anexo 03. Instrumento de la variable 1.....	80
Anexo 04. Instrumento de la variable 2.....	82
Anexo 05. Constancia de similitud de la tesis.....	84
Anexo 06. Acta de defensa de tesis.....	85

Anexo 07. Nota biográfica 86

Anexo 08. Autorización de publicación digital y D.J. del trabajo de investigación ¡Error!

Marcador no definido.

Anexo 09. Validación de los instrumentos por expertos..... ¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Coeficiente Alpha Cronbach para las dimensiones de la escala SRQ</i>	46
Tabla 2 <i>Nivel predominante de las conductas antisociales y delictivas de los soldados del servicio militar voluntario</i>	49
Tabla 3 <i>Problemas de salud mental predominante en los soldados del servicio militar voluntario</i>	51
Tabla 4 <i>Prueba de normalidad</i>	52
Tabla 5 <i>Prueba de hipótesis de conductas antisociales - delictivas y problemas de salud mental</i>	54
Tabla 6 <i>Prueba de hipótesis de conductas antisociales y depresión - ansiedad</i>	55
Tabla 7 <i>Prueba de hipótesis de conductas antisociales y psicosis</i>	57
Tabla 8 <i>Prueba de hipótesis de conductas antisociales y trastorno convulsivo</i>	58
Tabla 9 <i>Prueba de hipótesis de conductas antisociales y alcoholismo</i>	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel predominante de las conductas antisociales de los soldados del servicio militar voluntario.....	49
Figura 2 Problemas de salud mental predominante en los soldados del servicio militar voluntario.....	51

INTRODUCCIÓN

El servicio militar voluntario es una etapa importante en la vida de aquellos jóvenes que deciden formar parte de las fuerzas armadas de su país. A través de esta experiencia, los individuos adquieren habilidades, disciplina y valores que contribuyen al desarrollo de su carácter y al fortalecimiento de su sentido de pertenencia a la nación. Sin embargo, esta transición a la vida militar también puede plantear desafíos significativos, especialmente en lo que respecta a la salud mental y el comportamiento.

En este sentido la conducta delictiva se refiere a las acciones o comportamientos que violan las leyes y regulaciones establecidas en una sociedad. En otras palabras, involucra la comisión de delitos o actos ilegales que están tipificados en el sistema legal de un país o jurisdicción. Asimismo, estas conductas delictivas incluyen robo, asalto, homicidio, tráfico de drogas, vandalismo y cualquier otra actividad que sea ilegal según la ley. Las personas que cometen conductas delictivas pueden enfrentar sanciones legales, como multas o prisión.

Por otro lado, la conducta antisocial se refiere a comportamientos que van en contra de las normas y expectativas sociales en una sociedad, pero no necesariamente son ilegales. Las personas con conducta antisocial pueden mostrar falta de empatía, falta de consideración por los derechos de los demás y pueden actuar de manera irresponsable o sin respetar las normas sociales. Si bien no todos los comportamientos antisociales son delictivos, a menudo pueden causar problemas significativos en las relaciones interpersonales y en la comunidad.

Por otro lado, se puede decir que los problemas de salud mental son muy variados y pueden manifestarse de diferentes maneras en cada individuo.

Es así que en esta investigación “CONDUCTA “ANTISOCIAL – DELICTIVA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR” VOLUNTARIO HUANCAYO 2022” se abordó 5 capítulos:

En el primer capítulo, se establece la orientación de la investigación, que engloba la justificación, la formulación del problema, la presentación de objetivos tanto generales como específicos, la definición de los límites del estudio, la razón para llevar a cabo la investigación y las restricciones asociadas. Además, en este capítulo se generan las hipótesis, se establecen las variables objeto de estudio y se explica cómo se medirán y definirán operativamente.

El segundo capítulo se concentra en el marco teórico, donde se exponen antecedentes pertinentes del problema, se analizan los fundamentos teóricos que sustentan la investigación, se aclaran los conceptos esenciales y se examina la perspectiva epistemológica subyacente.

La presente investigación busca contribuir al bienestar de los soldados voluntarios y a la efectividad de las fuerzas armadas en Huancayo al abordar de manera integral los desafíos que enfrentan en términos de conducta y salud mental. Los resultados de este estudio tienen el potencial de informar políticas y programas que promuevan un entorno de servicio militar más saludable y productivo para los jóvenes que voluntariamente eligen defender su país.

En el tercer capítulo, se abordó la metodología, que abarca aspectos como el alcance y la población de estudio, la muestra seleccionada, el tipo y nivel de investigación, el diseño del estudio, la descripción de los métodos y herramientas empleados, la validación y fiabilidad de los instrumentos, el procedimiento seguido para la recolección de datos, así como el proceso de tabulación y análisis de la información. También se consideran aspectos éticos en esta etapa.

El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos en el estudio.

El quinto capítulo se dedica a la reflexión sobre los resultados, seguida de las conclusiones extraídas de la investigación y las recomendaciones derivadas de los hallazgos. Además, se incluyen las fuentes bibliográficas y los apéndices que respaldan el trabajo.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

En el Perú, se puede realizar el Servicio Militar Voluntario desde la edad de los 18 años hasta los 30 años de edad. Este se encuentra amparado bajo la ley N° 29248, el cual permite ejercer el derecho y deber constitucional de poder participar en la Defensa Nacional de a través del Ejército del Perú y, la vez, obtener beneficios como: suministro de alimento diario, sueldo mensual, facilidades para cursar estudios universitarios o en institutos que tengan convenio con el programa “Beca 18” después del primer año de servicio, entre otros (Gobierno del Perú, 2023).

Si bien es cierto que las personas quienes deciden realizar el Servicio Militar de manera voluntaria no se sienten tan presionados emocionalmente como aquellos que sí lo realizaron, en su debido tiempo. Sin embargo, el sentimiento de vivir lejos de sus familiares y seres queridos genera un impacto negativo y a esto se suma que los primeros momentos de los soldados son los más difíciles ya que se tienen que adaptarse a un gran cambio y ritmo de vida, así también, enfrentar las largas rutinas de entrenamiento y con ello el comienzo de tratos no apropiados y hasta denigrantes generándoles inestabilidad en su salud mental.

Gonzales et al., (2010) refiere que la vida en el ejército ocasiona que los sujetos estén expuestos de forma frecuente a situaciones potencialmente traumáticas y a una situación de trabajo muy estresante.

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud [OMS] (2004, citado por Callupe y Mejía, 2022) define a la salud mental como un estado de bienestar el cual permite a la

persona realizar desarrollarse en su máximo potencial, como, por ejemplo: enfrentarse a dificultades comunes o difíciles de la vida, trabajar de formas más productiva, desenvolverse y contribuir mejor a la sociedad o comunidad donde se desenvuelve.

En esta perspectiva, una persona para poder llevar con éxito en todas las actividades en el que se desenvuelve, es primordial que este posea salud mental; sin embargo, la realidad vivida por muchos soldados dentro del ejército muchas veces puede ser considerada como experiencias frustrantes por los tratos dados y hasta traumáticas por la experiencias de estar cara a cara frente a la muerte cuando se encuentren en actividades del ejército, desestabilizándose así su salud mental y dando paso al desarrollo de estrés, ansiedad, depresión u otros trastornos como psicosis.

Al respecto, según lo informado por la Procuraduría General de la Nación en el Foro Salud Mental en Colombia, en el año 2021, la salud mental de los soldados estarían en asenso ya que se habría producido el suicidio de 41 miembros de las Fuerzas Armadas, de los cuales, 34 habrían pertenecido al Ejército. Así mismo, se reportó que en la Policía Nacional de aquel país, se habría registrado en ese mismo año, 92.691 pacientes con patologías relacionadas a los trastornos mixtos de ansiedad y depresión, esquizofrenia paranoide y estrés postraumático (Díaz, 2022).

En el Perú, aunque no existe información oficial sobre el estado de salud mental en los soldados peruanos, existen investigaciones realizadas sobre este tema. De acuerdo a una investigación realizada en Huánuco, por Capcha y Rupay (2021) la reactividad al estrés de los soldados -del “Bata Ión de Fuerzas Especiales 201 del Ejército Peruano” resultó ser “alta” con un 42.31% y “moderadamente alta” con 38.46%; en cuanto al nivel de ansiedad, se encontró un 58.46% de ansiedad nivel “medio” y un 26.92% ansiedad “alta” y finalmente sobre los episodios depresivos, estuvo presente en un 65.38% de los soldados.

Todas estas experiencias vividas, de alguna u otra manera, influyen también a que muchos de ellos, en el intento de sobre llevar o dicho de otra manera “de sobrevivir”, comiencen a adoptar conductas agresivas y a presentar un carácter más reservado y egoísta. Lamentablemente, una vez fuera del recinto del ejército estos pueden llegar a presentar conductas inapropiadas y peligrosas como son las conductas “antisociales - delictivas” ya que durante su estadía en el ejército fueron aprendieron a ser menos emocionales y empáticos con el prójimo.

En esta misma línea, Evron (2013) refiere que, de acuerdo a estudios, los miembros más jóvenes de las fuerzas armadas y del ejército, luego de haber cumplido con sus servicios estos son los más propensos a cometer delitos violentos que cualquier otro ciudadano.

Saborio (2005) refiere que la conducta antisocial y delictiva puede ser definida como un “patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás y se caracteriza por una tendencia a la transgresión de las normas sociales” (p.23).

En el Perú, de acuerdo a lo declarado por un ex soldado de las Fuerzas Armadas del Perú, refirió que “los primeros momentos al soldado se le trata como a un perro, que debe aprender a recibir y acatar las órdenes. En el segundo proceso, se le forma como una máquina de matar, carente de valores morales; se inculca respetar el mando jerárquico de un oficial. A los comandos o grupos especiales los colman de ideas de supremacía y de pertenecer a una élite de las Fuerzas Armadas. Luego de cumplir su función de soldado, el joven es arrojado a su suerte, a la vida civil, como un don nadie en donde debe reaprender nuevamente los valores democráticos, mientras enfrenta la realidad de su adaptación a la sociedad” (Soto, s.f.).

Lamentablemente, durante el servicio del soldado en el ejército y después haberlo culminado, el Gobierno no cuida de manera propicia la salud mental de sus compatriotas y mucho menos se preocupa por darle una adecuada reincorporación a la vida civil. Esto muchas veces trae como consecuencia de que los ex soldados y ahora civiles nuevamente, no sepan cómo manejar sus emociones y sentimientos además de no saber cómo superar lo experimentado dentro del ejército y, a causa de ello, manifiesten conductas inadecuadas con la propia familia y con la sociedad en general.

Por lo expuesto, se considera importante realizar este estudio para el cual se plantea el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel predominante de la Conducta Antisocial, Delictiva en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo 2022?
- b) ¿Cuál es el problema de salud mental predominante en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo 2022?
- c) ¿Cuál es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad y depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?
- d) ¿Cuál es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?

- e) ¿Cuál es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?
- f) ¿Cuál es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel predominante de la Conducta Antisocial, Delictiva en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo 2022.
- b) Identificar el problema de salud mental predominante en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo 2022.
- c) Determinar la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad y depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.
- d) Establecer la relación entre la conducta antisocial - delictiva y psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.
- e) Analizar la relación entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.
- f) Identificar la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Teórica

Este estudio se justificó de manera teórica, ya que la salud mental es fundamental para todas las personas, lo que les permitió llevar a cabo sus actividades diarias de manera eficiente y manifestar conductas más adecuadas. Además, el análisis de las conductas antisociales y delictivas tuvo un valor importante, ya que en ese momento se había convertido en un problema social que estaba ocasionando efectos negativos, e incluso mortales.

En este sentido, para comprender mejor las variables de esta investigación, se analizaron a través de fundamentos teóricos y conceptuales. También se compararon con investigaciones previas a nivel internacional, nacional y regional. Todos estos análisis se reflejaron en una revisión bibliográfica que sirvió como referencia para futuros estudios relacionados con este tema.

1.4.2. Justificación práctica

Asimismo, desde el contexto práctico, este proyecto se justificó ya que permitió proporcionar información útil y un nuevo conocimiento sobre los "niveles predominantes de la Conducta Antisocial, Delictiva" y el "nivel predominante del Trastorno Mental" en los soldados del Servicio Militar Voluntario Huancayo en el período del año 2022 y, al mismo tiempo, se conoció también la relación que existía entre estas variables. Estos resultados se entregaron a las autoridades pertinentes de la institución, lo que permitió plantear alternativas encaminadas a mejorar la salud mental de los soldados

para prevenir el desarrollo de trastornos. Todo ello en beneficio de los soldados del "Servicio Militar Voluntario" de la ciudad de Huancayo.

1.4.3. Justificación Metodológica

Por último, los instrumentos que se utilizaron contaron con estándares de validez y confiabilidad estadística que garantizaron la adecuada medición de las variables, constituyéndose en instrumentos metodológicos que pudieron ser usados en otras investigaciones relacionadas al tema de estudio.

1.5. Limitaciones

Una de las limitaciones que se identificó en este estudio se derivó del acceso a la muestra de estudio, ya que la aplicación de los instrumentos estuvo supeditada al tiempo y la accesibilidad y cooperación de los participantes.

Otra limitación identificada fue que los resultados obtenidos en esta investigación no pudieron ser generalizados a todas las Instituciones de Servicio Militar Voluntario del Perú, sino únicamente a la muestra que formó parte de este estudio.

Por otro lado, no se encontraron más limitaciones, ya que este estudio contó con el permiso correspondiente en el ámbito de población para aplicar el instrumento de investigación. Además, esta investigación fue financiada en su totalidad por los investigadores y se contó con fuentes de materiales confiables para el desarrollo teórico. Asimismo, se contó con los recursos tanto humanos como materiales y el tiempo necesario para llevar a cabo los procedimientos requeridos en esta investigación.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicos

2.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

2.1.2. Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad y depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad y depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho4: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

1.7. Variables

1.7.1. Variable 1: Conducta antisocial- delictiva

1.7.2. Variable 2: Problemas de salud mental

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

1.8.1. Definición teórica

Variable 1: Conducta antisocial- delictiva

- **Conducta antisocial:** es entendida como el comportamiento que refleja violar reglamentos sociales y actos contra los demás. Se estudian comportamientos antisociales relacionados a rotura de mobiliario urbano, conductas de trasgresión de normas sociales, falsificar notas, pequeños hurtos, absentismo escolar, consumo de sustancias tóxicas, entre otros (Martínez, 2016).
- **Conducta delictiva:** es una definición que refiere a la violencia formada en un contexto social, político, económico, cultural que se realiza en la dinámica de los conjuntos para diversificarse en cuanto a sus indicadores (García C, 2015).

Variable 2: Problemas de Salud mental

Es la pérdida del estado de bienestar el cual comprende los trastornos mentales y discapacidades psicosociales, también se refiere que es una discapacidad funcional para afrontar las tensiones de la vida, se puede trabajar de forma productiva y fructífera, y se puede aportar algo a su comunidad (OMS, 2022).

1.8.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumentos
Variable 1 Conducta antisocial-delictiva	La conducta antisocial es entendida como el comportamiento que refleja violar reglamentos sociales y actos contra los demás. Se estudian comportamientos antisociales relacionados a	La conducta antisocial y delictiva es la respuesta expresada en las 2 dimensiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas antisociales. • Conductas delictivas. 	Respuestas a los ítems del instrumento Autoinforme SRQ para	Ordinal	“Autoinforme SRQ para Jóvenes Adultos”

	<p>rotura de mobiliario urbano, conductas de trasgresión de normas sociales, falsificar notas, pequeños hurtos, absentismo escolar, consumo de sustancias tóxicas, entre otros (Martínez, 2016).</p> <p>La conducta delictiva es una definición que refiere a la violencia formada en un contexto social, político, económico, cultural que se realiza en la dinámica de los conjuntos para diversificarse en cuanto a sus indicadores (García C, 2015).</p>	Jóvenes	Adultos		
Variable	Es la pérdida del estado de la presencia y gravedad	• Ansiedad y	de síntomas psicológicos que afectan la salud mental de los soldados del servicio militar voluntario la expresada en el puntaje de la expresada en 4 dimensiones.	de	“Cuestionario de
2	bienestar el cual comprende los trastornos mentales y discapacidades psicosociales, también se refiere que es una discapacidad funcional para afrontar las tensiones de la vida, se puede trabajar de forma productiva y fructífera, y se puede aportar algo a su comunidad (OMS, 2022).	de síntomas y trastornos psicológicos que afectan la salud mental de los soldados del servicio militar voluntario la expresada en el puntaje de la expresada en 4 dimensiones.	de depresión.	los ítems del instrumento de investigación de Cuestionario de Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos para adultos (SRQ).	Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos para adultos (SRQ)”
Problemas de Salud mental		• Psicosis. • Trastorno convulsivo (Epilepsia) • Síntomas de alcoholismo.			

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel internacional

Bayona (2018) en su estudio se propuso: “Explorar la manifestación de conductas antisociales, delictivas e impulsividad, en el contexto del servicio militar obligatorio en Colombia”. Metodología: de diseño pre experimental con pre y postest. Instrumentos usados: “Cuestionario de Conductas Antisociales Delictivas de Seis dedos y Escala de Impulsividad de Plutchick y Van”, los cuales fueron aplicados a una muestra de 118 soldados. Resultados: se halló una relación positiva entre las “conductas delictivas, antisociales; así también, se encontró que las “conductas antisociales, “delictivas y niveles de impulsividad” aumentaron al culminar el servicio militar obligatorio. El estudio terminó concluyendo que: “el servicio militar reúne factores que favorecen la adopción de conductas antisociales y delictivas de los soldados”.

Alvarán et al., (2020) en su investigación se plantaron: “Determinar la prevalencia de depresión y de sus dimensiones en soldados de un batallón colombiano”. Metodología: de enfoque cuantitativo y transversal. Instrumentos usados: un “Cuestionario de depresión” aplicados a una muestra de 410 soldados. Resultados: Se encontró una prevalencia de depresión del 8,8%; en donde el 11,7% fue “autoestima negativa”, el 24,6% “ideación suicida”, el 56,8% “imagen social”. Se concluyó que: “existe una prevalencia de depresión por lo que es de importancia priorizar los procedimientos de tamizaje en salud mental en el proceso de selección

de los jóvenes soldados, para que sean desacuartelados aquellos que son propensos a la depresión”.

Benavides et al., (2020) se propusieron: “Determinar el bienestar psicológico en policías que laboran en la región de Caribe de Colombia”. Metodología: de enfoque cuantitativo, transversal y de diseño no experimental. Instrumentos usados: la “Escala de Bienestar Psicológico (EBP)” aplicados a una muestra de 602 policías. Resultados: se encontró que la dimensión de “Bienestar Psicológico Subjetivo” obtuvo un mayor porcentaje con un 64 %, mientras que la dimensión de “Bienestar Laboral” fue la que obtuvo menor puntaje con un (45 %). Se concluyó determinando que: existe una predominancia de una percepción de bienestar psicológico alto.

Albarán et al., (2020) buscaron: “Establecer la prevalencia del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y su relación con factores personales, demográficas, lúdicas y familiares en soldados adscritos a un batallón de una ciudad colombiana”. Metodología: de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal no experimental. Instrumentos usados: “ASSIST” aplicados a una muestra de 284 soldados. Resultados: se encontró que SPA fue de 73.7%, del cual el consumo de alcohol fue de 58.6% y del consumo del tabaco, cannabis, y cocaína fue del 47.9%. 41.1% y 15.4% respectivamente. También se halló que la prevalencia de consumo de SPA en los últimos tres meses fue del 48,4%. Concluyeron que: “existe una alta prevalencia en el consumo de SPA, donde se contempla que el consumo de drogas ayuda a resistir las difíciles condiciones que se afrontan en medio del conflicto”.

2.1.2. A nivel nacional

Sarazu (2019) se propuso: “Determinar la diferencia de la depresión en personal de tropa del servicio militar voluntario de dos unidades especializadas del Ejército Peruano”. Metodología: de diseño no experimental, y de nivel descriptiva – comparativa. Instrumentos usados: “Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II)” aplicados a una muestra de 125 efectivos de sexo masculino del “Bata Ión Policía Militar 505” y 125 efectivos de sexo femenino de la “Compañía del Servicio Activo Acuartelado Femenino Antonia Moreno de Cáceres”. Resultados: se ha Ió que 59.2% (74) del personal masculino obtuvo un nivel de “depresión mínima”, el 24.8% (31) nivel de “depresión leve”, el 12.8% (16), nivel de “depresión moderada” y 3.2% (4) nivel “depresión severa”; en cuanto al personal femenino, el 43.2% se ubicó en el nivel de “depresión leve”, el 39.2% (49) nivel “depresión mínima”, el 16% (20) nivel de “depresión moderada” y el 1.6% (2) se ubicó en el nivel “depresión severa”. Se concluyó determinando que: el personal de “servicio militar femenino de la Compañía Antonia Moreno de Cáceres” presentó mayor prevalencia de depresión con un puntaje de media ($M = 15.08$) en comparación con el personal de “servicio militar masculino del Bata Ión Policía Militar 505 “($M = 11.93$).

Apaza y Roca (2021) en su estudio se propusieron: “Establecer la relación entre ansiedad y agresividad en militares de la 4a Brigada de Montaña-Puno 2021”. Metodología: de enfoque cuantitativo, correlacional no experimental. Instrumentos usados: “Inventario de ansiedad estado-rasgo (IDARE) de Spielberger (1984) y adaptado por Anchante (1993)” y el “Cuestionario de agresión (AQ) de Buss y Perry (1992) y adaptado por Andreu (2002) y Matalinares (2012)” aplicados a un

amuestra de 258 militares. Resultados: se encontró un nivel “medio de ansiedad”; en cuanto a la “agresividad”, se encontró un “nivel bajo”. Se concluyó que: “existe una relación directa débil y no significativa entre la ansiedad y agresividad”.

Espinoza y Murrugarra (2022), Lima, buscaron: “Identificar la relación entre bienestar psicológico y resiliencia en el personal militar femenino del Cuartel General del Ejército, 2022”. Metodología: de enfoque cuantitativo, básica y correlacional. Instrumentos usados: “Escala de Bienestar psicológico BIEPS - A de Ryff y Keyes” y la “Escala de resiliencia de Wagnild y Young” aplicados a una muestra de 100 mujeres militares. Resultados: el 67% evidenció niveles altos de “bienestar psicológico”; en cuanto a la “resiliencia”, se encontró un nivel alto con un 87%. Conclusión: se determinó que las variables estudiadas no guardan relación.

Urcia y Muñoz (2022) se propusieron: “determinar la relación que existe entre la agresividad y ansiedad en el Personal que realiza Servicio Militar Voluntario de la Ciudad de Iquitos, año 2021”. Metodología: de enfoque cuantitativo y de método método hipotético deductivo. Instrumentos usados: “Escala de autovaloración de la ansiedad ZUNG – EAA” y el “Cuestionario de Agresión (AQ) aplicados a una muestra de 75 militares. Resultados: se encontró que en la variable “ansiedad” el 91,5% del personal no mostró ansiedad y el 8,5% presentó un nivel de ansiedad mínima a moderada; en cuanto a la variable “agresividad” más del 50% presentó un nivel medio en agresividad, el 34% nivel bajo y el 8,5% mostraron nivel. Conclusión: Existe una relación baja entre las variables estudiadas ($r= 0,320$; $p=0,029<0,05$).

2.1.3. A nivel regional

Manrique (2021) es su estudio buscó: “Establecer la relación que existe entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales en los jóvenes soldados de ambos sexos que cumplen el servicio militar voluntario – Huancayo- 2020”. Metodología : de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo - correlacional. Instrumentos usados: “Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT)” y el “Cuestionario Confidencial de Vida Sexual Activa (CCVSA)” aplicados a una muestra de 92 soldados (varones y mujeres). Resultados: se halló que el 50,9 % de los soldados del sexo masculino se posicionó en un consumo de alcohol de “riesgo”; en cuanto al sexo femenino, se halló que 20 % se encontró en un consumo de alcohol de “riesgo. Respecto a las conductas sexuales, el 57,9 % de los soldados del sexo masculino y el 62.9 % del sexo masculino se encontraron en un nivel de “riesgo”. El estudio terminó concluyendo que la relación entre las variables es baja.

2.2. Bases teóricas

3.2.1. Conducta Antisocial – Delictiva

Martínez (2016) conducta antisocial es entendida como como el comportamiento que refleja violar reglamentos sociales y actos contra los demás. Se estudian comportamientos antisociales relacionados a rotura de mobiliario urbano, conductas de trasgresión de normas sociales, falsificar notas, pequeños hurtos, absentismo escolar, consumo de sustancias tóxicas, etc.

Gonzales (2012) el comportamiento antisocial se refiere a un trastorno clínico, conformado por un grupo de comportamientos diversos, que perjudican

gravemente el funcionamiento y desarrollo normal del ser humano, también tiene resultados desfavorables para los individuos y contextos en los que se interrelaciona.

De León (2013) entiende a este comportamiento como un fenómeno que vulnera las normas determinadas socialmente perjudicando los bienes y los derechos naturales de los demás sujetos.

Características en menores que presentan conductas antisociales

Martínez (2016) Los menores que manifiestan conductas antisociales se caracterizan, en general, por presentar conductas agresivas repetitivas, robos, vandalismo, y, en general, un quebrantamiento serio de las normas en el hogar y la escuela. Esos actos constituyen con frecuencia problemas de referencia para el tratamiento psicológico, jurídico y psiquiátrico. Aparte de las serias consecuencias inmediatas de las conductas antisociales, tanto para los propios agresores como para las otras personas con quienes interactúan, los resultados a largo plazo, a menudo, también son desoladores.

Características de las conductas

López (2008) para dialogar de gravedad clínica van a ser las tipologías que acompañan a ese comportamiento antisocial, siendo las características:

- **El grado en que un menor se ve envuelto en conductas antisociales o la frecuencia:** no es igual un robo o pelea esporádica, que continuamente el menor se involucre en este tipo de comportamientos.
- **La intensidad o importancia de las consecuencias de una conducta cuando esta tiene lugar:** Comportamientos tales como encender fuego o agresión con objetos contundentes pueden ser de baja frecuencia, pero la gravedad de estos

actos y la magnitud de sus consecuencias obliga a una atención especial por parte de instancias clínicas o legales.

- **La cronicidad o persistencia de la conducta antisocial:** Se refiere a la repetición y prolongación del historial de la conducta en el espacio y el tiempo. Un ejemplo de conducta aislada puede no llamar la atención de los demás hacia el niño, pero la repetición de la misma a lo largo del tiempo y en diferentes contextos confiere a las conductas una mayor significación.
- **La magnitud o constelación de conductas antisociales:** se dice cuando distintas conductas antisociales se presentan juntas, de tal forma que a mayor variedad de conductas antisociales peor pronóstico.

Factores de riesgo para presentar conducta antisocial

Según (García 2013)

- **Nivel social:** Pobreza, desempleo, bajos índices educativos y hacinamiento poblacional.
- **Nivel familiar:** Poca comunicación en la familia, matrimonios separados, disputa de pareja, consumo de alcohol o drogas en miembros de la familia.
- **Nivel individual:** Factores biológicos, bajo rendimiento académico e intelectual y Relaciones sociales con sujetos antisociales o que presentan alguna adicción.

Factores de la conducta antisocial

Seisdedos (2001):

- **Primer factor: conductas que tienden a romper las reglas sociales.**

Vienen a ser comportamientos que engloban salir del trabajo, casa o escuela sin permiso, entrar en lugares prohibidos como jardines o casas

privadas, expresar palabras obscenas o contundentes, tocar la puerta otras personas y salir corriendo, entre otros.

- **Segundo factor: Actividades que van contra la autoridad.**

Se hallan conductas como llegar fuera de la hora al centro de labor, centro educativo o reuniones, tirar o romper las cosas ajenas, arrebatarse o pisotear flores y plantas, reaccionar mal ante la autoridad y negarse a realizar las tareas encomendadas.

- **Tercer factor: Tendencia a molestar a terceras personas.**

Son conductas que incluyen armar escándalo en una reunión, lugar público o en el centro de labor, molestar o decir falacias a extraños, tomar pertenencias de otras.

- **Cuarto factor: Actividad para ensuciar el entorno.**

Vienen a ser conductas que incluyen ensuciar lugares públicos, desgarrar botes de basura o tirarlos, pintar lugares prohibidos.

- **Quinto factor: Conductas que presenta la tendencia a hacer trampas.**

Vienen a ser conductas que integran como realizar trampas en importantes competencias, falsificar resultados, ingerir una vez que está prohibido, en el trabajo, en clase o vivienda.

Conducta delictiva

García, C. (2015) el comportamiento delictivo es una definición que refiere a la violencia formada en un contexto social, político, económico, cultura l que se realiza en la dinámica de los conjuntos para diversificarse en cuanto a sus indicadores.

Bustos et al. (2016) es importante mencionar que la conducta o acto delictivo no es un constructo psicológico, sino una categoría jurídico-legal, bajo la cual no es posible agrupar a todos los delincuentes existentes, pues estos son muy diferentes entre sí, y el único elemento común a todos ellos es la conducta o el acto mismo de delinquir.

Estévez et al. (2007) refiere que este tipo de conducta es una gama de actividades que violan las normas y expectativas de la sociedad, muchas de las cuales reflejan comportamientos contra el ámbito y personas. Este comportamiento preocupa a la sociedad actual, principalmente por la creciente proporción de jóvenes delincuentes que actúan en contra de las normas socialmente establecidas. Entre los delitos incluidos en este problema se encuentran el hurto, estafa, violación, vandalismo y pinturas en muros o monumentos que son actos que merecen sanción ante la ley social en sus diferentes niveles.

Carranza (2013) el acto delictivo o criminal requiere de algunas condiciones biológicas que demuestran las estadísticas: el más alto porcentaje de delincuentes son de sexo masculino, las mujeres por factores físicos y psicológicos cometen menos actos delictivos, pero sus anomalías morales tienen otras manifestaciones.

Indicadores de la conducta delictiva

Seisdedos (1987) indica que son:

- **Impulsividad:** No tolera la frustración, no valora los derechos y necesidades de los demás e incapacidad para pensar en las consecuencias de sus actos.

- **Rompimiento de Las normas sociales:** Muy a pesar de poseer un historial de problemas y pese a las sanciones recibidas, no miden las consecuencias de su comportamiento.
- **Hurto:** Robar cosas ajenas con amenazas o violencia. Uso de estupefacientes:
- **Uso y abuso de drogas:** Reducción de sus capacidades sociales y cognitivas, así como reacciones físicas y disminución de la reactividad.

Teorías

Teoría del aprendizaje social de Bandura y Walters (1974)

Se centra en el estudio de los procesos de aprendizaje en la interacción entre el sujeto y el entorno social. Los comportamientos adictivos se desarrollan desde la niñez hasta la adultez temprana bajo la influencia de estereotipos culturales simbólicos, comportamientos sexuales estereotipados desde la infancia, pero que en algunos casos persisten a lo largo de la vida (Cuervo, como se citó en de Bandura y Walters, 1974).

Teoría del autocontrol o teoría general de la delincuencia de Gottfredson y Hirschi

Explica que las conductas delictivas y delincuenciales en función de la diferencia en el autocontrol entre agentes delincuenciales y de los no los son. Asimismo, ve el autocontrol como un rasgo persistente y, por lo tanto, una construcción válida para comprender estas conductas. Este enfoque relaciona los conceptos psicobiológicos y biosociales, dando a entender que el autocontrol juega un papel decisivo en el desencadenamiento de conductas delincuenciales y/o delictivas. Los individuos que poseen un alto nivel de autocontrol tienen propiedades

contrarias a las descritas anteriormente: tienden a ser laboriosos, cautelosos en sus comportamientos, desean obtener ventajas duraderas como las derivadas del trabajo, de la igualdad emocional, familiares o amigos, tienden a planificar sus actividades, son empáticas y consientes de las consecuencias de sus actos. Garrido et al., (1999).

3.2.2. Problemas de la salud mental

La OMS (2022) precisa salud mental como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad.

Ministerio de Salud (2017) por medio de su plataforma nacional de datos abiertos informa que la mayoría de las personas, cuando oyen salud mental, especulan en problema mental. Pero la salud mental es mucho más que la ausencia de enfermedad mental. Tiene relación con la vida cotidiana de todos nosotros, con el modo con que cada uno se lleva con su familia, en el colegio, en el trabajo, en el juego, con sus pares, en su barrio, en la comunidad. La salud mental es algo que todos deseamos para nosotros mismos, ya sea que lo sepamos por su nombre o no. Cuando hablamos de la felicidad, de la tranquilidad de espíritu, de la capacidad de goce o satisfacción, estamos usualmente hablando de la salud mental.

Carranza (2003) “la salud no es solamente la ausencia de enfermedades sino la resultante de un complejo proceso donde interactúan factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales en la generación de las condiciones que permiten el desarrollo pleno de las capacidades y

potencialidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social". (P.3)

La salud mental está relacionada con la conducta

OMS (2004) las dificultades, sociales, mentales y de comportamiento pueden relacionarse de modo que se acentúan los efectos ante el bienestar y la conducta. la violencia abusos de mujeres y niños, el abuso de sustancias, en parte y las dificultad es de salud así como enfermedad cardiaca, depresión y ansiedad por la otra hay mayor predominio y son más complicados de enfrentar cuando hay circunstancias estresantes de empleo, estilo de vida no saludable vulneraciones de los derechos humanos y discriminación de género.

Promoción de la salud mental y prevención de las afecciones de salud mental

OMS (2022) las intervenciones de promoción y prevención se centran en identificar los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental, para luego intervenir a fin de reducir los riesgos, aumentar la resiliencia y crear entornos favorables para la salud mental. Pueden ir dirigidas a individuos, grupos específicos o poblaciones enteras.

2.3. Bases conceptuales

- **Conductas antisociales:** Seisdedos (1987) la describe como conductas que no son directamente delictivas, sino que se apartan del marco de las normas y costumbres sociales, sin empatía. Como ejemplo de lo mencionado es irrumpir en una casa, romper objetos, tocar la puerta y escapar.
- **Conducta delictiva:** Seisdedos (1987) refiere que son actos que se hallan afuera de la

ley por sustraer, pertenecer a pandillas delictivas y/o criminales, violar, extorsionar y todo lo que involucra ser participe en conductas delictivas bajo el uso de estupefacientes.

- **Ansiedad:** Gándara y Fuertes (2002) refieren que es como un sistema de activación y alerta ante contextos considerados como amenaza, tiene la función de activarnos frente a dichas circunstancias, de modo que se haga lo preciso para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo de manera correcta. Sin embargo, cuando sobrepasa definitivos límites, la ansiedad se vuelve una problemática de salud, impide el bienestar, e interfiere notablemente en las actividades laborales, académicas y sociales.
- **Depresión:** OMS (s.f) trastorno de salud mental común. En el mundo aprecia que un cinco por ciento de los adultos padecen de ello. Asimismo, es caracterizado por una congoja persistente y una falta de interés o placer en acciones que previamente eran gratificantes y placenteras. Además, puede alterar el sueño y el apetito, y es habitual que concurra con cansancio y falta de concentración.
- **Psicosis:** Instituto Nacional del Cáncer (s.f) señala que viene a ser un trastorno mental grave en el cual el sujeto pierde la capacidad de reconocer la realidad o de relacionarse con otros. Así mismo es incapaz capaz de afrontar los requerimientos de la vida cotidiana. Sus síntomas implican estar paranoide, tener ideas falsas acerca de lo que está ocurriendo o quién es quién, y ver, oír o sentir cosas que no están presentes.
- **Trastorno convulsivo (Epilepsia):** OMS (2022) es conocida como una enfermedad cerebral crónica no transmisible que afecta a unos 50 millones de personas en todo el mundo. Reconocida por convulsiones repetidas, que son episodios breves de movimiento involuntario que podría involucrar una parte del cuerpo (parcial) o todo el cuerpo (generalizado) y en ocasiones se acompañan de pérdida de conciencia y control

de la función intestinal o vesical.

- **Síntomas de alcoholismo:** Fernández (2023) para identificar a un sujeto alcohólico debe tener algunos de los siguientes síntomas de manera continuada durante un tiempo: Deseo intenso de beber, falta de control referido a la necesidad de comenzar a beber, como a la incapacidad para suspender o reducir este consumo; consume alcohol cuando está solo y trata de esconder su comportamiento a los seres de su entorno; síndrome de abstinencia cuando no se consume, caracterizado por un malestar físico intenso que el paciente intenta aliviar bebiendo, tolerancia quiere decir que requiere consumir mayor cantidad de alcohol para lograr los mismos efectos; lagunas en la memoria; interferencia en la vida cotidiana es decir abandono progresivo de otras fuentes de placer, se descuida el aspecto personal, disminuye el rendimiento laboral o académico, o se emplea mucho tiempo para conseguir alcohol o recuperarse de sus efectos.

El consumo de alcohol persiste con independencia de sus consecuencias físicas (como el daño hepático o la desnutrición), psicológicas (depresión, ansiedad), del deterioro cognitivo, o de las repercusiones que tenga sobre la actividad laboral, las relaciones familiares y sociales, etcétera.

2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas

Bustos et al. (2016) en el transcurso del suceso histórico se ha estimado que el comportamiento delictivo es un reflejo o expresión de algún tipo de psicopatología peculiar que lleva consigo el delincuente y probablemente el estudio y análisis de la conducta delictiva aspectos de la personalidad del acusado. Sin embargo, conocer el motivo de la conducta punible precisa de un estudio más exhaustivo donde será preciso recabar

información sobre su biografía, rasgos de personalidad, antecedentes penales, esfera social, cultural, familiar, etc.

Salaverry (2012) manifiesta que la demencia en el suceso los iniciales reportes en occidente acerca de conflictos en salud mental se hallaron en la biblia, en el libro de Daniel donde se habla sobre la demencia de Nabucodonosor, azotado por su soberbia con la demencia, la pérdida de la razón; la que, por cierto, es interpretada como vivir y comer como los animales. Siete años Nabucodonosor estuvo en ese estado hasta que por decisión divina se sana.

Piñar (2021) relata que después de la segunda guerra mundial se da el comienzo de novedosas políticas que examinan lo fundamental que es proteger el cuerpo y la mente, asimismo como comenzar a componer un individuo con un trastorno o enfermedad mental en el sistema de salud integral. Desde el panorama de la historia, las enfermedades mentales permanentemente se hallaron en los límites de lo científico y lo sobrenatural, evidenciándose ello en las culturas precolombinas en sus trepanaciones craneanas con el fin de que los espíritus malos que invadían al enfermo se fueran. Asimismo, en las culturas clásicas el medico Hipócrates fue el pionero en comprender de forma natural donde refirió que el desequilibrio de uno de los 4 fluidos del cuerpo (la bilis negra, la sangre, flema y la bilis amarilla) enfermaba al sujeto. Determinada teoría refiere a que hay relación entre la situación orgánica y el comportamiento del paciente. El cristianismo asimismo condujo por años a conflictos de índole medicinal, científica y sobrenatural de las enfermedades mentales. Creían que la locura era la posesión del diablo para quedarse con el alma del ser humano. Edad media en esta época la tradición comunal relacionaba la locura con una piedra alojada en el cerebro. Los más inocentes intentaban librarse de ello mediante extirpaciones. Finalmente, en la edad moderna, en el recorrido de la salud mental destacan 2

personajes el primero fue el médico Thomas Willis, apreciado como padre de la neurología, ya que identificó la relación entre los nervios cerebrales y las patologías mentales. El segundo fue el filósofo John Locke quien dijo que la influencia en el cerebro de los sentidos y la experiencia. Tal y como se conoce hoy en día, la salud mental de un individuo tiene mucho que ver con su contexto vital.

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

3.1. Ámbito

El ámbito de estudio fue el “cuartel militar 9 de diciembre” que está ubicado en el distrito de Chilca, de la provincia de Huancayo, del departamento de Junín.

Dentro del cuartel se encuentran jóvenes soldados entre 18 y 30 años de edad de ambos sexos que forman parte del ejército peruano de forma voluntaria.

3.2. Población

Pimienta y De la Orden (2017) refieren que la población “conforma la totalidad de los elementos, sujetos, cosas y otros; que están afectados con la problemática que una determinada investigación desea estudiar”

La población total de este estudio fueron 220 soldados de ambos sexos del departamento de Huancayo.

3.3. Muestra

Pimienta y De la Orden (2017) refieren que muestra es “una pequeña porción de la totalidad que es la población, el cual fue elegida para que el estudio sea viable”.

La muestra de esta investigación incluyó a 62 soldados del servicio militar voluntario de Huancayo cuyas edades oscilan entre 18 y 26 años de ambos sexos.

3.3.1. Método de muestreo

Muestreo no probabilístico de tipo intencional: “También llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de

la investigación” (Hernández, 2014), en este caso fue dirigida a los acuartelados que tengan 18 hasta 26 años.

3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Soldados entre las edades de 18 y 26 del servicio militar voluntario Huancayo 2022

Soldados que respondieron todos los cuestionarios.

Soldados que aceptaron el consentimiento informado para formar parte de la indagación.

Criterios de exclusión:

- Soldados que no oscilan entre las edades de 18 y 26 del servicio militar voluntario Huancayo 2022.
- Soldados que no firmaron el consentimiento informado.
- Soldados que no respondieron todas las preguntas del cuestionario.

3.4. Nivel y tipo de estudio

El tipo de investigación, fue según Fonseca et al. (2013) como se muestra a continuación:

Según el tiempo de estudio, fue de tipo prospectivo, ya que la recolección de datos se realizó directamente a los participantes en un momento específico.

Según participación del investigador, fue de tipo observacional, ya que la muestra de estudio no fue manipulada, por el responsable del estudio.

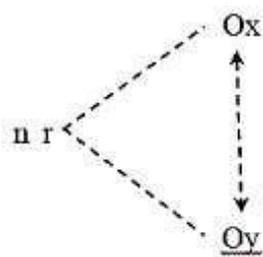
Según la cantidad de medición de las variables, fue transversal, ya que los instrumentos se aplicaron en solo momento a la muestra de este estudio.

Según la cantidad de variables a estudiar, fue de tipo analítico, ya que este estudio busca relacionar dos variables.

3.5. Diseño de investigación

Su diseño fue el descriptivo correlacional, ya que no se manipularon las variables de estudio, simplemente se recogieron los datos tal como se presentaban en la realidad, Asimismo fue relacional, pues tuvimos como propósito asociar y/o correlacionar las dos variables. Además, se utilizó una muestra no aleatorizada (Fonseca, et al., 2013).

Donde:



n: Muestra de estudio.

Ox: Variable 1

Oy: Variable 2

r: Relación entre las variables de estudio

3.6. Método, técnicas e instrumentos

3.6.1. Método

El método de esta indagación fue el inductivo, ya que permitió establecer conclusiones generales a partir de la observación de un caso particular. Según Pimiento y De la Orden (2017), el método inductivo comprende los siguientes pasos:

1. Observación y registro de los datos y hecho de la problemática que se está abordando en la investigación.
2. Análisis y clasificación de las teóricas e hipótesis que se plantearon en este estudio.
3. Generalización de los datos analizados y clasificados, para determinar si existe diferencia o no de los resultados encontrados con la teoría del marco teórico.
4. Constatación y generalización con los resultados encontrados en otros estudios similares a este.

3.6.2. Técnicas

La técnica aporta instrumentos para medir las características únicas de una variable que se está estudiando, Pimiento y De la Orden (2017) nos hablan sobre las siguientes técnicas:

- Fichaje, esta técnica consiste en el registro de toda la información relevante que se fue encontrando, tanto los similares y los que no fueron, ya que permitieron y permitirán enriquecer teóricamente esta investigación, para luego contrastar los resultados de otras investigaciones con los resultados que este estudio obtendrá.

- Test, en este tipo de técnica se encuentra las encuestas, que nos ayudan a recopilar sobre la conducta antisocial y delictiva y los problemas de salud mental, gracias a los ítems que tienen estos instrumentos, que fue diseñada para muestras similares a este estudio.

3.6.3. Instrumentos

A. VARIABLE 1: Conducta Antisocial – delictiva

Nombre original: Cuestionario A-D

Autores originales: Furnham y Thompson (1991)

Validación: Gibson (1967) y Shapland, Rushton y Campbell (1975)

Ítems: 51

Tiempo: 15 minutos

Población: jóvenes adultos

Aplicación: colectiva o individual

Escala: Dicotómica, Si =1 y No = 0.

Finalidad: Evaluar la conducta antisocial y delictiva de los jóvenes adultos.

Dimensiones: Conducta antisocial y delictiva.

Validez y confiabilidad: “Dicho cuestionario muestra una buena fiabilidad ad test-retest: 0.73 a dos años y 0.65 a un año de Shapland, 1978; Blakely, Kkushler, Parisian y Davidson, 1980 y una buena validez, tanto predictiva de West y Farrington, 1975”. (Gomá-i-Freixanet et al., 2001, p. 2)

B. VARIABLE 2: Problemas de Salud mental

Nombre original: Cuestionario de Autorreporte de Síntomas Psiquiátricos para adultos (SRQ)

Autores originales: Ministerio de Salud.

Validación: Organización Panamericana de la Salud

Ítems: 28

Tiempo: 10 minutos

Población: adultos

Aplicación: colectiva o individual

Escala: Dicotómica, Si =1 y No = 0.

Finalidad: Evaluar la Ansiedad, depresión, psicosis, trastorno convulsivo, síntomas de alcoholismo de la salud mental de los adultos.

Dimensiones: Ansiedad, depresión, psicosis, trastorno convulsivo, síntomas de alcoholismo.

Validez: Rivas (2015) realizó la validación del instrumento a través de jueces expertos.

Confiabilidad: Rivas (2015) realizó la confiabilidad de cada dimensión y la variable obteniendo (una alta consistencia interna) los siguientes datos, como se observa a continuación:

Tabla 1*Coefficiente Alpha Cronbach para las dimensiones de la escala SRQ*

Dimensiones	N ^o Items	Alpha
Ansiedad	7	0,672
Depresión	11	0,770
Psicosis	4	0,389
Alcoholismo	5	0,810
Síntomas de trastorno psiquiátricos.	28	0,836

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

Validez: los instrumentos fueron validados mediante 3 jueces experto en el área de estudio, para en cual se proporcionó los formatos de validación que se encuentra en el **anexo 03**.

Confiabilidad: Se determinó según la cantidad de ítems que tiene cada instrumento de investigación, asimismo se definió la confiabilidad de este según el coeficiente de alfa de Cronbach, consiguiendo así identificar que es fiable, mediante los resultados de la aplicación a la prueba piloto el cual fue similar a la muestra de estudio.

3.8. Procedimiento

- Se solicitó el permiso a los responsables del cuartel, para recopilar los datos de la investigación.
- Luego se efectuó la presentación ante los soldados.
- Para la aplicación de los instrumentos de investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado a la muestra de estudio, recopilando así información mediante los instrumentos.

- Finalizado la aplicación de los instrumentos de medida, se procedió a realizar la base de datos.
- Finalmente, se realizó el análisis e interpretación de resultados para presentar el informe final de investigación.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Los resultados se presentaron en tablas y figuras estadísticas para medir la frecuencia y proporcionalidad en cuanto a las respuestas, elaborados con la ayuda del software SPSS versión 26 y hojas de cálculo del programa Microsoft Excel 2016. El programa de análisis que se utilizó para explorar los datos obtenidos en los cuestionarios ejecutados a través del SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales).

Posteriormente, se realizó la estadística inferencial, comenzando con la prueba de normalidad, con la prueba de Kolmogoro-Smirnov ($n > 50$). En segundo lugar, se utilizó la prueba estadística Chi² de acuerdo a su nivel de significancia bilateral, para determinar el cumplimiento de las hipótesis. Esto se hizo con la finalidad de establecer si existía o no una relación entre las variables de estudio.

3.7. Consideraciones éticas

Dentro de la investigación se consideró indispensable los siguientes aspectos éticos:

- **Validez científica:** según la justificación metodológica que ya fue sustentada, hizo que los participantes por única vez eviten repetir el tipo de estudio, con la población, misma realidad de un mismo periodo.

- **Selección justa de los participantes:** cada persona que pertenecía a la población tuvo la misma probabilidad de ser elegido ya que se evitaron caer en los prejuicios personales por parte de los investigadores.
- **Consentimiento informado:** a cada participante voluntario, se les entrego una hoja donde se especificó los puntos básicos de la investigación, el cual les permitió tener el conocimiento de la finalidad del estudio de investigación y además ellos decidieron si firmarlo o no.
- **Respeto a los participantes:** Fueron reconocidos como seres humanos en toda la extensión de la palabra, por ello no se vulnero ninguno de sus derechos humanos.
- **Confidencialidad:** No se publicó información innecesaria, es decir solo se recabo los datos que ayuden a cumplir con los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADO

5.1. Estadística descriptiva

Tabla 2

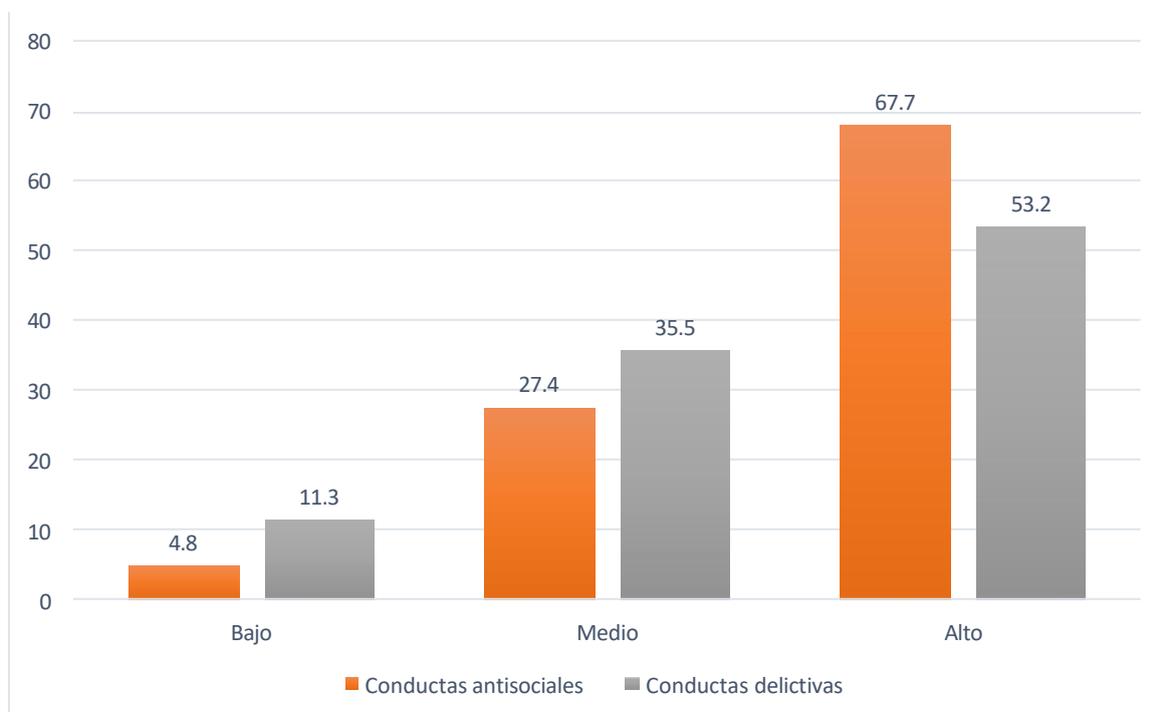
Nivel predominante de las conductas antisociales y delictivas de los soldados del servicio militar voluntario

	Conductas antisociales		Conductas delictivas	
	N	%	n	%
Bajo	3	4,8	7	11,3
Medio	17	27,4	22	35,5
Alto	42	67,7	33	53,2
Total	62	100,0	62	100,0

Nota: elaboración propia

Figura 1

Nivel predominante de las conductas antisociales de los soldados del servicio militar voluntario



Interpretación

En la tabla 2 y figura 1 se observa que el nivel prevaleciente de la conducta antisocial en los soldados del servicio militar voluntario es el nivel alto, que representa el 67.7% (42) del total, esto evidencia que una proporción significativa de soldados exhibe un nivel de conducta antisocial como alto que pueden ser considerados como preocupante o problemático, por otra parte, el nivel medio con el 27.4 % (17) en este punto estos soldados pueden presentar algunas conductas antisociales pero no al mismo nivel de los clasificados como alto y finalmente el nivel bajo representa el 4.84% (3) esto sugiere que un número reducido de soldados tiene comportamientos antisociales mínimos o no los muestra en absoluto. En este sentido es importante destacar que los soldados con niveles "altos" de conducta antisocial podrían requerir una atención especial para abordar y corregir estos comportamientos.

Por otro lado, también se observa que el nivel prevaleciente de la conducta delictiva en los soldados del servicio militar es el nivel alto, que representa el 53.2% (33) del total, del cual se sugiere que un porcentaje significativo de los soldados estudiados muestran comportamientos delictivos que pueden ser considerados como problemáticos o preocupantes en el contexto militar y posiblemente, en la sociedad en general. Por otra parte, el nivel medio con el 35.5 % (22) es decir este porcentaje de soldados pueden presentar algunos comportamientos delictivos, pero en menor medida que aquellos clasificados en el grupo de "alto" y finalmente el nivel bajo representa el 11.3% (3), esto indica que solo un reducido número de soldados tiene comportamientos delictivos mínimos o no los muestra en absoluto.

Tabla 3

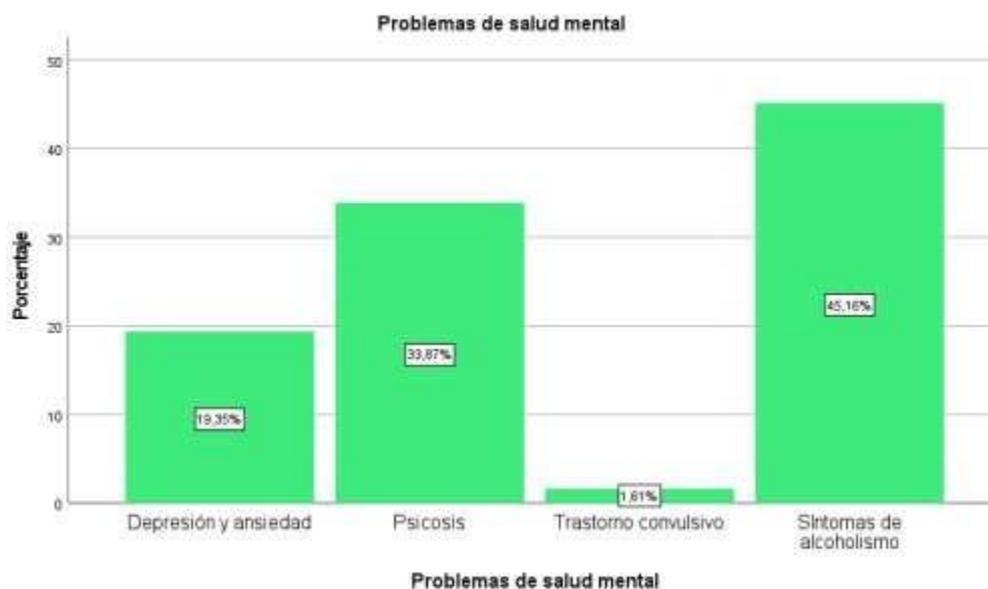
Problemas de salud mental predominante en los soldados del servicio militar voluntario.

Problemas de salud mental		
	N	%
Ansiedad y depresión	12	19,4
Psicosis	21	33,9
Trastorno convulsivo (Epilesia)	1	1,6
Síntomas de Alcoholismo	28	45,2
Total	62	100,0

Nota: elaboración propia

Figura 2

Problemas de salud mental predominante en los soldados del servicio militar voluntario.



Interpretación

En la tabla 3 y figura 2 se observa que la dimensión prevaleciente de la variable problemas de salud mental en los soldados del servicio militar, son los síntomas de

alcoholismo, que representa el 45.2% (28) del total, esto significa que un porcentaje significativo de los soldados presenta síntomas relacionados con el abuso de alcohol. La alta prevalencia de esta dimensión sugiere que el alcoholismo es un problema de salud mental relevante en esta población. Seguido del problema de psicosis 33.9 % aquí se puede evidenciar que este problema afecta a un número considerable de soldados; asimismo es sabido que la psicosis se caracteriza por la pérdida de contacto con la realidad y puede manifestarse en síntomas como alucinaciones y delirios es por ello, que la presencia en un número considerable es un hallazgo importante que requiere atención y posiblemente intervención. A continuación, el tercer lugar es ocupado por problemas de ansiedad y depresión (19,4%), el cual se muestra como un problema latente en esta población militar pudiendo afectar significativamente el bienestar de un individuo y su capacidad para funcionar de manera efectiva. Por último, el problema menos prevaeciente es el trastorno convulsivo con el 1.6% (1) indicando que un número muy reducido de soldados presenta este problema de salud mental.

5.2. Estadística inferencial

Tabla 4

Prueba de normalidad de la distribución de los datos

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
C. Antisociales	,416	62	,000
C. Delictivas	,332	62	,000
Problemas de salud mental	,301	62	,000
Depresión y ansiedad	,493	62	,000
Psicosis	,422	62	,000

Epilepsia	,534	62	,000
Alcoholismo	,364	62	,000

Nota: elaboración propia

Interpretación

En la tabla 4 se observa los resultados de la prueba de normalidad de la distribución de los datos, mediante la prueba de Kolmogoro-Smirnov ($n > 50$), donde encontró que los datos cuentan con una distribución atípica o anormal (< 0.05), por lo tanto, la prueba para el contraste de hipótesis será una prueba no paramétrica, siendo esta la prueba de Chi².

Contrastación de hipótesis

Se formula la hipótesis general

H_a: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

H_o: No existe asociación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Tabla 5*Prueba de hipótesis de conductas antisociales - delictivas y problemas de salud mental*

Conductas antisociales y delictivas	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson de conductas antisociales y los problemas de salud mental	43,922a	6	,000
Razón de verosimilitud	53,473	6	,000
Asociación lineal por lineal	32,420c	1	,000
N de casos válidos	62		
Chi-cuadrado de Pearson de conductas delictivas y los problemas de salud mental	74,738a	6	,000
Razón de verosimilitud	80,996	6	,000
Asociación lineal por lineal	46,240c	1	,000
N de casos válidos	62		

Nota: elaboración propia**Interpretación**

En la tabla 5 de la investigación, se empleó la prueba Chi² para analizar la hipótesis general. Se encontró un valor de p de .000 tanto para la relación entre la conducta antisocial y los problemas de salud mental como para la relación entre las conductas delictivas y los problemas de salud mental. Estos valores son significativamente inferiores al 0.05, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Es decir que los resultados indican que hay una relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario de Huancayo en 2022. Este hallazgo sugiere una asociación entre dichas conductas y problemas de salud

mental en este grupo específico, esta asociación puede atribuirse a ciertas exposiciones de los soldados a situaciones estresantes y traumáticas durante el servicio, la influencia del entorno militar en el desarrollo de comportamientos problemáticos, carencias en el apoyo psicológico, la posibilidad de que individuos con tendencias antisociales elijan unirse al servicio militar, y la influencia de factores socioeconómicos.

Se formula la hipótesis específica 1

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad y depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad y depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Tabla 6

Prueba de hipótesis de conductas antisociales y depresión - ansiedad

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson de conductas antisociales y la depresión y ansiedad	34,866a	2	,000
Razón de verosimilitud	37,416	2	,000
Asociación lineal por lineal	34,267c	1	,000
N de casos válidos	62		

Chi-cuadrado de Pearson de conductas delictivas y la depresión y ansiedad	37,247a	2	,000
Razón de verosimilitud	37,342	2	,000
Asociación lineal por lineal	31,363	1	,000
N de casos válidos	62		

Nota: elaboración propia

Interpretación

En la tabla 6 se observa el análisis de la hipótesis general de la investigación, que se realizó mediante la aplicación de la prueba Chi² y se halló un valor p de .000 para la conducta antisocial y la depresión y ansiedad, de la misma manera, en cuanto a las conductas delictivas y la depresión y ansiedad se encontró un valor p de .000, siendo estos valores inferior al 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir que si existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la depresión y ansiedad en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Se formula la hipótesis específica 2

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Tabla 7*Prueba de hipótesis de conductas antisociales y psicosis*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson de conductas antisociales y psicosis	,565a	2	,754
Razón de verosimilitud	,556	2	,757
Asociación lineal por lineal	,314	1	,575
N de casos válidos	62		
Chi-cuadrado de Pearson de conductas delictivas y psicosis	,501a	2	,778
Razón de verosimilitud	,495	2	,781
Asociación lineal por lineal	,493	1	,483
N de casos válidos	62		

Nota: elaboración propia**Interpretación**

En la tabla 7 se observa el análisis de la hipótesis general de la investigación, que se realizó mediante la aplicación de la prueba Chi² y se halló un valor p de .754 para la conducta antisocial y psicosis, de la misma manera, en cuanto a las conductas delictivas y psicosis se encontró un valor p de .778, siendo estos valores superiores al 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Formulación de la hipótesis específica 3

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Tabla 8

Prueba de hipótesis de conductas antisociales y trastorno convulsivo.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson de conductas antisociales y el trastorno convulsivo.	,484a	2	,785
Razón de verosimilitud.	,787	2	,675
Asociación lineal por lineal.	,417	1	,519
N de casos válidos.	62		
Chi-cuadrado de Pearson de conductas delictivas y el trastorno convulsivo.	,893a	2	,640
Razón de verosimilitud.	1,276	2	,528
Asociación lineal por lineal.	,718	1	,397
N de casos válidos.	62		

Nota: elaboración propia

Interpretación

En la tabla 8 se observa el análisis de la hipótesis general de la investigación, que se realizó mediante la aplicación de la prueba Chi2 y se halló un valor p de .785 para la conducta antisocial y el trastorno convulsivo, de la misma manera, en cuanto a las

conductas delictivas y el trastorno convulsivo se encontró un valor p de .640, siendo estos valores superiores al 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Formulación de la hipótesis 4

Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Ho4: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

Tabla 9

Prueba de hipótesis de conductas antisociales y alcoholismo

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson de conductas antisociales y los síntomas de alcoholismo	1,235a	2	,539
Razón de verosimilitud	1,251	2	,535
Asociación lineal por lineal	1,106	1	,293
N de casos válidos	62		
Chi-cuadrado de Pearson de conductas delictivas y los síntomas de alcoholismo	,323a	2	,851
Razón de verosimilitud	,323	2	,851
Asociación lineal por lineal	,216	1	,642
N de casos válidos	62		

Nota: elaboración propia

Interpretación

En la tabla 9 se observa el análisis de la hipótesis general de la investigación, que se realizó mediante la aplicación de la prueba Chi² y se halló un valor p de .539 para la conducta antisocial y los síntomas de alcoholismo, de la misma manera, en cuanto a las conductas delictivas y los síntomas de alcoholismo se encontró un valor p de .851, siendo estos valores superiores al 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Los resultados muestran la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario en Huancayo en 2022. Esto se respalda con un P valor de 0.000 para ambas conductas en relación con la salud mental. Estos hallazgos siendo menor 0.05 sugieren que existe una conexión significativa entre la conducta antisocial y delictiva en el contexto militar y los problemas de salud mental. Esto es coherente con la literatura previa que ha establecido vínculos entre la exposición a situaciones de alto estrés y el aumento de los problemas de salud mental en entornos militares.

En cuanto al objetivo específico la conducta Antisocial y delictiva indicaron que el nivel predominante de conducta antisocial es alto (67.7%) y que el nivel predominante de conducta delictiva también es alto (53.2%). Esto sugiere que una proporción significativa de soldados del servicio militar voluntario presenta niveles altos de comportamientos antisociales y delictivos. Esta información podría ser útil para desarrollar intervenciones destinadas a abordar estos problemas.

En el siguiente objetivo, trastorno mental - síntomas de alcoholismo los resultados revelan que los síntomas de alcoholismo son el trastorno mental predominante (45.2%). Esto plantea preocupaciones sobre el consumo de alcohol entre los soldados y su posible relación con problemas de salud mental. Esto se alinea con investigaciones previas que han destacado el consumo de alcohol como un factor de riesgo para problemas de salud mental en contextos militares.

Respecto a la relación entre Conducta Antisocial - Delictiva y ansiedad y depresión los hallazgos muestran una relación significativa (valor de $p = 0.00$). Esto sugiere que existe una conexión entre estos comportamientos y los problemas de salud mental relacionados con la

ansiedad y la depresión. Esta relación podría deberse a la naturaleza estresante y demandante de la vida militar.

En cuanto a la dimensión psicosis la investigación concluye que no hay una relación significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis. Estos resultados son coherentes con otros estudios que han sugerido que la psicosis es menos común en contextos militares y no parece estar fuertemente relacionada con la conducta antisocial o delictiva en este contexto.

En el penúltimo objetivo se encontró una ausencia de relación significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo. Esto indica que, al menos en tu muestra, la conducta antisocial y delictiva no está asociada con trastornos convulsivos. Este hallazgo es importante para descartar posibles conexiones que podrían haber sido perjudiciales para los soldados.

Ausencia de Relación con Síntomas de Alcoholismo: En tu última hipótesis, concluyes que no hay una relación entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo. Este hallazgo sugiere que, a pesar de que el alcoholismo es un problema común, no está necesariamente vinculado a comportamientos antisociales o delictivos en el contexto militar.

En comparación con el estudio de Bayona (2018) titulado "Conducta antisocial, delictiva e impulsividad al inicio y final del servicio militar obligatorio en una unidad militar", aunque utilizando un enfoque metodológico diferente, se observó una asociación positiva entre conductas delictivas y antisociales tanto al comienzo como al final del servicio militar obligatorio. Asimismo, se notó un incremento en conductas antisociales, delictivas y niveles de impulsividad al concluir el servicio militar obligatorio. Con relación al nivel socioeconómico, se identificaron más conductas antisociales y delictivas en los estratos socioeconómicos más

bajos. Esto sugiere que el servicio militar puede agrupar factores que propician la adopción de conductas antisociales y delictivas en jóvenes.

En contraste con Alvarán (2020) en su estudio denominado “Prevalencia de depresión en soldados regulares de un batallón de una ciudad colombiana, 2017” reveló una prevalencia de depresión del 8,8%. Por su parte Apaza y Roca (2021) en su indagación denominada ansiedad y agresividad en militares de la 4ta brigada de montaña – Puno 2021, encontró como nivel predominante en ansiedad el medio con un 93.3 % a diferencia de estas investigaciones respecto a depresión y ansiedad se halló una prevalencia de 19,4 %.

Asimismo, Manrique (2021) en su estudio denominado “Consumo de alcohol y conductas sexuales en jóvenes hombres y mujeres que cumplen el servicio militar voluntario – Huancayo – 2020” se resultó que 50,9 % de los soldados hombres tiene consumo de alcohol de riesgo, frente al grupo de soldados mujeres con el 20 % de consumo de alcohol de riesgo. Así mismo, se halló que el 57,9 % de los soldados hombres tienen presencia de conducta sexual de riesgo, mientras que las soldados mujeres tienen el 62,9 % de presencia de conducta sexual de riesgo.

Finalmente, el estudio aporta una comprensión más completa de la relación entre la conducta antisocial y delictiva, los problemas de salud mental y otros trastornos en el contexto del servicio militar voluntario en Huancayo. Estos resultados podrían ser útiles para diseñar intervenciones y políticas que aborden estas cuestiones y promuevan el bienestar de los soldados en este contexto específico. Sin embargo, es importante recordar que cada contexto militar puede presentar sus propias particularidades, por lo que es esencial considerar las limitaciones y características específicas de tu muestra y ubicación.

CONCLUSIONES

En respuesta a los objetivos planteados, se encontraron los siguientes resultados:

En lo que concierne al objetivo general, se estableció una conexión entre la conducta antisocial y delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario en Huancayo en 2022. Esto se respalda con un valor de p igual a 0.000 para ambas conductas en relación con la salud mental.

En cuanto a los objetivos específicos se evidencio que:

En el primer objetivo, se identificó que el nivel predominante de la conducta antisocial fue el nivel alto, con un 67.7%. Del mismo modo, se encontró que el nivel predominante de la conducta delictiva también fue alto, con un puntaje del 53.2%.

En cuanto al segundo objetivo, se observó que los síntomas de alcoholismo fue el problema de salud mental predominante, con un puntaje del 45.2%.

En el tercer objetivo, se determinó que existe una relación entre la conducta antisocial y delictiva y la ansiedad y la depresión, ya que el valor de p fue 0.00.

En el cuarto objetivo, se concluyó que no hay una relación entre la conducta antisocial y delictiva y la psicosis, ya que los valores de p para la conducta antisocial y la dimensión de psicosis, así como para la conducta delictiva y la dimensión de psicosis, fueron de 0.754 y 0.778, respectivamente. Estos valores, al ser mayores que 0.05, indican que no hay una relación significativa.

En el quinto objetivo, se analizó la relación entre la conducta antisocial y delictiva y el trastorno convulsivo. Se encontró que no hay una relación, ya que los valores de p para la conducta antisocial y el trastorno convulsivo, así como para la conducta delictiva y el trastorno convulsivo, fueron de 0.785 y 0.640, respectivamente, y ambos superaron el umbral de 0.05.

En la última hipótesis específica, se concluyó que no existe una relación entre la conducta antisocial y delictiva y los síntomas de alcoholismo. Esto se respalda con un valor de p igual a 0.539 para la conducta antisocial y los síntomas de alcoholismo, y un valor de p igual a 0.851 para la conducta delictiva y los síntomas de alcoholismo, ambos superiores a 0.05, confirmando lo inicialmente expuesto.

Urcia y Muñoz (2022) Teniendo los resultados para la variable agresividad la mayor parte del personal de servicio presentan un nivel medio en agresividad, el 8,5% mostraron nivel alto y variable ansiedad el 91,5% del personal de servicio voluntario no mostró ansiedad y el 8,5% tuvo presentó un nivel de ansiedad, asimismo existe una relación significativa entre la agresividad y ansiedad en el Personal que realiza Servicio Militar Voluntario de la Ciudad de Iquitos ($r= 0,320$; $p=0,029<0,05$; correlación baja).

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Realizar un estudio adicional que se enfoque en investigar las posibles causas subyacentes de la conducta antisocial y delictiva en los soldados del servicio militar voluntario. Esto podría ayudar a identificar factores desencadenantes y diseñar intervenciones preventivas.
- Desarrollar programas de intervención destinados a abordar los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario. Estas intervenciones podrían centrarse en la prevención y el tratamiento de trastornos como la ansiedad, la depresión y el alcoholismo.
- Realizar un estudio que evalúe la eficacia de los programas de apoyo y servicios de salud mental disponibles para los soldados del servicio militar voluntario en Huancayo. Esto podría proporcionar información valiosa sobre la calidad de la atención y las áreas que necesitan mejoras.
- Comparar los resultados obtenidos en Huancayo con los de otras regiones o países que tengan sistemas de servicio militar voluntario. Esto podría arrojar luz sobre si los hallazgos son específicos de esta ubicación o si son aplicables en un contexto más amplio.
- Realizar un seguimiento a largo plazo de los soldados del servicio militar voluntario después de su servicio para evaluar si las conductas antisociales, delictivas y los problemas de salud mental persisten o cambian con el tiempo. Esto proporcionaría información sobre las necesidades de atención continua.
- Identificar grupos de soldados con un mayor riesgo de conducta antisocial, delictiva o problemas de salud mental y desarrollar intervenciones específicas dirigidas a estos grupos.

- Evaluar el impacto de factores contextuales, como el entorno militar y las condiciones de vida, en la conducta antisocial y delictiva. Esto podría ayudar a comprender mejor el papel de estos factores en la salud mental de los soldados.
- Fomentar la colaboración entre instituciones militares, de salud mental y educativas para abordar de manera integral los problemas identificados en esta investigación.

Con ello podemos ayudar a ampliar la comprensión de los desafíos que enfrentan los soldados del servicio militar voluntario en relación con la conducta antisocial, delictiva y los problemas de salud mental, así como a desarrollar estrategias para abordar estos problemas de manera efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albarán, S.M., Bedoya, S., Henao, M.C., Velásquez, J.C., y Romero (2020). Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y factores relacionados en soldados regulares adscritos a un batallón de una ciudad colombiana. *Artículos de Investigación científica y tecnológica*, 40(22), s.i. Obtenido de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/1597>
- Alvarán, S.M., Bedoya, S.B., Henao, M.C., Romero, H.G., y Velásquez, J.C. (2020). Prevalencia de depresión en soldados regulares de un batallón de una ciudad colombiana, 2017. *Revista médica Risaralda*, 26(1), 7-16. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672020000100007
- Apaza, M.T., y Roca, D.D. (2021). *Ansiedad y agresividad en militares de la 4ta brigada de montaña – Puno 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58674/Apaza_AMT-Rocca_NDD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bayona, P.A. (2018). *Conducta antisocial, delictiva e impulsividad al inicio y término del servicio militar obligatorio en una unidad militar*. [Tesis de maestría, Universidad Santo Tomás]. Repositorio institucional de la Universidad Santo Tomás <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/15497/2018paolabayona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benavides, C.C., Rojas, L.J., y Segura, A.C. (2020). Análisis del bienestar psicológico en policías que laboran en la región del caribe de Colombia. *Revista Logos Ciencia &*

Tecnología, 12(3), 8-19. Obtenido de <https://revistalogos.policia.edu.co:8443/index.php/rlct/article/view/1184/1509>

Bustos, P., Mendoza, M., Luna L., M., Abaunza, C., I. y Giovanni Paredes, G. (2016). *Eje Identificación de la conducta delictiva. Universidad del Rosario.*

Callupe, M.G., y Mejía, C.R. (2022). *Impacto económico asociado a la salud mental ocasionado por la pandemia del COVID- 19 en los trabajadores del mercado de Huánuco, 2022.* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio institucional de la Universidad Continental <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11321>

Capcha, G.N. y Rupay, J.M. (2021). *Estado psicológico y bruxismo durante la pandemia COVID 19 en los soldados del Batallón de Fuerzas Especiales 201 Ejército Peruano, Huánuco 2021.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6805>

Carranza, H. R. (2013). La conducta delictiva. Factores causales. *Big Bang Faustiniiano*. 2 (4). https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=LA+CONDUCTA+DELICTIVA.+FACTORES+CAUSALES&btnG=

Carrazana, V. (2003). El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 1(1), 1-19. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2077-21612003000100001&script=sci_arttext

Cuervo, J. L., Granados, M., Y Jiménez, K. (2016). Violencia de pareja desde la teoría ecológica de Bronfenbrenner en mujeres estudiantes de la Universidad Cooperativa de

Colombia. [Universidad Cooperativa de Colombia].archivo digital.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12291/1/2016_violencia_pareja_teoría.pdf

De león, O. (2013).El suicidio una conducta antisocial que prevalece. *Archivos de criminología, criminalística y seguridad privada*, 10 (5) ,1-7. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5253155>

Díaz, D. (2022). La salud mental de los militares es un problema en ascenso. *El País*. Obtenido de <https://elpais.com/america-colombia/2022-10-27/la-salud-mental-de-los-militares-es-un-problema-en-ascenso.html>

Espinoza, B.P. y Murrugarra, J.J. (2022). *Bienestar psicológico y resiliencia en el personal militar femenino del cuartel general del ejército 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104123/Espinoza_ABP-Murrugarra_AJJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Estevez, E., Jimenez, T., Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Culturas Valencianas, S.A.

Evron, C. (2013). Soldados son más propensos a cometer delitos violentos tras combate. *BBC News Mundo*.
https://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/03/130315_salud_trauma_soldado_violencia_gtg

Fernández, V. (2023). Alcoholismo. *Revista de salud y bienestar*. (312).
<https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/alcoholismo/sintomas-del-alcoholismo>

- Fonseca, L. A. A., Rojas, B. V. B., Martel, C. S. y Vela, L. S. (2013). *Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo*. Lima: Grafica D&S.
- García, C. (2015). Especificación de un Modelo del Comportamiento Delictivo. *Acta de investigación psicológica*, 5(2), 2028-2046.
[https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2015/articulos_b/Acta_In_v._Psicol._2015_5\(2\)_2028_2046_Especificacion_de_un_Modelo_del_Comportamiento_Delictivo.pdf](https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2015/articulos_b/Acta_In_v._Psicol._2015_5(2)_2028_2046_Especificacion_de_un_Modelo_del_Comportamiento_Delictivo.pdf)
- García, K., M. (2013). Conducta antisocial + Salud mental. *Exlege.3* (16).
https://bajio.delasalle.edu.mx/delasalle/contenidos/revistas/derecho/numero_11/maestros_conductaantisocial.html
- Garrido, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (1999). Principios de Criminología. Tirant to Blanch: Valencia.
- Gobierno del Perú. (12 de febrero de 2023). Servicio militar voluntario en el ejército del Perú. Obtenido de <https://www.gob.pe/14579-servicio-militar-voluntario-en-el-ejercito-del-peru>
- Gomá-i-Freixanet, M., Grande, P. I., Valero, V. S., y Punti, V. J. (2001). Personalidad y conducta delictiva autoinformada en adultos jóvenes. *Psicothema*, 13(2), 252-257.
<https://www.psicothema.com/pdf/444.pdf>
- Gonzales, L.A., Sanabria, P.A., y Zuluaga, T.C. (2010). Percepción de la calidad de vida y la salud mental en oficiales de la fuerza aérea colombiana. *Revista Med*, 18(1), 115- 122. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v18n1/v18n1a12.pdf>
- Gonzales, M., T. (2012). *Cuestionario de conductas antisociales en la infancia y adolescencia*. Cepe.

Instituto Nacional del Cáncer. (s.f).Psicosis. Diccionario NCI.
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/psicosis>

López, M. (2008). Psicología de la delincuencia.CISE.

Manrique, (2021). *Consumo de alcohol y conductas sexuales en jóvenes hombres y mujeres que cumplen el servicio militar voluntario – Huancayo – 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Continental]. Repositorio institucional de la Universidad Continental
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9424>

Martínez (2016). *Factores de riesgo de la conducta antisocial en menores en situación de exclusión social*. [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. Archivo digital. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38850/1/T37674.pdf>

Ministerio de Salud (2017). MINSA - salud mental. Plataforma nacional de datos abiertos.
<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/minsa-salud-mental>

Organización mundial de la Salud (2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*.
<https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climatechange#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.

Organización Mundial de la Salud (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud (s.f).depresión. Recuperado de:
https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (2004). Promoción de la salud mental.

[http://www.asmi.es/arc/doc/promocion de la salud mental.pdf](http://www.asmi.es/arc/doc/promocion_de_la_salud_mental.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2022). Epilepsia. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy#:~:text=Se%20caracteriza%20por%20convulsiones%20recurrentes,la%20funci%C3%B3n%20intestinal%20o%20vesical.>

Pimienta, P. J., y De la Orden, H. A. (2017). *Metodología de la investigación*. 3a edición, Ciencias Sociales, México: Pearson Educación de México.

Piñar, A. (2021). ¿Cuál ha sido el camino que ha recorrido la salud mental?. La Vanguardia. Recuperado de: [¿Cuál ha sido el camino que ha recorrido la salud mental? \(lavanguardia.com\)](https://www.lavanguardia.com)

Rivas, R. (2015). Prevalencia de trastornos mentales en pacientes de los consultorios externos de medicina del Hospital "José Agurto Tello de Chosica" marzo-junio 2015 [Tesis, Universidad Peruana Unión]. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/208>

Saborio, C. (2005). Psicopatía y violación: Un estudio con ofensores sexuales costarricenses. *Medicina Legal de Costa Rica*, 22(1), 17-39

Salaverry, O. (2012). La piedra de la locura: Inicios históricos de la salud mental. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 29(1):143-48. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a22v29n1.pdf>

Sarazu, K.G. (2019). *Depresión en personal de tropa del servicio militar voluntario de dos unidades especializadas del ejército peruano, Lima-2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio institucional de la Universidad Alas Peruanas https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9257/T059_47588083_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Seisdedos, N. (1987). Manual Del Cuestionario De Conductas Antisociales Delictivas.
Madrid: Tea Ediciones

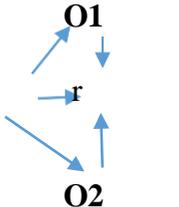
Soto, H. (s.f.). Soldados descartables: la amenaza del servicio “voluntario”. Revista Ideele.
Obtenido de <https://revistaideele.com/ideele/content/soldados-descartables-la-amenaza-del-servicio-militar-%E2%80%9Cvoluntario%E2%80%9D>

Urcia, A.G, y Muñoz, S. (2022). *Agresividad y ansiedad en el personal que realiza servicio militar voluntario de la ciudad de Iquitos, año 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú]. Repositorio institucional de la Universidad Científica del Perú <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2152>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: CONDUCTA ANTISOCIAL - DELICTIVA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO, HUANCAYO 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología	Diseño
<p>GENERAL ¿Cuáles es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Cuál es el nivel predominante de la Conducta Antisocial, Delictiva en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel predominante de la salud mental en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo</p>	<p>GENERAL Establecer la relación entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS Identificar el nivel predominante de la Conducta Antisocial, Delictiva en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo 2022.</p> <p>Identificar el nivel predominante de la salud mental en los soldados del servicio militar voluntario Huancayo</p>	<p>GENERAL Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022. Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p>	<p>Variables</p> <p>V1: Conductas antisociales y delictivas.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conductas antisociales. • Conductas delictivas <p>V2: Problemas de salud mental.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad y Depresión • Psicosis • Trastorno convulsivo (Epilepsia) • Síntomas de 	<p>NIVEL: Descriptivo Correlacional</p> <p>TIPO: Básico</p> <p>MÉTODO: Inductivo</p>	<p>Relacional</p> <p>Representación simbólica:</p>  <p>Leyenda:</p> <p>M1= soldados del servicio militar voluntario de Huancayo, 2022.</p>

<p>2022?</p> <p>¿Cuáles es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuáles es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuáles es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuáles es la relación entre la conducta antisocial - delictiva y el Trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuáles es la relación</p>	<p>2022.</p> <p>Determinar la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la ansiedad en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Determinar la relación</p>	<p>Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la depresión en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y la psicosis en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Ho4: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y el trastorno convulsivo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p>	<p>alcoholismo</p>		<p>O1= Medición de las conductas antisociales, delictivas (según el cuestionario)</p> <p>O2= Medición de trastornos mentales.</p> <p>r = Correlación entre variables</p>
---	---	--	--------------------	--	--

<p>entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022?</p>	<p>entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p>	<p>Has: Existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p> <p>Hos: No existe relación estadísticamente significativa entre la conducta antisocial - delictiva y los síntomas de alcoholismo en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022.</p>			
---	---	--	--	--	--

Anexo 02. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de Investigación: CONDUCTA ANTISOCIAL - DELICTIVA Y PRPBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO, HUANCAYO 2022.

Breve descripción: El presente trabajo de Investigación, desarrollado por los tesisas: Rios Mory, Emily Elyz y Rios Trujillo, Edgar Midger de la Universidad nacional “Hermilio Valdizán”.

Objetivo: Establecer la relación entre la conducta antisocial - delictiva y problemas de salud mental en los soldados del servicio militar voluntario, Huancayo 2022. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta, esto tomará aproximadamente 25 minutos de su tiempo.

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información recolectada será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique en alguna forma.

Declaración

Reconozco que la información que yo brinde 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 de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así, lo decida, sin que esto genere prejuicio alguno para mi persona. Doy mi consentimiento para mi participación en el estudio descrito.

Nombres y Apellidos del participante

Fecha.....

Anexo 03. Instrumento de la variable 1

VARIABLE 1:
Conducta antisocial - delictiva

CUESTIONARIO A-D

Nombre: **Edad:**..... **Sexo:** (F) (M)
Estado civil: **Escolaridad:**
Ocupación:..... **Teléfono:**

ITEMS	SI	NO
1. Antes de los 16 años, habitualmente fumaba cigarrillos		
2. Antes de los 16 años, bebía alcohol		
3. He visto películas «X» antes de la edad permitida (18 años)		
4. Antes de los 16 años, apostaba dinero regularmente (loterías, quinielas...)		
5. He tomado drogas ilegales		
6. He vendido drogas ilegales		
7. He viajado sin pagar el billete correspondiente de manera deliberada		
8. Antes de los 16 años he hecho campana en las clases		
9. He entrado ilegalmente en una propiedad privada		
10. He cogido dinero de casa a escondidas y no lo he devuelto		
11. He robado dinero de máquinas expendedoras y/o cabinas telefónicas		
12. Me he peleado en un lugar público		
13. He roto los cristales de alguna casa deshabitada		
14. He robado en un establecimiento pequeño		
15. He robado en un gran establecimiento o colmado		
16. He entrado por la fuerza en un establecimiento pequeño		
17. He entrado por la fuerza en un gran establecimiento o supermercado		
18. He utilizado un arma en una pelea		
19. He forcejeado para escaparme de un policía		
20. He comprado productos que sabía que eran robados		
21. He llevado un arma encima		
22. He golpeado, roto o estropeado propiedades de otros		
23. He atacado a un enemigo o rival en público		
24. He ensuciado deliberadamente las calles		
25. He molestado o insultado a un desconocido en la calle		
26. He provocado alborotos o altercados yendo en grupo		
27. He prendido fuego intencionadamente en propiedades de otros		
28. He comprado literatura pornográfica antes de los 18 años		

29. He mentido cuando he rellenado impresos oficiales		
30. He utilizado la tarjeta de crédito de otra persona sin su permiso		
31. He dejado sin pagar facturas y/o multas		
32. He manipulado máquinas expendedoras (tabaco, bebidas, cabinas telefónicas)		
33. He hecho llamadas telefónicas obscenas o insultantes		
34. He utilizado un nombre falso		
35. Cuando he rellenado un formulario, he mentido en beneficio propio		
36. He comprado drogas ilegales		
37. He robado «cosas» del trabajo por valor superior a 3.000 pesetas		
38. He robado «cosas» de la escuela por valor superior a 1.500 pesetas		
39. He planeado forzar un piso con la intención de robar		
40. He robado una bicicleta		
41. He robado un coche o una moto, pero lo he devuelto después de utilizarlo		
42. He robado una moto o coche y no lo he devuelto		
43. He robado alguna cosa de un coche (radio, encendedor...)		
44. He tenido relaciones sexuales completas antes de los 16 años		
45. He tenido relaciones sexuales completas en un lugar público		
46. He actuado de manera violenta hacia una persona con autoridad		
47. He fumado un cigarrillo en un lugar donde estaba totalmente prohibido		
48. He orinado en público		
49. He ido a una concentración o acontecimiento deportivo, con la intención de provocar o participar en altercados o actos violentos		
50. Antes de los 16 años, a menudo bebía alcohol en bares y pubs		
51. Tengo antecedentes penales		

Anexo 04. Instrumento de la variable 2

VARIABLE 2:
Problemas de salud mental

**CUESTIONARIO DE AUTORREPORTE DE SINTOMAS PSIQUIATRICOS
PARA ADULTOS (SRQ)**

Nombre: **Edad:**.....**Sexo:** (F) (M)
Estado civil: **Escolaridad:**
Ocupación: **Teléfono:**

A continuación, encontrará una lista de molestias que Ud. puede haber sentido o no. En caso de haber sentido la molestia descrita, marque una “x” en la casilla correspondiente a “sí”, de lo contrario marque una “x” en la casilla correspondiente a “no”.

- | | SI | NO |
|---|-----|-----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | () | () |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | () | () |
| 3. ¿Duerme mal? | () | () |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | () | () |
| 5. ¿Sufre de temblor en las manos? | () | () |
| 6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido? | () | () |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | () | () |
| 8. ¿Es incapaz de pensar con claridad? | () | () |
| 9. ¿Se siente triste? | () | () |
| 10. ¿Llora con mucha frecuencia? | () | () |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | () | () |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | () | () |
| 13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? ¿Su trabajo se ha visto afectado? | () | () |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en la vida? | () | () |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | () | () |
| 16. ¿Se siente aburrido? | () | () |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | () | () |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | () | () |
| 19. ¿Siente Ud. que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | () | () |
| 20. ¿Es Ud. una persona mucho más importante de lo que piensan los demás? | () | () |
| 21. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento? | () | () |
| 22. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | () | () |
| 23. ¿Ha tenido convulsiones ataques o caídas al suelo con movimientos de brazos y piernas con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | () | () |
| 24. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o su | | |

- sacerdote que Ud. estaba bebiendo demasiado?
25. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?
26. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo o en el estudio a causa de la bebida, como beber en el trabajo o centro de estudios o faltar a ellos?
27. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho?
28. ¿Le ha parecido alguna vez que Ud. bebía demasiado?

NOTA BIOGRÁFICA



Rios Trujillo, Edgar Midger, nace en Huánuco provincia de Huánuco, departamento de Huánuco- Perú, el 10 de Agosto de 1992, en una familia nuclear conformada por sus padres Edgar Teodoro Rios y Adela Trujillo. sus hermanos: Kenny Hardy, Walder Hadler, Lenard Keeler. Su padre abogado y su madre administradora.

Al egresar, inició su trabajo profesional como psicólogo en la I.E “Manuel Scorza” – Chuquis – Dos de Mayo- Huánuco.

Posteriormente, laboró como psicólogo en el Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS), en el centro de salud Rondos, MICRORED Rondos, Red de Salud Dos de Mayo. Desde el 2020 labora como psicólogo en el puesto de salud Racuay, MICRORED Ripan, Red de Salud Dos de Mayo, hasta la actualidad.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

A los 15 días del mes de diciembre del 2023, siendo las 7:00pm., se reunieron en forma virtual, los Miembros integrantes del Jurado Examinador de la tesis, titulada: "CONDUCTA "ANTISOCIAL - DELICTIVA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR" VOLUNTARIO HUANCAYO 2022" para los Licenciados EMILY ELYZ RIOS MORY y RIOS TRUJILLO, EDGAR MIDGER, como asesora de la tesis, Mg. CECILIA MARTÍNEZ MORALES, procedieron a dar inicio al acto de sustentación de la tesis para el otorgamiento del título de la Segunda Especialidad en Psicología, siendo los Miembros del Jurado los siguientes:

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1. MG. LEO CISNEROS MARTINEZ | (PRESIDENTE) |
| 2. MG. ELIZABETH CHAVEZ HUAMAN | (SECRETARIO) |
| 3. MG. FELIX DULIO SOBRADO CHAVEZ | (VOCAL) |

Finalizada la sustentación de la tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido las notas y el resultado siguiente:

GRADUANDOS	1° Miembro	2° Miembro	3° Miembro	Prom. Final
EMILY ELYZ RIOS MORY	17	17	17	17
RIOS TRUJILLO, EDGAR MIDGER	17	17	17	17

OBSERVACIONES:

Se da por concluido, el Acto de Sustentación del Trabajo Académico a horas 7:30 pm, en fe de lo cual firmamos.


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL

C.C. Archivo



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 049-SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-FAC.PSICOLOGIA-UNHEVAL

La directora de la unidad de Investigación de la Facultad emite la presente CONSTANCIA DE SIMILITUD aplicando el Software TURNITIN, el cual reporta un 29 % de similitud, correspondiente al interesado RIOS MORY, EMILY ELYZ y RIOS TRUJILLO, EDGAR MIDGER de la tesis titulada: "CONDUCTA ANTISOCIAL – DELICTIVA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO HUANCAYO 2022" cuyo asesor es la Mg. Cecilia Vilma Martínez Morales; por consiguiente.

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 23 de diciembre de 2023

Dra. FLOR AYALA ALBITES
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FAC.PSICOLOGIA

NOMBRE DEL TRABAJO

CONDUCTA "ANTISOCIAL - DELICTIVA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR" VOLUNTARIO HUANCAYO 2022

AUTOR

**RIOS MORY, EMILY ELYZ
RIOS TRUJILLO, EDGAR MIDGER**

RECUENTO DE PALABRAS

16280 Words

RECUENTO DE CARACTERES

93048 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

91 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1003.6KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 22, 2023 11:45 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 22, 2023 11:46 AM GMT-5

● **29% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 27% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Reporte de similitud

● 29% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 27% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cros

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	9%
2	repositorio.uss.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	2%
4	ri.uaemex.mx Internet	1%
5	centrosderehabilitacionmexico.net Internet	1%
6	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
7	repository.usta.edu.co Internet	<1%
8	repositorio.uct.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

9	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
10	coursehero.com Internet	<1%
11	lavanguardia.com Internet	<1%
12	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%
13	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
14	Universidad Alas Peruanas on 2019-09-02 Submitted works	<1%
15	repositorio.unsa.edu.pe Internet	<1%
16	elsevier.es Internet	<1%
17	Universidad de Navarra on 2023-11-14 Submitted works	<1%
18	ru.dgb.unam.mx Internet	<1%
19	unheval.edu.pe Internet	<1%
20	Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-11 Submitted works	<1%

Reporte de similitud

21	revia.areandina.edu.co Internet	<1%
22	Universidad Privada del Norte on 2023-07-02 Submitted works	<1%
23	bajio.delasalle.edu.mx Internet	<1%
24	Universidad Católica de Santa María on 2023-01-17 Submitted works	<1%
25	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-21 Submitted works	<1%
26	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
27	Universidad Carlos III de Madrid on 2016-06-08 Submitted works	<1%
28	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2023-05-14 Submitted works	<1%
29	Ana G. Méndez University on 2023-11-20 Submitted works	<1%
30	dspace.uce.edu.ec Internet	<1%
31	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-30 Submitted works	<1%
32	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

21	revia.areandina.edu.co Internet	<1%
22	Universidad Privada del Norte on 2023-07-02 Submitted works	<1%
23	bajo.delasalle.edu.mx Internet	<1%
24	Universidad Católica de Santa María on 2023-01-17 Submitted works	<1%
25	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-21 Submitted works	<1%
26	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
27	Universidad Carlos III de Madrid on 2016-06-08 Submitted works	<1%
28	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2023-05-14 Submitted works	<1%
29	Ana G. Méndez University on 2023-11-20 Submitted works	<1%
30	dspace.uce.edu.ec Internet	<1%
31	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-30 Submitted works	<1%
32	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

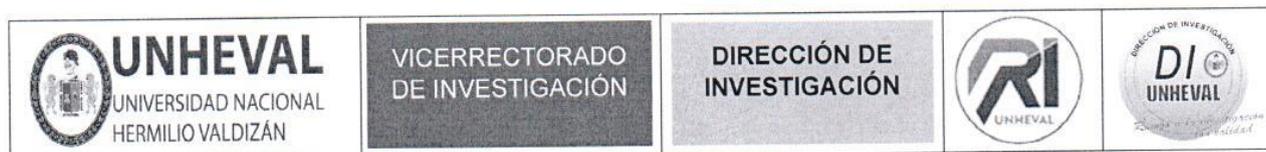
45	es.scribd.com Internet	<1%
46	Ana G. Méndez University on 2022-10-24 Submitted works	<1%
47	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
48	Universidad Alas Peruanas on 2023-07-11 Submitted works	<1%
49	Universidad Privada Antenor Orrego on 2019-11-27 Submitted works	<1%
50	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
51	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
52	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
53	repositorio.unsch.edu.pe Internet	<1%
54	repository.unac.edu.co Internet	<1%
55	who.int Internet	<1%
56	Davila Vargas, Kelly Jennifer Trujillo Ramos, Erika. "Rendimiento de los..." Publication	<1%

Reporte de similitud

57	Universidad Femenina del Sagrado Corazón on 2022-12-20 Submitted works	<1%
58	repositorio.autonoma.edu.pe Internet	<1%
59	repositorio.upao.edu.pe Internet	<1%
60	uncedu on 2023-11-14 Submitted works	<1%
61	Universidad Católica de Santa María on 2022-06-17 Submitted works	<1%
62	Universidad Cesar Vallejo on 2016-07-19 Submitted works	<1%
63	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-09-28 Submitted works	<1%
64	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
65	ceatso.com Internet	<1%
66	patents.google.com Internet	<1%
67	repositorio.uan.edu.co Internet	<1%
68	repositorio.ulasamericas.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

69	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
	Internet	
70	saber.ula.ve	<1%
	Internet	



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	PSICOLOGÍA
Nombre del programa	PSICOLOGÍA FORENSE Y CRIMINAL
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA FORENSE Y CRIMINAL

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	Ríos Mory Emyly Elyz							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	943690518
Nro. de Documento:	45732914				Correo Electrónico:	riosmary@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	Ríos Trujillo Edgar Midger							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	962779635
Nro. de Documento:	72450354				Correo Electrónico:			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:	(marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:	Martínez Morales Cecilia Vilma					ORCID ID:	0000-0001-6575-0556			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22422073		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	CISNEROS MARTINEZ LEO
Secretario:	CHAVEZ HUAMAN ELIZABETH
Vocal:	SOBRADO CHAVEZ FELIX DULIO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

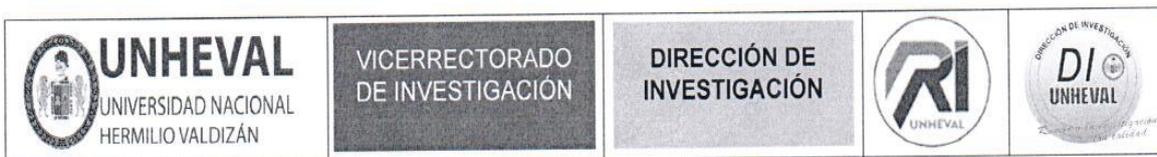

5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
"CONDUCTA ANTISOCIAL - DELICTIVA Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS SOLDADOS DEL SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO HUANCAYO 2022"
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA FORENSE Y CRIMINAL
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

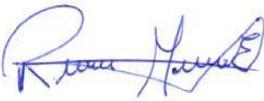
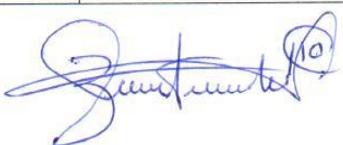
6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la información en el Acta de Sustentación)</i>			2023		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>		
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	Antisocial	Delictiva	Soldados		
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		
Apellidos y Nombres:	RIOS MORY EMILY ELYZ	Huella Digital
DNI:	45732914	
 Firma:		
Apellidos y Nombres:	RIOS TRUJILLO EDGAR MIDGER	Huella Digital
DNI:	72450354	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 20/12/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.