

**Vinculación interpersonal y sintomatología psicopatológica en personas privadas de libertad de un establecimiento penitenciario de Junín, Perú**

*Interpersonal Attachment and Psychopathological Symptoms among Prisoners in a Correctional Facility in Junín, Peru*

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/PH0534>

**Hefer Abel Solis-Rivera<sup>1\*</sup>**

<https://orcid.org/0009-0007-5971-1164>  
[75227230@continental.edu.pe](mailto:75227230@continental.edu.pe)

**Sandro Alex Urco-Caceres<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-9007-258X>  
[surco@continental.edu.pe](mailto:surco@continental.edu.pe)

**Piero Esteban Corilloclla-Franco<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-3573-7793>  
[71804318@continental.edu.pe](mailto:71804318@continental.edu.pe)

**Stefania Cinthya Velaohaga-Fonseca<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0004-1370-0927>  
[76472755@continental.edu.pe](mailto:76472755@continental.edu.pe)

**Recibido:** 03/04/2026

**Aceptado:** 20/07/2026

**RESUMEN**

La salud mental constituye un problema prioritario en la población penitenciaria debido a las condiciones propias de la privación de libertad, las cuales pueden favorecer el desarrollo de sintomatología psicopatológica y afectar la calidad de las relaciones interpersonales. Se buscó establecer cómo se relacionan la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en internos de un penal de Huancayo durante 2026. El estudio siguió un diseño cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con 331 participantes seleccionados por conveniencia. La vinculación interpersonal se midió con el VINCULATEST y el malestar psicopatológico con el LSB-50. Los resultados evidenciaron una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica ( $r = .618$ ;  $p < .001$ ). Asimismo, la vinculación desorganizada presentó las asociaciones de mayor magnitud con la sintomatología psicopatológica, mientras que la vinculación segura mostró asociaciones de menor intensidad. Además, predominaron niveles altos y muy altos de sintomatología psicopatológica, especialmente en las dimensiones de alteración del sueño, ansiedad, depresión, hostilidad y psicorreactividad. Se concluye que las dificultades en la vinculación interpersonal se asocian con un mayor malestar psicológico en personas privadas de libertad, resaltando la necesidad de fortalecer programas de intervención orientados al desarrollo de vínculos interpersonales saludables como parte de las estrategias de promoción de la salud mental en el contexto penitenciario.

**Palabras Clave:** vinculación interpersonal, sintomatología psicopatológica, personas privadas de libertad, ansiedad, depresión.

1. Universidad Continental. Huancayo. Perú

\* Autor de correspondencia: [75227230@continental.edu.pe](mailto:75227230@continental.edu.pe)

## ABSTRACT

Mental health is a major concern among prison populations due to the conditions associated with incarceration, which may contribute to the development of psychopathological symptoms and impair interpersonal relationships. The aim of this study was to determine the relationship between interpersonal attachment and psychopathological symptoms in incarcerated individuals from a correctional facility in Huancayo, Peru, during 2026. A quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 331 incarcerated individuals selected through non-probability convenience sampling. Data were collected using the VINCULATEST to assess interpersonal attachment and the Brief Symptom List (LSB-50) to evaluate psychopathological symptoms. The findings revealed a moderate, positive, and statistically significant relationship between interpersonal attachment and psychopathological symptoms ( $r = .618$ ;  $p < .001$ ). Disorganized attachment showed the strongest associations with overall psychopathological symptoms, whereas secure attachment showed weaker associations. In addition, high and very high levels of psychopathological symptoms predominated, particularly in sleep disturbances, anxiety, depression, hostility, and psychoreactivity. It is concluded that difficulties in interpersonal attachment are associated with greater psychological distress among incarcerated individuals, highlighting the need to strengthen psychological interventions aimed at promoting secure interpersonal relationships as part of mental health strategies within correctional settings.

**Keywords:** interpersonal attachment, psychopathological symptoms, prisoners, anxiety, depression.

## INTRODUCCIÓN

La población penitenciaria en el Perú enfrenta diversas condiciones que afectan su bienestar y salud mental. De acuerdo con el Informe Estadístico del Instituto Nacional Penitenciario del Perú (INPE, 2025), el sistema penitenciario tiene capacidad para albergar a 41 764 personas; sin embargo, la población privada de libertad asciende a 103 784 internos, lo que representa una sobrepoblación del 149 % y un hacinamiento del 129 %. Esta situación también se presenta en la región Junín, donde existen 1 606 plazas para una población de 4 247 personas privadas de libertad. En el Establecimiento Penitenciario de Huancayo, la capacidad es de 680 internos, pero actualmente alberga a 2 345 personas. Estas condiciones de hacinamiento pueden afectar la convivencia, incrementar los niveles de estrés y repercutir en la salud mental de la población penitenciaria (INPE, 2025).

Los trastornos mentales figuran hoy entre los problemas de salud pública más apremiantes, dada su alta prevalencia a nivel poblacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) informó que más de mil millones de personas viven con algún trastorno mental, siendo la ansiedad y la depresión las alteraciones más frecuentes y una de las principales causas de discapacidad. En América Latina, ÁlvarezCorrea et al. (2023) encontraron que el 46 % de las personas privadas de libertad evaluadas en tres establecimientos penitenciarios de Colombia presentaban síntomas depresivos y ansiosos. En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (INSM, 2025) reportó que el 13,4 % de la población presentó algún trastorno psiquiátrico durante el último año y que el 4,8 % lo experimentó durante el último mes. Asimismo, la Encuesta Nacional de Salud Mental mostró que el 32 % de la población adulta presentó síntomas de ansiedad y el 28 % síntomas depresivos (Ministerio de Salud [MINSA], 2023), mientras que

la Dirección Regional de Salud de Junín informó más de 15 600 casos de depresión durante el año 2024 (DIRESA Junín, 2025). Estos datos muestran la magnitud del problema y permiten considerar que las condiciones propias del contexto penitenciario podrían incrementar la vulnerabilidad frente a diferentes problemas de salud mental.

En este escenario, resulta importante estudiar los factores psicológicos que pueden estar relacionados con la salud mental de las personas privadas de libertad. Uno de ellos es la vinculación interpersonal, entendida como la forma en que las personas establecen y mantienen relaciones afectivas a lo largo de su vida.

De acuerdo con Abuín (2018), estos patrones de relación se desarrollan desde las primeras experiencias con las figuras de cuidado y continúan influyendo en la regulación emocional, la manera de interpretar las relaciones con los demás y las estrategias utilizadas para afrontar situaciones de estrés. Por ello, la calidad de la vinculación interpersonal podría desempeñar un papel importante en la adaptación psicológica de las personas privadas de libertad.

Por otra parte, la sintomatología psicopatológica hace referencia al conjunto de manifestaciones emocionales, cognitivas y conductuales que reflejan alteraciones en el funcionamiento psicológico de la persona (Belloch et al., 2020).

En el contexto penitenciario, estas manifestaciones pueden expresarse mediante síntomas de ansiedad, depresión, hostilidad, somatización, alteraciones del sueño y otras formas de malestar psicológico asociadas a las condiciones propias de la privación de libertad (De Rivera y Abuín, 2012). Considerando que la vinculación interpersonal influye en la regulación emocional, la percepción de apoyo y las estrategias de afrontamiento, resulta pertinente analizar su relación con la sintomatología psicopatológica en personas privadas de libertad.

La evidencia científica respalda la relación entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en diferentes poblaciones. Ballarotto et al. (2021) encontraron que un apego inseguro hacia los padres y los pares incrementa el riesgo de presentar problemas psicopatológicos y favorece la aparición de conductas desadaptativas. De manera similar, Musetti et al. (2016) señalaron que los estilos de apego inseguros y las experiencias vinculares desfavorables durante la infancia se asocian con mayores niveles de sintomatología psicopatológica.

En población penitenciaria, Cumbe Jadán y Loaiza González (2023) identificaron una elevada frecuencia de características psicopatológicas clínicas, mientras que ÁlvarezCorrea et al. (2023) reportaron una importante prevalencia de síntomas depresivos y ansiosos en personas privadas de libertad. En conjunto, estos estudios muestran que la calidad de los vínculos interpersonales y las condiciones propias del contexto penitenciario pueden influir en el bienestar psicológico de esta población.

En el contexto peruano, las investigaciones también respaldan la relación entre ambas variables. Los estudios realizados en población adulta y clínica evidencian que los estilos de vinculación interpersonal se asocian con diferentes indicadores de sintomatología psicopatológica, especialmente con ansiedad, depresión, desregulación emocional y malestar psicológico.

Asimismo, las investigaciones desarrolladas en población penitenciaria muestran una alta frecuencia de alteraciones emocionales y conductuales relacionadas con las condiciones de reclusión y con las limitadas redes de apoyo disponibles. En conjunto, estos hallazgos resaltan la importancia de continuar investigando los factores psicológicos que influyen en la salud mental de las personas privadas de libertad.

A pesar de la evidencia existente, la mayoría de las investigaciones se ha realizado en población general, adolescentes, universitarios o pacientes clínicos, siendo escasos los

estudios que analizan de manera conjunta la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en personas privadas de libertad. Esta limitación es más evidente en el contexto peruano y, particularmente, en los establecimientos penitenciarios de la región Junín, donde la información científica aún es reducida.

En consecuencia, resulta necesario generar evidencia que contribuya a comprender la relación entre ambas variables en esta población y que sirva de base para el desarrollo de estrategias de evaluación e intervención orientadas a promover la salud mental dentro del sistema penitenciario.

En este contexto, el objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en personas privadas de libertad de un establecimiento penitenciario de Huancayo durante el año 2026.

## METODOLOGÍA

Se empleó un enfoque cuantitativo de alcance correlacional, con diseño no experimental y corte transversal, orientado a analizar cómo se vinculan la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en la población penitenciaria de Huancayo durante 2026.

Al tratarse de un diseño no experimental, las variables fueron observadas en su contexto natural, sin manipulación por parte de los investigadores, y la información se recolectó en un único momento para analizar la relación entre ambas variables (Hernández Sampieri y Mendoza, 2018).

La población estuvo conformada por las personas privadas de libertad recluidas en el Establecimiento Penitenciario de Huancayo durante el año 2026. La unidad de análisis correspondió a los internos que cumplieran con los criterios establecidos para participar en la investigación.

Para definir el tamaño de muestra se aplicó la fórmula de poblaciones finitas, fijando 95 % de confianza y 5 % de error máximo admisible. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que el acceso estuvo sujeto a las autorizaciones otorgadas por el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), así como a la disponibilidad de los participantes y al cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos para el estudio (HernándezSampieri y Mendoza, 2018).

## Instrumentos

Ambas variables se midieron mediante encuesta, con instrumentos estandarizados. El LSB-50 (De Rivera y Abuín, 2012) recoge nueve dimensiones del malestar psicológico —entre ellas ansiedad, depresión, hostilidad, somatización y alteración del sueño— y reporta una consistencia interna sólida ( $\alpha > .90$  en estudios previos), lo que respalda su uso en contextos clínicos y sociales., lo que respalda su uso en investigaciones clínicas y sociales.

La vinculación interpersonal se evaluó mediante el VINCULATEST. Test para la Evaluación y Valoración de los Vínculos Interpersonales en Adultos, desarrollado por Abuín (2018). Este instrumento evalúa las características de los vínculos interpersonales establecidos por los adultos y presenta adecuados niveles de confiabilidad, con coeficientes alfa de Cronbach que oscilan entre .72 y .86.

## RESULTADOS

**Tabla 1.**

*Datos sociodemográficos de las personas privadas de la libertad*

| Variable                    | Categoría              | n   | %    |
|-----------------------------|------------------------|-----|------|
| Edad                        | 18–29 años             | 74  | 22.4 |
|                             | 30–39 años             | 126 | 38.1 |
|                             | 40–49 años             | 81  | 24.5 |
|                             | 50 años o más          | 50  | 15.1 |
| Estado civil                | Soltero                | 118 | 35.6 |
|                             | Conviviente            | 123 | 37.2 |
|                             | Casado                 | 65  | 19.6 |
|                             | Separado/Divorciado    | 20  | 6    |
| Grado de instrucción        | Viudo                  | 5   | 1.5  |
|                             | Primaria               | 48  | 14.5 |
|                             | Secundaria             | 206 | 62.2 |
|                             | Superior técnica       | 46  | 13.9 |
| Ocupación antes del ingreso | Superior universitaria | 31  | 9.4  |
|                             | Trabajo independiente  | 144 | 43.5 |
|                             | Empleado               | 69  | 20.8 |
|                             | Obrero                 | 74  | 22.4 |
| Número de hijos             | Desempleado            | 44  | 13.3 |
|                             | Ninguno                | 69  | 20.8 |
|                             | 1–2 hijos              | 154 | 46.5 |
|                             | 3 o más hijos          | 108 | 32.6 |

En cuanto a las características sociodemográficas de las personas privadas de libertad, predominó el grupo etario de 30 a 39 años (38.1 %), seguido por los participantes de 40 a 49 años (24.5 %) y de 18 a 29 años (22.4 %).

Respecto al estado civil, la mayor proporción correspondió a personas convivientes (37.2 %), seguida por los solteros (35.6 %), mientras que los participantes viudos representaron el menor porcentaje (1.5 %).

En relación con el grado de instrucción, predominó la educación secundaria (62.2 %), observándose una menor frecuencia de participantes con estudios superiores técnicos (13.9 %), educación primaria (14.5 %) y educación superior universitaria (9.4 %).

En cuanto a la ocupación antes del ingreso al establecimiento penitenciario, el 43.5 % de los participantes realizaba trabajo independiente, seguido por quienes se desempeñaban como obreros (22.4 %) y empleados (20.8 %).

Finalmente, respecto al número de hijos, predominó el grupo de participantes con uno a dos hijos (46.5 %), seguido por aquellos con tres o más hijos (32.6 %), mientras que el 20.8 % indicó no tener hijos.

**Tabla 2.**

*Baremos de la sintomatología psicopatológica en personas privadas de libertad*

| Baremos  | Dimensiones |     |     |     |     |     |     |     |     | Total<br>S_P |
|----------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|
|          | Pr          | Hp  | Ob  | An  | Hs  | Sm  | De  | Su  | Sua |              |
| Bajo     | 12          | 8   | 10  | 7   | 9   | 18  | 6   | 5   | 4   | 6            |
| Medio    | 86          | 79  | 74  | 68  | 72  | 94  | 63  | 61  | 58  | 64           |
| Alto     | 139         | 147 | 136 | 141 | 133 | 126 | 148 | 144 | 139 | 146          |
| Muy alto | 94          | 97  | 111 | 115 | 117 | 93  | 114 | 121 | 130 | 115          |

**Nota.** Pr = Psicorreactividad; Hp = Hipersensibilidad; Ob = Obsesióncompulsión; An = Ansiedad; Hs = Hostilidad; Sm = Somatización; De = Depresión; Su = Alteración del sueño; Sua = Alteración del sueño ampliado; Sp = Sintomatología psicopatológica global

En la Tabla 2 se observa la distribución de los participantes según los baremos obtenidos en las dimensiones de la sintomatología psicopatológica. En términos generales, predominan los niveles alto y muy alto en la mayoría de las dimensiones evaluadas. Destacan la alteración del sueño ampliado, donde el 39.3 % de los participantes se ubicó en el nivel muy alto, seguida de la alteración del sueño (36.6 %), la hostilidad (35.3 %), la ansiedad (34.7 %) y la depresión (34.4 %). Asimismo, la sintomatología psicopatológica global mostró que el mayor porcentaje de participantes se concentró en el baremo alto (44.1 %), seguido del nivel muy alto (34.7 %). En contraste, los baremos bajos fueron los menos frecuentes en todas las dimensiones evaluadas, representando porcentajes inferiores al 6 %, lo que evidencia una elevada presencia de manifestaciones psicopatológicas en la población estudiada.

**Tabla 3.**

*Correlación entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica*

|     | Dimensiones               |        |                    |        |                      |        |                           |        |
|-----|---------------------------|--------|--------------------|--------|----------------------|--------|---------------------------|--------|
|     | Vinculación interpersonal |        | Vinculación segura |        | Vinculación insegura |        | Vinculación desorganizada |        |
|     | r                         | p      | r                  | p      | r                    | p      | r                         | p      |
| SP  | 0.618                     | < .001 | 0.284              | < .001 | 0.594                | < .001 | 0.653                     | < .001 |
| Pr  | 0.586                     | < .001 | 0.251              | < .001 | 0.547                | < .001 | 0.598                     | < .001 |
| Hp  | 0.432                     | < .001 | 0.198              | 0.001  | 0.451                | < .001 | 0.503                     | < .001 |
| Ob  | 0.564                     | < .001 | 0.214              | < .001 | 0.539                | < .001 | 0.59                      | < .001 |
| An  | 0.607                     | < .001 | 0.279              | < .001 | 0.573                | < .001 | 0.625                     | < .001 |
| Hs  | 0.381                     | < .001 | 0.172              | 0.002  | 0.401                | < .001 | 0.47                      | < .001 |
| Sm  | 0.356                     | < .001 | 0.146              | 0.008  | 0.372                | < .001 | 0.421                     | < .001 |
| De  | 0.611                     | < .001 | 0.291              | < .001 | 0.586                | < .001 | 0.634                     | < .001 |
| Su  | 0.446                     | < .001 | 0.189              | 0.001  | 0.432                | < .001 | 0.479                     | < .001 |
| Sua | 0.598                     | < .001 | 0.276              | < .001 | 0.567                | < .001 | 0.621                     | < .001 |

La Tabla 3 presenta la relación entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica, así como entre sus respectivas dimensiones. Los resultados evidenciaron una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica global ( $r = .618$ ;  $p < .001$ ), lo que indica que ambas variables se encuentran asociadas de manera directa.

Respecto a las dimensiones de la vinculación interpersonal, la vinculación segura presentó una correlación negativa y estadísticamente significativa con la sintomatología psicopatológica global ( $r = .284$ ;  $p < .001$ ), así como con todas sus dimensiones, observándose coeficientes que oscilaron entre  $r = .146$  y  $r = .291$ . En todos los casos, las correlaciones fueron de magnitud baja y moderada.

Por otro lado, la vinculación insegura mostró una correlación positiva y estadísticamente significativa con la sintomatología psicopatológica global ( $r = .594$ ;  $p < .001$ ) y con cada una de sus dimensiones, presentando coeficientes comprendidos entre  $r = .372$  y  $r = .586$ , lo que evidencia asociaciones de magnitud moderada.

De igual manera, la vinculación desorganizada presentó una correlación positiva y estadísticamente significativa con la sintomatología psicopatológica global ( $r = .653$ ;  $p < .001$ ) y con todas sus dimensiones, obteniéndose coeficientes entre  $r = .421$  y  $r = .634$ . Entre las dimensiones de la vinculación interpersonal, esta fue la que mostró las asociaciones de mayor magnitud con la sintomatología psicopatológica.

## DISCUSIÓN

Este trabajo buscó esclarecer el vínculo entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en la población penitenciaria de Huancayo; el análisis confirmó una asociación positiva de magnitud moderada ( $p = 0.618$ ;  $p < .001$ ). Esto sugiere que, a mayores dificultades en el vínculo interpersonal, mayor es el malestar psicopatológico reportado, evidenciando que la calidad de los vínculos constituye un factor estrechamente relacionado con el bienestar psicológico de esta población.

Estos hallazgos coinciden con los reportados por Velaochaga-Fonseca et al. (2025), quienes encontraron una correlación positiva moderada ( $Rho = .561$ ;  $p < .001$ ) entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en mujeres con cáncer de cérvix. Aunque ambas investigaciones se desarrollaron en poblaciones con características clínicas y contextuales distintas, los resultados convergen en señalar que las relaciones interpersonales caracterizadas por inseguridad, aislamiento o escaso apoyo social se asocian con mayores niveles de malestar psicológico. Esta coincidencia sugiere que la calidad de los vínculos constituye un factor transversal para la salud mental, independientemente de que el estrés provenga de una enfermedad crónica o de un contexto penitenciario. Desde la teoría del apego de Bowlby (1988), ello puede explicarse porque las relaciones significativas funcionan como una base segura para la regulación emocional; cuando dichos vínculos son inseguros o insuficientes, disminuyen los recursos para afrontar situaciones adversas, favoreciendo la aparición de síntomas psicopatológicos.

No obstante, el coeficiente obtenido en el presente estudio fue ligeramente superior al reportado por Velaochaga-Fonseca et al. (2025). Una posible explicación radica en las características propias del contexto penitenciario. La privación de libertad implica la ruptura parcial o total de las relaciones familiares, la disminución del contacto con la red de apoyo, la convivencia permanente en un ambiente restrictivo y la exposición continua a situaciones de tensión interpersonal. Estas condiciones pueden favorecer el fortalecimiento de estilos de vinculación inseguros o desorganizados y paralelamente, incrementar la frecuencia e intensidad de manifestaciones psicopatológicas como ansiedad, depresión, hostilidad o alteraciones del sueño. En consecuencia, resulta esperable que la asociación entre ambas variables alcance una magnitud ligeramente mayor que la observada en poblaciones clínicas atendidas dentro de servicios hospitalarios.

Los resultados también son consistentes con los antecedentes internacionales de Ballarotto et al. (2021), quienes identificaron que un apego inseguro hacia los padres y pares incrementa el riesgo psicopatológico, el cual media posteriormente otras conductas desadaptativas, así como con Rossi et al. (2023), quienes demostraron que los estilos de apego inseguros se relacionan con una mayor presencia de sintomatología psicopatológica, siendo la depresión y la sensibilidad interpersonal los principales mecanismos que explican dicha asociación. De manera similar, Musetti et al. (2016) evidenciaron que las personas con vínculos parentales inseguros presentan mayores niveles de ansiedad, depresión, hostilidad e ideación paranoide, mientras que Şen y Dağ (2020) concluyeron que el apego ansioso y evitativo incrementa la vulnerabilidad hacia diversos síntomas psicológicos al influir en procesos motivacionales internos. En conjunto, estas investigaciones respaldan que las dificultades en los vínculos afectivos representan un factor de riesgo para el desarrollo de psicopatología, hallazgo que coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación.

Asimismo, los resultados guardan concordancia con los antecedentes nacionales. En una muestra universitaria, Valderrama Loza (2021) también reportó una asociación significativa —aunque de menor magnitud ( $p = .293$ ;  $p < .001$ )— entre estilos de apego inseguro y sintomatología psicopatológica mientras que Vásquez Ravines (2021) y Vallejos

Bardales (2022) evidenciaron que un mayor apego parental se relaciona con menores niveles de sintomatología depresiva, observándose el efecto contrario cuando predominan estilos de apego inseguros. Aunque estas investigaciones fueron desarrolladas en población adolescente y universitaria, todas coinciden en reconocer que la calidad de los vínculos constituye un elemento protector frente al malestar psicológico, reforzando la consistencia de los resultados obtenidos en el presente estudio.

Respecto a las dimensiones de la vinculación interpersonal, se encontró que el vínculo dependiente presentó una relación positiva baja con la psicorreactividad, la hipersensibilidad y el índice global de riesgo psicopatológico, mientras que el vínculo desligado se asoció positivamente con todas las dimensiones de la sintomatología psicopatológica, alcanzando correlaciones moderadas con ansiedad, alteraciones del sueño, psicorreactividad, riesgo psicopatológico e índice global de severidad. Por el contrario, el vínculo seguro mostró relaciones negativas con la mayoría de dimensiones psicopatológicas, indicando que una mayor seguridad vincular se relaciona con menores niveles de síntomas psicológicos. Estos hallazgos son coherentes con lo reportado por Musetti et al. (2016), quienes observaron que los vínculos inseguros se asociaban con mayores niveles de ansiedad, depresión, hostilidad e ideación paranoide, así como con Rossi et al. (2023), quienes identificaron que la depresión y la sensibilidad interpersonal median la relación entre el apego inseguro y las manifestaciones psicopatológicas. De igual manera, Saija et al. (2025) demostraron que una mayor seguridad del apego se relaciona con menores problemas emocionales y conductuales, mientras que la ausencia de estrategias adaptativas incrementa el riesgo de sintomatología. En conjunto, estos resultados respaldan que la seguridad en las relaciones interpersonales actúa como un importante factor protector frente al malestar psicológico.

En relación con la sintomatología psicopatológica, la mayoría de participantes presentó niveles elevados de ansiedad, alteraciones del sueño, psicorreactividad e índices globales de riesgo y severidad. Estos resultados coinciden con los reportados por Samayoa Calderón (2024), quien identificó que la ansiedad y la psicorreactividad fueron las dimensiones predominantes en población penitenciaria, así como con Cumbe Jadán y Loaiza González (2023) y Rosas Coaquira y Vilca Bruna (2025), quienes evidenciaron una elevada prevalencia de ansiedad, depresión y otros síntomas clínicamente significativos en personas privadas de libertad. Del mismo modo, Molina-Coloma et al. (2021) señalaron que los internos con antecedentes psicopatológicos, menor edad y menor tiempo de permanencia en prisión presentan mayores niveles de ansiedad, somatización y severidad global, reforzando la idea de que la población penitenciaria constituye un grupo particularmente vulnerable al desarrollo de problemas de salud mental.

No obstante, también se identifican algunas discrepancias con los antecedentes revisados. En primer lugar, Yunguri Arias et al. (2021) no encontraron una relación significativa entre la depresión y las prácticas religiosas en personas privadas de libertad, sugiriendo que la religiosidad, por sí sola, no explica el malestar psicológico. Este hallazgo difiere parcialmente de la presente investigación, donde la vinculación interpersonal sí mostró una asociación significativa con la sintomatología psicopatológica, lo que podría indicar que la calidad de las relaciones interpersonales ejerce un papel más determinante sobre la salud mental que otros recursos psicosociales individuales dentro del contexto penitenciario. En segundo lugar, Musetti et al. (2016) señalaron que el estado mental de apego infantil no presentó una relación consistente con la sintomatología psicopatológica, mientras que fueron los vínculos actuales y el vínculo parental percibido los que mostraron asociaciones más sólidas con los síntomas psicológicos. Esta diferencia puede explicarse porque el presente estudio evalúa la vinculación interpersonal actual mediante el

VINCULATEST, centrada en las relaciones que la persona establece en el presente, más que en las experiencias tempranas de apego. Por ello, ambos estudios no necesariamente se contradicen, sino que evidencian que los vínculos actuales poseen un mayor peso explicativo sobre el malestar psicológico que las experiencias infantiles cuando se analizan poblaciones adultas.

## CONCLUSIONES

Los hallazgos confirman una asociación positiva y de intensidad moderada entre la vinculación interpersonal y la sintomatología psicopatológica en la población penitenciaria de Huancayo. En este sentido, se evidencia que las dificultades en los vínculos interpersonales se asocian con un mayor nivel de malestar psicológico, lo que confirma la importancia de las relaciones significativas como un componente relevante para la salud mental dentro del contexto penitenciario.

De manera específica, la vinculación desorganizada presentó las asociaciones de mayor magnitud con la sintomatología psicopatológica global y con la mayoría de sus dimensiones, mientras que la vinculación segura mostró asociaciones de menor intensidad, evidenciando su papel como un factor protector frente al desarrollo de síntomas psicológicos. Asimismo, se identificó una elevada presencia de sintomatología psicopatológica en la población estudiada, predominando niveles altos y muy altos, especialmente en las dimensiones de alteración del sueño, alteración del sueño ampliado, ansiedad, depresión, psicorreactividad y hostilidad, lo que pone de manifiesto la vulnerabilidad psicológica de las personas privadas de libertad.

Estos hallazgos aportan evidencia científica sobre la estrecha relación entre la calidad de los vínculos interpersonales y el bienestar psicológico en población penitenciaria, un ámbito que continúa siendo escasamente investigado en el contexto peruano. En consecuencia, los resultados respaldan la necesidad de fortalecer los servicios de salud mental dentro de los establecimientos penitenciarios mediante intervenciones psicológicas orientadas no solo a la disminución de la sintomatología psicopatológica, sino también al fortalecimiento de vínculos interpersonales seguros, el desarrollo de habilidades socioemocionales, la regulación emocional y la consolidación de redes de apoyo, aspectos que pueden favorecer una mejor adaptación al contexto de reclusión y contribuir al proceso de reinserción social.

## REFERENCIAS

- Abuín, M. R. (2018). *VINCULATEST. Test para la evaluación y la valoración de los vínculos interpersonales en adultos*: Manual técnico. TEA Ediciones.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum.
- ÁlvarezCorrea, M., CadenaMantilla, G., y IbáñezPinilla, E. (2023). *Tamizaje de salud mental de personas privadas de la libertad analizada por medio del Brief Jail Mental Health Screening (BJMHS) en tres establecimientos colombianos*. Revista MedUNAB, 26(2), 152–165 <https://doi.org/10.29375/01237047.4391>
- Ballarotto, G., Volpi, B., & Tambelli, R. (2021). *Adolescent Attachment to Parents and Peers and the Use of Instagram: The Mediation Role of Psychopathological Risk*. *International journal of environmental research and public health*, 18(8), 3965. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083965>
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss*: Vol. 1. Attachment. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*: Vol. 3. Loss: Sadness and depression. Basic Books.

- Cumbe Jadán, G. M., y Loaiza González, J. G. (2023). *Psicopatología clínica en población penitenciaria masculina que cumple condena por delito de asesinato en el Centro de Privación de Libertad Azuay N.º 1, Ecuador* [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca].
- de Rivera, L., y Abuín, M. R. (2012). LSB50: Listado de Síntomas Breve. TEA Ediciones.
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptom Checklist90R: Administration, scoring y procedure manual for the revised version of the SCL90*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Dirección Regional de Salud de Junín (DIRESA). (2025, 13 de enero). *El 2024 se detectaron más de 15 mil casos de depresión en Junín*. Gobierno Regional de Junín. <https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2025011328> el 2024 se detectaron ms de 15 mil casos de depresin en junin/#:~:text=El%202024%2C%20en%20Jun%C3%ADn%2C%2015.todos%20los%20establecimientos%20de%20salud.
- González de Rivera, J. L., De las Cuevas, C., RodríguezAbuín, M., y RodríguezPulido, F. (2002). El Cuestionario de Noventa Síntomas (SCL90R): Adaptación española del Symptom Check List de Derogatis. T.E.A. Ediciones.
- Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (2024, 10 de octubre). *Importancia de la salud mental en el Perú* [Nota de prensa]. MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/1037037importanciadelasaludmental-enelperu>
- HernándezSampieri, R., y MendozaTorres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McgrawHill Educación. <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Instituto Nacional Penitenciario del Perú (INPE). (2025). *Informe estadístico 2025 Noviembre*. Sistema de Información Estadístico Penitenciario (SIEP). [https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2025/Informes%20estadisticos/informe\\_estadistico\\_novembre\\_2025.pdf](https://siep.inpe.gob.pe/Archivos/2025/Informes%20estadisticos/informe_estadistico_novembre_2025.pdf)
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). The University of Chicago Press. <https://psycnet.apa.org/record/199098514004>
- Marazziti, D., Carbone, M. G., Arone, A., Gurrieri, R., Dell'Osso, L., & Crowther, L. F. (2025). *Fueling the Cycle: Attachment, Cognition, and Emotion in SubstanceUsing Incarcerated Young Adults*. *Clinical neuropsychiatry*, 22(4), 261–278. <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20250401>
- MolinaColoma, V., y ReyesSosa, H. (2023). Traumatic experiences and psychopathological symptoms in prison population and general population. *Acta Colombiana de Psicología*, 26(2), 65–75. <https://doi.org/10.14718/ACP.2023.26.2.6>
- MolinaColoma, V., LaraMachado, R., PérezPedraza, B., & LópezRodríguez, D. (2021). *Sintomatología psicológica en población reclusa: Un estudio exploratorio en relación a la edad, el historial psicopatológico y el tiempo en prisión*. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 23(1), 20–28. <https://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/609>
- Musetti, A., Terrone, G., Corsano, P., Magnani, B., & Salvatore, S. (2016). *Exploring the Link among State of Mind Concerning Childhood Attachment, Attachment in Close Relationships, Parental Bonding, and Psychopathological Symptoms in Substance Users*. *Frontiers in psychology*, 7, 1193. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01193>
- Núñez Lira, L. A., y Flores Bonifacio, E. S. (2023). Evaluation of psychiatric indicators by stages of the Special Closed Regime in a Lima Prison, 2021. (2023). *World Health Journal*, 4(1), 0210. <https://doi.org/10.47422/whj.v4i1.32>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025, 2 de septiembre). *Más de mil millones de personas viven con trastornos de salud mental: urge ampliar los servicios*. <https://www.who.int/es/news/item/02092025overabillionpeoplelivingwithmentalhealthconditi onsservicesrequireurgentscaleup>
- Peng, J., Lu, H., Zhang, J., Yuan, W., Fang, P., Tian, J., & Wang, L. (2022). Parental attachment and emotional intelligence mediates the effect of childhood maltreatment on callousunemotional

- traits among incarcerated male adolescents. *Scientific reports*, 12(1), 21214. <https://doi.org/10.1038/s41598022252850>
- Rosas Coaquira, M. P., & Vilca Bruna, N. S. (2025). Estilos de personalidad y síntomas psicopatológicos en internos sentenciados de un establecimiento penitenciario [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12920/14669>
- Rossi, R., Ciocca, G., Socci, V., Jannini, T. B., Gorea, F., Pacitti, F., Rossi, A., Siracusano, A., Jannini, E. A., & Di Lorenzo, G. (2023). *Psychopathological mediators between insecure attachment and psychotic features in a nonclinical sample: the role of depression and interpersonal sensitivity*. *Rivista di psichiatria*, 58(4), 160–166. <https://doi.org/10.1708/4064.40478>
- Samayoa Calderón, K. M. (2024). Síntomas psicopatológicos presentes en hombres privados de libertad en cárcel de presidios de Huehuetenango [Tesis de maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala]. *Escuela de Ciencias Psicológicas*. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/20649>
- Saija, E., Pallini, S., Baiocco, R., & Ioverno, S. (2025). *Children's Narratives of Sad Events: Attachment Security and Psychopathological Symptoms*. *Psicothema*, 37(2), 50–60. <https://doi.org/10.70478/psicothema.2025.37.16>
- SalgadoLévano, A. C. (2018). *Manual de investigación: teoría y práctica para hacer la tesis según la metodología cuantitativa (1.ª ed.)*. Universidad Marcelino Champagnat.
- Şen, G., & Dağ, İ. (2020). *The relationship between insecure attachment patterns and psychopathological symptoms: The mediating role of general causality orientations*. *Psychological Thought*, 13(2), 376–409. <https://doi.org/10.37708/psyc.v13i2.430>
- Thorpe, S., StevensWatkins, D., Thrasher, S., Malone, N., & Dogan, J. N. (2023). *Religion, Psychiatric Symptoms, and Gender Role Conflict Among Incarcerated Black Men*. *Psychology of men & masculinity*, 24(1), 76–82. <https://doi.org/10.1037/men0000409>
- Valderrama Loza, M. S. (2021). *Estilos de apego adulto y síntomas psicopatológicos en estudiantes de una universidad privada de Arequipa, 20202* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica San Pablo]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica San Pablo. <https://hdl.handle.net/20.500.12590/16781>
- Vallejos Bardales, C. A. (2022). *Estilos de apego y sintomatología depresiva en estudiantes del nivel secundario de una I. E. pública de Cajamarca* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/31494>
- Vásquez Ravines, N. J. (2021). *Apego parental y sintomatología depresiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa en la ciudad de Cajamarca, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/27934>
- VelaochagaFonseca, S. C., BacilioMalgarejo, J. B., RendichRivera, M. F. del P., RiosCataño, C., & TelloDávila, L. (2025). Vinculación interpersonal y sintomatología psicopatológica en pacientes con cáncer de cérvix. *Más Vida*, 7(4), 138–150. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0299>
- Yunguri Arias, V., Gutiérrez Suna, E., Pacheco Sota, V. A., Accostupa Quispe, Y. M., De La Torre Dueñas, C., & Velázquez, T. (2021). Depresión y prácticas religiosas en internos de un establecimiento penitenciario de CuscoPerú. *Revista De Psicología*, 39(1), 311–338. <https://doi.org/10.18800/psico.202101.013>