



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL
CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL
DE PSICOLOGÍA**



**Universidad
Andina
del Cusco**



**ANSIEDAD RASGO Y ANSIEDAD ESTADO EN EL
PERSONAL DE LA PNP ACTIVO DURANTE EL
ESTADO DE CUARENTENA POR COVID - 19, CUSCO -
2020**

Tesis presentada por:

**Bach. Celida Milagros Quispe
Delgado
Bach. Milagros Molina Vega**

**Para optar al título
profesional de psicóloga**

Asesor: Dr. Gareth del Castillo Estrada

Cusco – 2021



Agradecimiento

Al Dr. Gareth del Castillo por conducirnos en el proceso de esta investigación, por brindarnos sus conocimientos, darnos su apoyo incondicional, coherencia, disponibilidad y sobre todo en guiarnos en esta travesía del proyecto y hacer posible la culminación del presente estudio.

Al SB. Farfán Marco, actual psicólogo de la Oficina de Bienestar y Apoyo al Policía, por guiarnos, facilitarnos en relación al área administrativa y sobre todo por su compromiso y acompañarnos en el proceso de dicha investigación.

Al personal activo de la PNP durante la cuarentena generada por la COVID 19 de la Región Policial Cusco por su participación y cooperación para responder los instrumentos de evaluación de esta investigación.

Milagros Molina Vega

Celida Milagros Quispe Delgado



Dedicatoria

A mi familia

Al Sr. Felipe Molina, Cecilia Vega y Delia Molina por haber estado a mi lado durante este proceso guiándome y brindándome su sabiduría y a pesar que hubo muchas adversidades en este transcurso jamás dejaron de confiar en mí, estoy muy agradecida con estas maravillosas personas por darme la oportunidad de poder ser parte de su familia, crecer y realizarme profesionalmente.

A un gran compañero

Alessandro Cahuana, por ser mi maestro por brindarme sus saberes y ser una fuente de inspiración para seguir caminando y adquiriendo diversos conocimientos, por hacerme ver muchas perspectivas de vida y por último por acompañarme incondicionalmente en mi formación profesional.

Milagros Molina Vega



A Dios

Por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

A mis padres

Elsa y Dionicio, que sin ellos no hubiera logrado una meta más en mi vida profesional. Son el pilar fundamental y agradezco por haberme apoyado incondicionalmente pese a las adversidades. Quienes son mi motor y mi mayor inspiración que, a través de su amor, paciencia, buenos valores ayudan a trazar mi camino

A mis hermanos

Rosa Luz y Nilson por llenarme de alegría día tras día, por todos los consejos brindados, por todos los momentos compartidos y dejar que les siga brindando mi apoyo incondicional.

Juan José

Tu ayuda ha sido fundamental, has estado conmigo incluso en los momentos más difíciles. Este proyecto no fue fácil, pero estuviste motivándome hasta donde tus alcances lo permitían.

Celida Milagros Quispe Delgado



Jurado

Dra. Ps. Ysabel Masias Ynocencio

Replicante - Presidente

Mtra Ps Dina Lizbeth Aparicio Jurado

Dictaminante

Dra. Ps. Angelit Ruth Morveli Palomino

Replicante

Dr. Ps. Midwar Olarte Sotomayor

Dictaminante

Dr. Ps. Gareth del Castillo Estrada

Asesor



INDICE

Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Resumen	x
Summary	x
CAPÍTULO 1	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	6
1.2.1 Problema general.....	6
1.2.2 Problemas específicos	6
1.3 Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4 Justificación	8
1.4.1 Conveniencia.....	8
1.4.2 Relevancia social.....	9
1.4.3 Implicancias prácticas	9
1.4.4 Valor teórico.....	9
1.4.5 Utilidad metodológica	10
1.5 Limitaciones de estudio	10
1.6 Delimitación del estudio.....	10
1.6.1 Delimitación espacial	11
1.6.2 Delimitación temporal.....	11
1.7 Aspectos éticos	11
CAPÍTULO 2	13



MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 Antecedentes de la investigación.....	13
2.1.1 Antecedentes internacionales	13
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	15
2.2 Bases teóricas.....	17
2.2.1 Ansiedad.....	17
2.2.2 Tipos de ansiedad:	18
2.2.3 Ansiedad patológica	19
2.2.4 Epidemiología de la ansiedad:.....	20
2.2.5 Componentes de la ansiedad:	20
2.2.6 Manifestaciones de la ansiedad:	21
2.2.7 Aproximaciones teóricas de la ansiedad	23
2.2.8 Coronavirus	28
2.2.9 COVID-19	28
2.2.10 Policía Nacional del Perú	29
2.3 Marco conceptual.....	29
2.4 Hipótesis de trabajo	30
2.4.1 Hipótesis general	30
2.4.2 Hipótesis Específica	30
2.5 Variables.....	30
CAPÍTULO 3	33
DISEÑO METODOLÓGICO	33
3.1 Alcance de investigación	33
3.2 Diseño de investigación.....	33
3.3 Población y muestra.....	34
3.3.1 Descripción de la población	34
3.3.2 Muestra y método de muestreo	36
3.3.3 Criterios de elegibilidad	43



3.3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.3.5	Técnica de recolección de datos	46
3.3.6	Técnica de procesamiento de datos	46
CAPÍTULO 4		47
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN		47
4.1	Presentación de los resultados	47
4.1.1	Resultados del primer objetivo específico.....	47
4.1.2	Resultados del segundo objetivo específico	48
4.1.3	Resultados del tercer objetivo específico	50
4.1.4	Resultados del cuarto objetivo específico	51
4.1.5	Resultados del quinto objetivo específico	52
4.1.6	Resultados del sexto objetivo específico.....	54
4.1.7	Resultados del séptimo objetivo específico.....	55
4.1.8	Resultados del octavo objetivo específico.....	56
4.1.9	Resultados respecto al objetivo general	58
CAPÍTULO 5		60
DISCUSIÓN		60
5.1	Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos	60
5.2	Limitaciones del estudio	64
5.3	Comparación crítica con la literatura existente	65
5.4	Implicaciones del estudio	70
CONCLUSIONES		72
SUGERENCIAS		74
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA		76



Lista de tablas

Tabla 1 Operacionalización de la Variable Ansiedad Rasgo	31
Tabla 2 Operacionalización de la Variable Ansiedad Estado.....	32
Tabla 3 Tipificación de la Población Según Provincia y Sexo.....	35
Tabla 4 Tipificación de la muestra según provincia y sexo	37
Tabla 5 Distribución de la muestra de acuerdo al sexo	38
Tabla 6 Distribución de la muestra de acuerdo a la edad	39
Tabla 7 Distribución de la muestra de acuerdo al área de trabajo.....	40
Tabla 8 Distribución de la muestra según convivencia con personas vulnerables.....	41
Tabla 9 Distribución de la muestra según Provincia	42
Tabla 10 Distribución de la muestra según Provincia	48
Tabla 11 Nivel de ansiedad rasgo del personal de la PNP, según sexo.....	49
Tabla 12 Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP.....	50
Tabla 13 Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según sexo.....	51
Tabla 14 Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según edad.....	53
Tabla 15 Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según área de trabajo.....	54
Tabla 16 Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según convivencia con personas vulnerables	56
Tabla 17 Prueba de Kruskal-Wallis para el nivel de ansiedad estado, según provincia	58
Tabla 18 Relación entre nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado.....	58



Lista de figuras

Figura 1. Distribución de la muestra de acuerdo al sexo.....	39
Figura 2. Distribución de la muestra de acuerdo a la edad.....	40
Figura 3. Distribución de la muestra de acuerdo al área de trabajo.....	41
Figura 4. Distribución de la muestra según convivencia con personas vulnerables.....	42
Figura 5. Distribución de la muestra según provincia.....	43
Figura 6. Nivel de ansiedad rasgo del personal de la PNP.....	48
Figura 7. Nivel de ansiedad rasgo del personal de la PNP, según sexo	49
Figura 8. Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP	51
Figura 9. Nivel de ansiedad estado según sexo	52
Figura 10. Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según edad	53
Figura 11. Nivel de ansiedad del personal de la PNP, según área de trabajo.....	55
Figura 12. Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según convivencia con personas vulnerables	56
Figura 13. Nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP, según provincia.....	57



Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco, cuya población de estudio fue 3932 participantes y la muestra total fue de 521 colaboradores. El diseño de investigación es de alcance descriptivo – correlacional. Para la evaluación del nivel de ansiedad rasgo y nivel de ansiedad estado se utilizó el Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) adaptación peruana por Isella María Castro Magán (2016), 20 ítems cerrados para ansiedad rasgo y 20 ítems para ansiedad estado. El análisis de los resultados se efectuó utilizando la prueba de correlación de Spearman encontrando un nivel de significación de 0,046 y se evidenciaría una correlación significativa.

Palabras claves: ansiedad rasgo, ansiedad estado, COVID-19.

Summary

The general objective of the present research was to determine the relationship between the level of trait anxiety and the level of state anxiety in the PNP personnel active during the state of quarantine by COVID-19, Cusco, whose study population was 3932 participants and the total sample was 521 collaborators. The research design is descriptive - correlational in scope. For the evaluation of the level of trait anxiety and level of state anxiety, the Anxiety Inventory: Trait - State (IDARE) was used Peruvian adaptation by Isella María Castro Magán (2016), 20 closed items for trait anxiety and 20 items for state anxiety. The analysis of the results was carried out using the Spearman correlation test, finding a significance level of 0.046 and it would show a significant but weak correlation in intensity.

Key words: trait anxiety, state anxiety, COVID-19.



CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La institución de la Policía Nacional del Perú, posee la misión de garantizar, amparar y restablecer el orden interno, como también está encargado de resguardar y ayudar a la comunidad en general, garantizando que se cumplan las leyes y seguridad de la propiedad pública y privada, prever, también se encarga de indagar y batallar la delincuencia; y de salvaguardar la frontera con el objetivo de defender a la población peruana, logrando un pleno desarrollo en la sociedad, tomando en consideración los derechos humanos (PNP, 2019).

Por lo que en el presente año en Perú el presidente Ing. Martín Alberto Vizcarra Cornejo, decretó estado de emergencia el domingo 15 de marzo del presente año, seguido de una cuarentena y aislamiento social que inició a las 00.00 horas del 16 de marzo, estas situaciones tenían que ser respetadas obligatoriamente para mitigar la propagación del nuevo coronavirus. El personal de la Policía Nacional del Perú fue el encargado de hacer respetar el cumplimiento de lo impuesto en el Decreto supremo N° 044-2020-PCM, interviniendo e impidiendo las actividades no permitidas durante la cuarentena como el uso de automóviles, tránsito de personas y locales que no expendan productos de primera necesidad, de esta manera se estaría impidiendo el acelerado contagio comunitario y mitigando la rápida propagación del nuevo coronavirus en nuestra nación. (Diario el Peruano, 2020).



Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud, declaró que el brote del nuevo coronavirus denominada COVID - 19, es una emergencia de salud pública de importancia internacional. Se denominó a la nueva enfermedad como COVID - 19, que es la abreviatura de “enfermedad por coronavirus 2019” Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020). Es una enfermedad infecciosa provocado por el nuevo coronavirus, manifestándose con diversos síntomas físicos y de fácil propagación, se da de persona a persona a través de los fluidos, las personas más vulnerables ante este virus son los que pertenecen a la tercera edad y las que tienen afecciones médicas (hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, cáncer o diabetes) y además el director general de la OMS, Adhanom manifestó las consecuencias del brote por COVID - 19 en la salud mental, dando a conocer que tiene un pronóstico preocupante, resaltando los siguientes panoramas: el distanciamiento y/o aislamiento social, defunción de familiares, el miedo a contraer el COVID – 19 y las consecuencias que está generando en la población como la pérdida de ingresos y desempleo; todas estas situaciones influirán en la salud mental de las personas en general (OMS, 2020).

En investigaciones previas se observó que una de las reacciones del COVID-19 en la salud mental es la ansiedad. Por lo que Spielberger (1980), indica que la ansiedad es una reacción emocional incómoda causada por un estímulo externo, esta es calificada por la persona como amenazador, originando cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto. Tiene una característica primordial que es “anticipatoria”, ante una situación de peligro inminente, activando respuestas adaptativas como mecanismo de protección (Miguel-Tobal, 1996). El exceso de las manifestaciones que generaría la ansiedad, podría producir una patología a nivel funcional y emocional (Vila, 1984). Existe diversas teorías y una de ellas es donde la ansiedad se estudia desde una perspectiva temporal; es decir que la ansiedad puede manifestarse en un sujeto como una condición estable en la



conducta o como una reacción momentánea y/o transitoria. (Charles & Diaz, 1975 como se citó en Carrillo & Condo, 2016).

En tal sentido dentro de esta perspectiva temporal primero encontramos a la ansiedad rasgo que está relacionada con la personalidad. Según Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970 (como se citó en Clark & Beck, 2012), “son diferencias individuales relativamente estables en la tendencia a la ansiedad”. De acuerdo a la psicología de la personalidad, el cual denomina rasgo a la predisposición estable y consistente del comportamiento del ser humano. Por lo tanto, la persona que presenta un rasgo ansioso, tiende a comportarse de manera igual en situaciones percibidas como adversas y de esta manera en circunstancias diferentes. (Gutiérrez, 2006). Se considera que estas personas tienen una propensión relativamente estable a percibir las situaciones como amenazantes y a sentir ansiedad de una manera más duradera y constante a lo largo del tiempo.

En segundo lugar, tenemos a la ansiedad estado considerada como una manifestación transitoria, ya que depende de estímulos reales y de la percepción del individuo para establecer la intensidad o permanencia de la ansiedad estado. (Spielberger & Díaz, 1970). Según Spielberg, Gorsuch & Lushene, 1970 (como se citó en Clark & Beck, 2012), es un periodo emocional temporal o estado del ser humano que se identifica por pensamientos subjetivos, conscientemente percibidos, de aprensión, tensión y un incremento de la actividad en relación al sistema nervioso autónomo. La ansiedad estado se modifica en intensidad y frecuencia a través del tiempo.

La teoría de interacción de Spielberger manifiesta que las personas con altos niveles de ansiedad rasgo, tienden a percibir muchas otras situaciones o estímulos ambientales como peligrosas o amenazantes, aunque no lo fuesen, es una predisposición de la persona para reaccionar con altos niveles de ansiedad estado, estas son intensas y duraderas (Spielberger, 1972). En función a lo planteado se puede decir también que un



individuo con un bajo rasgo de ansiedad, podría manifestar mucha ansiedad estado en un momento determinado o ante una situación atípica. (Ortet & Sanchis, 2005).

Se han dado a conocer algunas investigaciones e informes en relación a las consecuencias del COVID-19 en la salud mental, hay un incremento de la ansiedad y otras manifiestas psicológicas en muchas poblaciones a nivel mundial. En un estudio que se realizó en la población en general en China al inicio de la fase del COVID-19, el 53.8% de los participantes manifiestan niveles entre severo y moderado en relación al impacto psicológico del nuevo coronavirus. Además, se reportó que el 16.5% manifiestan síntomas depresivos entre severo y moderado; 28.8% muestran síntomas de ansiedad entre severo y moderado, y el 8.1% presentan estrés entre severo y moderado (Huang et al., 2020). En España las consecuencias psicológicas de la situación inducida por el COVID-19, se manifiestan más en la población de 18 y 39 años de edad, presentando síntomas de depresión, ansiedad y problemas somáticos en comparación a otro grupo etario (Ausin et al. 2020). Según el Ministerio de Salud de Chile, la pandemia ha provocado una gran preocupación en los ciudadanos de Chile, exponen que no estaban preparados emocional ni socialmente para una cuarentena o para el aislamiento social, indican que es normal que sientan miedo o se manifieste algún síntoma de ansiedad, refieren que estas respuestas se veían venir ya que estamos atravesando una situación de incertidumbre, cuando estos síntomas se manifiestan con intensidad y perdura en el tiempo, puede tener consecuencias en la salud mental y el bienestar, por tal razón dio pie a crear una guía emocional para estos tiempos. (MINSAL, 2020)

Al igual que en otras naciones, en el Perú está subiendo la tasa de infectados por el COVID – 19, por lo cual se otorgó a la PNP hacer cumplir las normas de bioseguridad para mitigar los contagios. Por lo que el diario Correo en la fecha 28 de mayo del 2020, informa que Vicente Zeballos presidente del consejo de ministros, resaltó que hasta la



fecha unos 137 agentes de la Policía Nacional han fallecido por consecuencia del coronavirus, también detalló que un total de 7793 policías están contagiados con el COVID-19 y 323 efectivos policiales se encuentran internados en un establecimiento de salud. De la misma manera el ministro del Interior, Gastón Rodríguez, indicó que el aumento del porcentaje de los efectivos policiales afectados por COVID – 19 se dio en los primeros días de la cuarentena, debido a una interacción constante con la población que no acataban las normas y reglas de bioseguridad, exponiéndose en mayor medida al contacto con esta población (Diario Correo, 2020).

Por lo tanto, el personal de la PNP está expuesto a estímulos externos como espacios públicos, contactos con las personas de manera frecuente y directa, estas situaciones pueden generar manifestaciones cognitivas (subjetivas), conductuales y fisiológicas, desencadenando problemas en la salud mental como ansiedad, depresión o estrés postraumático. Se observa que están expuestos a situaciones adversas, como el no cumplimiento de las normas establecidas en el decreto N° 044-2020-PCM por parte de la población cusqueña, por tal razón están poniendo en riesgo su salud física y psicológica. Se realizó una entrevista a cinco agentes de la PNP los cuales fueron de distintas provincias del Cusco, donde manifestaron, que una vez impuesta la cuarentena, comenzaron a experimentar miedo y preocupación por contraer y transmitir a sus familiares el COVID - 19. Algunos mencionan que ocasionalmente presentan tensión muscular, ritmo cardíaco acelerado, sudoración, agitación, cansancio, temblores y estos síntomas, según su referencia, se dan con mayor intensidad al momento de realizar sus actividades laborales, como patrullaje motorizado e intervenciones en los diferentes establecimientos públicos, también indican tener pensamientos de haber contraído el COVID - 19, ya que muchos de sus compañeros dieron positivo a las pruebas de descarte y no saben cómo afrontar esta situación porque no tienen las herramientas y el personal



adecuado que los pueda guiar e informar de este estado atípico, y tal acontecimiento los llevó a estigmatizar a sus compañeros de su institución que fueron infectados. (Agentes de la PNP, Comunicación personal, 05 de junio del 2020).

Al observar que los efectivos de la PNP, y el Ejército del Perú, se encuentran al frente en la lucha para hacer respetar las normas de bioseguridad y mitigar la propagación de este nuevo coronavirus. Teniendo en consideración las investigaciones previas se evidencia las consecuencias que generó el COVID-19 en la salud mental en las distintas poblaciones del mundo, generando un estrés postraumático, ansiedad, depresión y otras consecuencias psicológicas; y es ahí que surge la necesidad de investigar las consecuencias del nuevo coronavirus en la salud mental en los efectivos policiales que laboraron durante la cuarentena y también se buscó comprobar la teoría de Spielberger (1972), donde afirma que existe una interacción entre la ansiedad rasgo y la ansiedad estado; contrastando esta teoría en los efectivos policiales que han trabajado durante la cuarentena generada por el COVID – 19. Infiriendo que a altos niveles de ansiedad rasgo (personalidad), se manifestara altos niveles de ansiedad estado, generada por estímulos externos percibidos como amenazantes y/o peligrosos (COVID - 19).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020?



- b) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo?
- c) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020?
- d) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo?
- e) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según su edad?
- f) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según las áreas de trabajo designados?
- g) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la convivencia con personas vulnerables?
- h) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la procedencia de provincias?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar la relación entre el nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco – 2020

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante



- el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020.
- b) Describir los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo.
 - c) Conocer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020.
 - d) Identificar los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo.
 - e) Describir los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según su edad.
 - f) Conocer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según las áreas de trabajo designados.
 - g) Describir los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la convivencia con personas vulnerables.
 - h) Determinar la diferencia de los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la procedencia de provincias.

1.4 Justificación

1.4.1 Conveniencia

El presente estudio es de importancia, ya que la humanidad está atravesando una pandemia propiciado por el COVID-19 a nivel mundial y está generando problemas en la salud mental, esta investigación buscó obtener información, si existe una relación entre los niveles de ansiedad rasgo, haciendo referencia a la personalidad y los niveles de ansiedad estado generadas por el COVID-19 en los agentes activos de la región Cusco,



ya que ellos se encontraron laborando durante la cuarentena, haciendo cumplir las normas y reglas de bioseguridad para poder mitigar la propagación del nuevo coronavirus. A partir de estos resultados la institución podrá conocer a mayor medida el perfil de sus trabajadores y las consecuencias que generó esta situación atípica en la salud mental en la PNP.

1.4.2 Relevancia social

En la medida en que se conozca la presencia de los niveles ansiedad rasgo, niveles ansiedad estado y la relación de esta en el personal de la PNP de la ciudad de Cusco, se podrá tomar medidas de promoción y prevención a nivel primario en este caso con el personal que aún no manifiesta síntomas de ansiedad no alarmantes brindándole recursos psicológicos frente a la situación que se está atravesando, a nivel secundario realizar una intervención temprana en el personal de la PNP que manifiestan niveles significativos de ansiedad y por último a nivel terciario se debe enfocar en disminuir el impacto negativo de la ansiedad en el personal de la PNP. El plantel de la policía también podría considerar el perfil (ansiedad rasgo) para asignar los puestos de trabajo.

1.4.3 Implicancias prácticas

Al conocer los niveles de ansiedad rasgo en los agentes policiales, se podrá comprender los perfiles en relación a su personalidad y cómo esta influirá en sus niveles de ansiedad estado generados por el nuevo coronavirus. También podría ser de gran importancia para que se considere como un antecedente de futuras investigaciones en una población distinta pero que también estuvo laborando durante la cuarentena por COVID - 19. Además, con los resultados obtenidos se podría generar programas preventivos para mitigar las consecuencias de la salud mental por el nuevo coronavirus que puede ser desarrollado por la Oficina de Bienestar y Apoyo al Policía.



1.4.4 Valor teórico

El estudio contribuirá a futuras investigaciones que trabajen con alguna de las variables planteadas y en estudios sobre los efectos o consecuencias en la salud mental generada por el COVID-19, también puede ser tomado como referencia para poder realizar investigación en otra población y/o en otra ciudad del Perú.

Se contribuirá a los trabajos previos de Spielberger (1975) es el autor de STAI Inventario de la ansiedad rasgo-estado, y la adaptación del mismo instrumento en Perú por Castro (2015).

1.4.5 Utilidad metodológica

Es un estudio de tipo descriptiva correlacional, se pretende evaluar la ansiedad rasgo y la ansiedad estado en el personal de la PNP, mediante la aplicación de IDARE Inventario de la ansiedad rasgo y ansiedad estado, a través de este instrumento se podrá identificar si existe relación entre estas dos variables propuestas, como también ver los niveles de ansiedad estado generados por el nuevo coronavirus en el personal de la PNP, de esta manera se podrá brindar esta información a los interesados. La investigación es transversal porque se recolecta dicha información en un solo proceso.

En esta oportunidad no se ha creado ningún instrumento o alguna escala psicológica, porque se trabajó con una escala ya existente.

1.5 Limitaciones de estudio

El llenado de los instrumentos de evaluación será de manera virtual y por la coyuntura que la sociedad está atravesando a nivel mundial generada por el COVID-19, y probablemente muchos de los agentes de la PNP tendrán preguntas sobre los ítems, por tal motivo se les brindará un número de teléfono por el cual se les absolverá sus dudas.

Muchos de los participantes probablemente no tendrán accesibilidad a internet



porque trabajan en zonas rurales donde no hay cobertura.

1.6 Delimitación del estudio

1.6.1 Delimitación espacial

La presente investigación se llevó a cabo en el personal de la región policial Región Cusco.

1.6.2 Delimitación temporal

La siguiente investigación se realizó en el presente año 2020, la cual tuvo un tiempo de duración de 06 meses, por lo tanto, se empezó en el mes de mayo y fue culminada en el mes de octubre del mismo año.

1.7 Aspectos éticos

Como toda profesión tiene un Código de Ética y Deontológico, donde se instauran las normas que manejan los profesionales y se da en función de la actividad profesional, en este caso nos regimos en el código de ética del psicólogo.

Anticipadamente se pidió permiso al General de la PNP por medio de un documento, donde se indicó que estamos realizando dicha investigación y respaldando que somos egresadas de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Andina del Cusco.

Seguidamente se informó a los posibles participantes sobre dicha investigación, las características y el proceso de dicho estudio que estamos realizando a través de un video que fue enviado a todos los participantes y se respondió todas las dudas de los colaboradores de manera telefónica

Se envió de manera virtual el consentimiento informado al personal de la PNP, de esa manera ellos pudieron decidir si van a participar o no ante el estudio que se llevará a



cabo en esta población.

Los datos que se obtuvieron en el transcurso del estudio fueron confidenciales, se estableció un acuerdo previo con el área de Bienestar y Apoyo al Policía el cual se les hizo llegar los resultados de dicha investigación, ya que estos datos serán enriquecedores y puedan tomar medidas de prevención e intervención. La información que se obtuvo solo fue utilizada para el estudio que se llevó a cabo.



CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ozamiz, Dosil, Picaza & Idoiaga (2020), en su estudio “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España” en Vasca - España y presentada a la Universidad del País Vasco, Leioa, España, su objetivo principal es analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión a la llegada del virus y se han estudiado los niveles de sintomatología psicológica según edad, cronicidad y confinamiento, en un grupo de 976 personas. Utilizaron el instrumento DASS (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés). Dentro de sus resultados mencionan que la sintomatología fueron bajos al inicio de la pandemia, el grupo etario más joven y personas con enfermedades crónicas han manifestado sintomatología más alta que el resto de población. En conclusión, indican que el bienestar psicológico es clave a la hora de afrontar el COVID-19 y prevenir enfermedades mentales, el confinamiento genera niveles de ansiedad, depresión y estrés, manifestándose en mayor medida en el grupo etario más joven.

Choi, Hui & Wan (2020), en su estudio “Depresión y ansiedad en Hong Kong durante el COVID-19” la investigación se realizó en Hong Kong, su objetivo principal es evaluar la depresión y la ansiedad de las personas en Hong Kong durante la pandemia de



COVID-19, en una muestra de 500 personas, usó el cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9), y el instrumento de trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7). Dentro de sus resultados se observa que el 19% de su muestra tenía depresión y el 14% de su muestra presentaba ansiedad y en sus conclusiones manifiesta que el 19% de su muestra tenía depresión y el 14% manifiesta ansiedad durante la pandemia, indica que el COVID-19 ha afectado significativamente la salud mental de los ciudadanos, específicamente a las personas que no estaban infectadas, las que tenían miedo a infectarse y las que no estaban trabajando tenían un peor estado de salud mental.

Huang, Han, Luo, Ren & Zhou (2020), en su investigación titulada “Encuesta de salud mental de 230 médicos en un hospital de enfermedades infecciosas terciarias para COVID-19” en China y presentada a la Biblioteca Nacional de Medicina, donde su objetivo principal de investigar la salud mental del personal médico clínico de primera línea en la epidemia covid-19 y proporcionar base teórica para la intervención psicológica. Los participantes de su población fueron 230 miembros del personal médico que participaron en el tratamiento de covid-19. Utilizando como instrumento la Escala de autoevaluación de ansiedad (SAS) y la Escala de autoevaluación del trastorno de estrés postraumático (TEPT - SS). Se puede observar dentro de sus resultados que la incidencia de ansiedad en el personal médico fue del 23.04%, y el puntaje de SAS fue 42.91%. Entre ellos, la incidencia de ansiedad severa, ansiedad moderada y ansiedad leve fueron 2.17%, 4.78% y 16.09%, respectivamente. La incidencia de ansiedad en el personal médico femenino fue mayor que en el hombre 25.67% ante 11.63%, la puntuación de SAS en el personal médico femenino fue mayor que eso en hombres. La incidencia de ansiedad en las enfermeras fue mayor que la de los médicos 26.88% frente a 14.29%, y el puntaje de SAS en enfermeras fue mayor que el de los médicos. Destaca entre sus conclusiones que en la epidemia de COVID-19, la incidencia de ansiedad y trastorno de estrés es alta entre



el personal médico.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Caycho, Carbajal, Vilca, Heredia & Gallegos (2020), en su investigación “COVID-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares” Realizada en Perú y presentada a Acta Med Perú, el cual su principal problema es el número de casos confirmados y muertes de policías a causa de la COVID-19 supera a cualquier otro grupo profesional en el Perú y el mundo que se encuentre en la primera línea de trabajo. Su población estuvo conformada por 120 policías de Lima que laboran en la vía pública, el cual utilizaron el Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2) y el Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-2). Entre sus resultados se muestra el 19,6% y el 17,3% de los policías presentaron síntomas de depresión y ansiedad generalizada, respectivamente, y estos datos son superiores a los que presentan en países extranjeros donde el 14,6% y 9,6% presentaban síntomas de depresión y ansiedad generalizada. Dentro de sus conclusiones los policías presentan bajos niveles de reacciones somáticas del miedo y altos niveles de reacciones emocionales del miedo.

Condori (2020), en su investigación “Asociación entre la exposición al COVID - 19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la Región Arequipa” en Perú y sustentada en la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, el cual su objetivo era determinar la asociación entre la exposición al COVID-19 y la frecuencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa. Su población estuvo conformada por 395 médicos, el cual utilizaron el instrumento trastorno de ansiedad generalizada (GAD - 7). Entre sus resultados se muestra que 35.7% manifiestan ansiedad, 56.7% depresión y 31.9% mencionan tener insomnio, y dentro de sus conclusiones resalta que se encontró relación entre la



exposición al nuevo coronavirus y la presencia de síntomas de ansiedad e insomnio mas no de presión.

Sime (2019), en su estudio “Efectividad de un programa educativo de enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad en el periodo de exámenes en estudiantes de enfermería. Universidad Señor de Sipán Chiclayo-Lambayeque” en Perú y presentada a la misma universidad que se menciona en el título, el cual su objetivo es determinar la efectividad de un programa educativo de enfermería, en la disminución de los niveles de ansiedad estado y rasgo en el periodo de exámenes en estudiantes de enfermería de la Universidad “Señor de Sipán”. el cual aplicaron la escala STAI. Entre sus resultados podemos apreciar se aprecia que el 100 % (30) de estudiantes tienen ansiedad, variando según sexo, tipo y nivel de la misma, así se tiene que en relación a la Ansiedad Estado el 60 % (18) presenta un nivel moderado y 40% (12) bajo, siendo los varones los que tienen mayor ansiedad estado que las mujeres. En cambio, en la Ansiedad Rasgo se observa que todos los estudiantes tienen un nivel de ansiedad moderado. No hay diferencia significativa entre ambos grupos. Dentro de sus conclusiones podemos rescatar que los varones tienen mayor ansiedad-estado que las mujeres. La ansiedad-rasgo fue moderada en todos los estudiantes de enfermería antes del programa educativo

Núñez (2017), en su investigación “Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en estudiantes de la escuela de oficiales de la Policía Nacional del Perú Mariano Santos Mateo- Lima, 2017” en Perú y presentada a la Universidad San Pedro, donde su objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel de inteligencia y el nivel de ansiedad rasgo - estado en estudiantes de la escuela de oficiales de la Policía Nacional del Perú. Su población estuvo representada por 48 alumnos del 5to año, donde 43 son del sexo masculino y 5 del sexo femenino, para el presente estudio se utilizaron los



instrumentos de BarOn Emotional Quotient Inventory (EQ-I) y State-Trant Anxiety Inventory (STAI). Se evidencio en sus resultados que la variable inteligencia emocional y el nivel de ansiedad como rasgo en los alumnos, consta una relación directa no significativa y de igual forma entre la inteligencia emocional y el nivel de ansiedad como estado en los educandos, existe una relación directa no significativa. Entre sus conclusiones destaca que la inteligencia emocional no se relaciona de forma significativa con la ansiedad rasgo - estado, por lo tanto, son variables independientes entre sí, asimismo los componentes adaptabilidad, intrapersonal, manejo del estrés, estado de ánimo general de la inteligencia emocional e interpersonal no se evidencia una evidencia una relación significativa con la ansiedad rasgo-estado en los alumnos de dicha institución.

Cerón & Tipula (2016), en su estudio “Niveles de ansiedad y estrés en los agentes Policiales de la comisaría PNP de la ciudad de Huánuco-2016” en Perú y presentada a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, y su objetivo principal fue identificar los niveles de estrés y ansiedad en los agentes policiales de la comisaría PNP de la ciudad de Huánuco. Su población fue de 60 policías. Utilizó el Inventario de Estrés de Melgosa y la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung. Entre sus resultados se encontró que el 4% de los participantes indican un nivel elevado de estrés, el 38% indica un nivel normal de estrés, el otro 38% indica un nivel bajo de estrés y el 20% muestra una ausencia de estrés y el

100 % de los encuestados se encuentra en un nivel normal de ansiedad. Entre sus conclusiones nos indica que el 100% de los participantes manifiestan un nivel de ansiedad dentro de los límites normales, quiere decir que estas personas frente a una situación peligrosa o desconocida, pueden enfrentarlo adaptativamente. También se observó que no se encontró sensaciones de aprensión o miedo, siendo esto una fortaleza para el



ejercicio de su profesión.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Ansiedad

Definición:

La Asociación Psiquiátrica Panamericana (APA, 1975), define a la ansiedad como la aprehensión, tensión o dificultad que se origina en la persona por la precedencia de un contexto de riesgo cuya fuente es dudosa o incierta.

Spielberger (1975), puntualiza la ansiedad como una reacción emocional poco agradable que es ocasionada por un estímulo externo, y es calificado por el ser humano como riesgoso y/o peligroso, ocasionando cambios a nivel conductual y fisiológico en el ser humano.

Según Beck en 1985 (como se citó en Neyra, 2011), refiere que la ansiedad es “un estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como: tensión o nerviosismo y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardíacas, temblor, náuseas y vértigo”

Rojas (2014), hace mención que la ansiedad es una emoción de alerta que provoca una alta activación fisiológica, donde la persona vive con temor, malos presagios y miedos.

2.2.2 Tipos de ansiedad:

Leckman, Vaccarino & Lombroso en 2002 (como se citó en Pacheco & Ventura 2009), explica dos tipos de ansiedad, la ansiedad normal que es entendida como respuesta emocional ante los estímulos externos, esta inicia una adaptación al ambiente, es adaptativa para el desarrollo evolutivo de la persona y por otro lado está la ansiedad patológica que esta se caracteriza por manifestaciones de preocupación o anticipación de



sucesos, esta sintomatología es excesiva en el sujeto y suele interponerse con las tareas diarias del individuo.

La ansiedad es habitual, por lo que es un estado emocional o una sensación ante algunos contextos, situaciones nuevas, complejas o estresantes. Un grado de ansiedad es recomendable para que la persona pueda desenvolverse adaptativamente ante las exigencias del día a día. Se convierte patológica cuando ésta supera la intensidad, frecuencia y la capacidad adaptativa del ser humano, generando síntomas significativos que van a afectar el área biopsicosocial (Fernandez, Jimenez, Alfonso, Sabina & Cruz; 2012).

La ansiedad es considerada como una emoción que se manifiesta en situaciones ambiguas, es anticipatoria y prepara a la persona ante situaciones futuras y esta pueda responder adaptativamente con una serie de reacciones cognitivas, conductuales y fisiológicas. A veces sugiere falsas alarmas ante posibles peligros que no lo son. La ansiedad suele convertirse en patológica cuando es prolongada y desproporcional para una situación (Navas & Vargas, 2012).

La ansiedad es un estado emocional displacentero que va acompañada de múltiples cambios somáticos (temblor, dificultad para respirar, taquicardia) y psíquicos (pensamiento circular y negativo), puede manifestarse como una reacción adaptativa, o como síntoma o síndrome que conduce a varios signos y síntomas psiquiátricos y médicos.

2.2.3 Ansiedad patológica:

Córdova et al. (2010); describe que la ansiedad es patológica por su manifestación irracional, la intensidad es excesiva con relación al estímulo, el estímulo está ausente o la permanencia es injustificadamente prolongada a la recurrencia inmotivada, generando un grado indudable de disfuncionalidad en el ser humano. También hace mención que la



ansiedad perturba los procesos mentales, originando distorsiones de la percepción del entorno, de la realidad y de sí mismo, obstaculizando la capacidad de análisis y afectando notoriamente la funcionalidad de la persona.

Según Navas & Vargas en el 2012, estas son las manifestaciones de una ansiedad patológica; puede bloquear una respuesta adecuada a la vida diaria, función desadaptativa, empeora el rendimiento, desproporcionada al desencadenante, mayor componente somático, más grave y genera una demanda de atención psiquiátrica. Existe criterios de diagnóstico para los trastornos de ansiedad, los cuales podemos hallarlos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5) de la Asociación Americana de Psiquiatría y la Clasificación internacional de las enfermedades, décima versión (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud. El DSM – 5 indica que en gran parte del mundo existe una prevalencia valorada anual de trastorno de ansiedad social alrededor del 0,5 -2,0%.

Los criterios diagnósticos son los siguientes:

- La ansiedad, la evitación y el miedo causa molestia clínicamente demostrativo o deterioro en lo laboral, social y otras áreas importantes del funcionamiento en la vida del ser humano.
- En cuanto a la amenaza real diseñada por un contexto social o situación sociocultural, la ansiedad y el miedo son aumentados.
- Ansiedad o miedo intenso que se presenta en más de dos situaciones en donde la persona está expuesto al posible examen dirigido por otros individuos, actuar delante de otras personas y ser observado.
- Los contextos sociales constantemente inducen miedo o ansiedad.
- La ansiedad, la evitación o el miedo no está relacionado ni es excesivo en relación



con alguna otra enfermedad.

- La evitación, la ansiedad o el miedo es persistente, y dura aproximadamente seis o más meses.
- Los ambientes sociales se evaden con ansiedad o miedo intenso.
- Cierta desconfianza al actuar de determinada manera o de mostrar señales de ansiedad que se perciban negativamente.
- La evitación, el miedo o la ansiedad no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia ni a otra afección médica.

Para Pérez, Fernández, Fernández & Amigo (2003), en la fobia social, la persona ve amenazada su integridad psicológica y su propia autoestima; ya que tiende a interferir categóricamente en la vida cotidiana porque se muestra en un nivel muy intenso que no guarda correspondencia con la realidad. Exterioriza síntomas psicofisiológicos como temblor, sudoración, rubor, taquicardia. Y también síntomas conductuales como rehuir la mirada, tendencia al aislamiento social, conductas de escape, evitar iniciativas en el terreno social y síntomas cognitivos como miedo exagerado a la desaprobación y a las críticas.

Desde el punto de vista cognitivo, las dificultades más frecuentes son:

- a. Creer que los demás están pendientes de la conducta social y centrar la atención en uno mismo.
- b. Examinar la retroalimentación interpersonal con una vigilancia selectiva a los exteriores negativos o aspectos propios.
- c. Recordar selectivamente las relaciones interpersonales negativas.
- d. No dar importancia a sus destrezas en contextos sociales.
- e. Dar mucha importancia a la posibilidad de acontecimientos sociales negativos por



escenarios ajenos.

- f. Producir en gran cantidad ideas y pensamientos de derrota.

2.2.4 Epidemiología de la ansiedad:

Para Kinrys & Wygant, 2005; Arenas & Puigcerver, 2009 como se citó en Goncalves & Rodriguez de Behrends (2015), refiere que los hallazgos más importantes que fueron registrados en la epidemiología psiquiátrica ha sido que las mujeres son significativamente más propensas en comparación a los varones a tener un brote de trastorno de ansiedad en el periodo de su vida. Refiere que de cada tres féminas una de ellas manifiesta una sintomatología para ser diagnosticada con algún trastorno de ansiedad a lo largo de su vida.

El trastorno de ansiedad generalizada es uno de los trastornos de ansiedad más observados por los médicos con una prevalencia del 3% entre la población en general y en las personas que acuden a una atención primaria se observa un 5-7%, se evidencia una alta prevalencia en personas de entre 40-50 años de edad y un menor grado en las personas mayores de 60 años. El sexo femenino es afectado dos veces más con este trastorno de ansiedad generalizada. Declina su incidencia conforme transcurre la edad en el sexo masculino e incrementa en el sexo femenino. (Revista de la Facultad de Medicina, 2013).

2.2.5 Componentes de la ansiedad:

Izard (1991), distingue tres componentes involucrados en la ansiedad entre ellas están los cambios fisiológicos, conductual y cognitivo (subjetivo), estas aparecen al experimentar un estado de ansiedad. Estas manifestaciones no son iguales en todas las personas, algunas pueden presentar cambios fisiológicos muy intensos y lo cognitivo y conductual pueden aparecer con menor intensidad, mientras otras personas pueden manifestar reacciones menos intensas en relación a lo conductual, moderado en lo fisiológico e intenso en lo cognitivo.



La ansiedad, implica por lo menos tres componentes o respuestas ante situaciones valoradas como peligrosas o amenazantes:

- *Fisiológico*: son manifestaciones del sistema nervioso simpático autónomo. Se observa a nivel externo como la sudoración, tensión muscular, temblores, dilatación de la pupila y a nivel interno se percibe una aceleración cardiaca, descenso de la saliva. Algunos de estos signos son involuntarios (Carlson & Hatfield, 1992).
- *Cognitivo (subjetivo)*: Está relacionada con la valoración cognitiva que realiza la persona en relación a los estímulos ambientales que son percibidos como amenazantes o peligrosas, esta situación que se percibe es emocionalmente desagradable, miedo, aprensión, obsesiones, pensamientos intrusivos, etc. (Carlson & Hatfield, 1992).
- *Conductual*: Este componente suele ser observable, como la expresión facial y movimientos corporales, en respuesta de huida, evitación o defensa cuando se percibe una situación peligrosa.

2.2.6 Manifestaciones de la ansiedad:

Rojas (2014), menciona que la ansiedad tiene cuatro componentes esenciales y no es considerado como un fenómeno unitario:

- *Respuestas cognitivas*: se refiere a la manera de procesar distintos estímulos que le llega y afecta a la memoria, el pensamiento, la percepción y el carácter de utilizar los instrumentos de inteligencia.

Sus primordiales síntomas son:

- Temores de anticipo de lo peor
- Problemas de concentración
- Miedos



- Tendencia a no pensar en lo positivo
 - Cualquier situación o noticia tiende a afectar negativamente
 - Inquietudes obsesivas
 - Pensamientos incongruentes y/o intrusivos
 - Pesimismo generalizado (sin base real)
 - Intranquilidad mental
- *Respuestas de conducta:* son expresiones observables de manera objetiva y generalmente estas manifestaciones son motoras.

Con más frecuencia se puede observar lo siguiente:

- Paralización motora
 - Rigidez muscular
 - Morderse las cutículas y las uñas
 - Tener un objeto entre las manos y jugar con ellas
 - Múltiples temblores: en brazos, piernas, manos, etc.
 - Caminatas sin rumbo
 - Contracción de los músculos de la cara
 - Irritabilidad
 - Cambios en el volumen y el tono de la voz
 - Estado de alerta
 - Respuestas desproporcionadas a diversos estímulos externos simples
- *Respuestas físicas:* son aquellas manifestaciones somáticas que se dan por medio de una activación del sistema nervioso autónomo.
- Incremento del tono muscular
 - Despeños diarreicos
 - Problema respiratorio
 - Dificultad para ingerir alimentos



- Ritmo cardíaco acelerado
 - Náuseas
 - Pellizco gástrico
 - Vértigo
 - Deshidratación de boca
- *Respuestas asertivas sociales:* hacen mención al contacto interpersonal.

Se destacan los siguientes síntomas:

- Valoración de la opinión de los demás sobre su persona
- Tiene dificultad al momento de presentarse en una reunión social
- Tiende a pasar desapercibido en su contexto social
- Le cuesta manifestar su disconformidad
- Incomunicación con su entorno social
- Dificultad para iniciar y mantener una conversación con una persona

2.2.7 Aproximaciones teóricas de la ansiedad

A) Teoría Rasgo – Estado Definición de Rasgo

Los conceptos de rasgo representan un concepto fundamental en psicología de la personalidad. Así, desde la perspectiva biológico - disposicional; los rasgos son elementos fundamentales de la estructura de la personalidad (Carver & Scheier, 1997).

Los rasgos según Eysenck & Eysenck (1985), como se cita en Ortet & Sanchiz (2005), son específicamente factores disposicionales que van a determinar nuestra conducta ante distintos tipos de situaciones. Los rasgos representan consistencia y estabilidad en nuestra conducta, emociones y pensamientos, por lo que está relacionada con nuestra personalidad. Si tomamos como ejemplo el rasgo de ansiedad los individuos



que se caracterizan por ser poco ansiosos será más probable que ante situaciones amenazantes o estresantes muestran un nivel de ansiedad menor que las personas con un nivel alto de ansiedad rasgo.

Definición de estado

Los estados de ansiedad constituyen acciones, reacciones emotivas o cognitivas concretas en función del contexto en la que se halla el individuo. Pervin (1989), como se cita en Ortet & Sanchiz (2005), manifiesta que los estados representan cambios emotivos y del estado anímico como la tristeza, la alegría o el cansancio. Eysenck & Eysenck (1985), como se cita en Ortet & Sanchiz (2005), comprende el término de estado como un acontecimiento particular o conductas atípicas en relación con el carácter de las personas. Así, por ejemplo, una persona generalmente poco ansiosa o con un bajo rasgo de ansiedad podría mostrar una considerable ansiedad en una situación determinada.

En resumen, hay que diferenciar las predisposiciones o tendencias de conducta o rasgo de personalidad, de las propias conductas que se manifiestan en situaciones específicas o estados, también se debe comprender cómo se relacionan entre sí estas variables, ya que los estados dependen de una situación específica en la que se encuentra el individuo y también tomar en cuenta su conjunto de rasgos que conforman su personalidad.

Planteamiento de la teoría Rasgo – Estado

Cattell & Scheier (1961), propone que la ansiedad es una disposición innata y heredable de la persona para reaccionar ante estímulos externos de una manera ansiosa, esta sería parte de la personalidad, como tal marca las diferencias personales y a partir de esto proponen la teoría de ansiedad Estado-rasgo.

A partir de estas aportaciones de Cattell & Scheier comienzan a plantear su teoría de ansiedad Estado - Rasgo, proponiendo una distinción entre la ansiedad como rasgo y



la ansiedad como estado.

Spielberger (1966), propone definir la ansiedad tomando en consideración los términos estado y rasgo para realizar una distinción entre la ansiedad como estado emocional y ansiedad como rasgo de personalidad.

Spielberger (1966), define la ansiedad rasgo como parte de la personalidad del sujeto, considerando que es relativamente estable en la vida del individuo y tiene una predisposición para reaccionar de una manera ansiosa ante estímulos externos percibidos como peligrosos o amenazantes, esta reacción se verá reflejada con mayor intensidad y frecuencia en los estados de ansiedad.

Spielberger (1972), considera a la ansiedad rasgo como una característica personal del individuo y esta tiende a ser relativamente estable a lo largo del tiempo y en diversas situaciones, en donde podemos hallar diferencias individuales. Es decir, estas personas con estos rasgos van a percibir muchas situaciones como riesgosas porque su organismo tiene una tendencia para reaccionar ante situaciones peligrosas, aunque estas no lo fuesen con estados de ansiedad.

La ansiedad estado, según Spielberger (1972), es un “estado emocional” inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos.

Desde este punto, las personas con niveles altos de ansiedad rasgo van a percibir una gran cantidad de contextos y/o situaciones como peligrosas y estos individuos tienen una propensión a padecer ansiedad estado de una manera más frecuente y/o la intensidad será muy elevada. Por otro lado, un grado elevado de ansiedad estado será apreciado como molesto; si un individuo no puede evitar este estímulo desencadenante, va a poner en curso las habilidades necesarias para poder afrontar este estímulo peligroso. Si el



individuo se ve sumergido por la ansiedad estado puede comenzar una reacción defensiva para minimizar el grado de ansiedad. Los mecanismos de protección van a influir en la reacción psicofisiológica de tal manera se distorsionará o se modificará la valoración o percepción del estímulo desencadenante.

Segun Pons, 1994; Wadey; Hanton, 2008; Mellalieu; Hanton, 2009; Mellalieu, Neil, Hanton & Fletcher, 2009), como se cita en Ries, Casteñada, Campos & Del Castillo (2012), postulan que las personas con altos niveles de ansiedad-rasgo perciben y valoran diversas situaciones y/o contextos como más peligrosas o amenazantes que aquellas personas que manifiestan menores niveles de ansiedad-rasgo.

La relación entre estos dos tipos de ansiedad explica por qué puede variar la ansiedad estado en las personas (perciben de diferente manera una situación) e individualmente (manifestara ansiedad ante un estímulo, pero no en otra) y en la ansiedad rasgo varía muy poco individualmente, debido a su tendencia. Ries, et al. (2012).

Por último, Hackfort & Spielberger (1989), proponen, en el caso de nivel alto de ansiedad-rasgo, se manifiesta de manera más rápido un aumento de la ansiedad-estado.

B) Teoría tridimensional

Lang, 1968 (citado por Martínez, Inglés, Cano & García, 2012), propone la teoría de los tres sistemas de respuesta, define que la ansiedad se exterioriza a través de un triple sistema de respuesta: fisiológico, motor o conductual y cognitivo. Esta teoría se basó en sus investigaciones en las que se realizó observaciones sobre la técnica utilizada desensibilización sistemática como procedimiento en la ansiedad fóbica, Lang también decía que dicho modelo es extensible para el resto de emociones, a parte del miedo. Tradicionalmente estos tres componentes han sido definidos como:

- *Respuesta cognitiva*: la ansiedad no patológica se exterioriza a través de los sentimientos o pensamientos de miedo, amenaza, temor o preocupación, mientras



que la ansiedad patológica se manifiesta como una amenaza que va a suceder y esta suele ser magnificada y se puede experimentar como un desorden de pánico generalizados. Constituye imágenes o pensamientos muy concretos, como situaciones anticipatorias de un problema o amenaza.

- *Respuestas fisiológicas:* se relaciona a un aumento de la actividad del Sistema Nervioso Autónomo y Somático como también de la aceleración de la actividad neuroendocrina del Sistema Nervioso Central. La consecuencia de la activación de estos tres sistemas conlleva a producir cambios en relación al incremento de la actividad electrodérmica, cardiovascular, frecuencia respiratoria y/o el tono músculo – esquelético.
- *Respuestas motoras:* debido al incremento de las respuestas cognitivas y fisiológicas se manifiestan diferencias importantes en relación a la respuesta motora, y estas fueron divididas en respuestas motoras directas y respuestas motoras indirectas. Las respuestas directas incluyen: inquietud motora, gesticulaciones innecesarias, tics, tartamudeo, temblores, etc. También, pueden contener una reducción de la precisión motora, periodo de reacción, ejecución de tareas complejas y de aprendizaje; también se podría evidenciar dificultades en la memoria a corto plazo y en la discriminación perceptiva. Las respuestas motoras indirectas se refieren a las conductas de evitación o escape ocasionado por la ansiedad y que, frecuentemente, no están bajo un total control voluntario por parte del ser humano. Las respuestas de ansiedad en los otros dos componentes (fisiológico y cognitivo) efectúan un papel de estímulos discriminativos, siendo como una base para la posterior aparición de otras respuestas, como la huida o la evitación.

Según Martínez, Inglés, Cano, & García (2012), esta teoría propuesta por Lang fue



corroborada y apoyada por investigaciones realizadas por distintos autores como (Barlow, 2002; Barlow, Allen, & Choate, 2004; Eysenck, 1976; Gross, 1988; Hodgson & Rachman, 1974; Rachman, 1974, 1976, 1977; Rachman & Hodgson, 1974). La ansiedad se conceptualizaría como un fenómeno formado por tres sistemas de respuestas, dando lugar a distintos perfiles de respuestas y se debe evaluar estas estas respuestas por separado para una intervención adecuada.

2.2.8 Coronavirus

Según la OMS (2020), Los coronavirus son una familia numerosa de virus, que generan enfermedades en las personas y los animales. En los seres humanos causan infecciones respiratorias, que puede ser un simple resfriado o pueden generar enfermedades más severas por ejemplo el (MERS) o (SRAS) ambos causan problemas respiratorios muy severos. Recientemente se descubrió el coronavirus que genera la enfermedad por coronavirus COVID-19.

2.2.9 COVID-19

Según la OMS (2020), es una enfermedad contagiosa generada por el coronavirus descubierto recientemente, genera síntomas como la fiebre, tos seca, cansancio, conjuntivitis, congestión nasal, dolor de cabeza, molestia en la garganta, pérdida del olfato y gusto, diarrea y erupciones cutáneas, estos síntomas empiezan gradualmente y en algunos casos son muy leves los síntomas, el 80% de las personas se recuperan sin necesidad de una hospitalización, el otro porcentaje terminan manifestando un cuadro muy grave. Las personas de la tercera edad y las que tienen afecciones médicas (diabetes, cáncer, hipertensión arterial, problemas pulmonares o cardíacos) son las más vulnerables a la COVID-19. Sin embargo, cualquier ser humano puede contraer esta infección y terminar gravemente enferma. Esta enfermedad se contrae cuando estás en contacto con alguien infectado y se propaga de persona a persona por medio de gotículas que sales de



la boca o nariz de la persona infectada.

2.2.10 Policía Nacional del Perú

La institución de la Policía Nacional del Perú tiene la misión de poder garantizar, mantener y restablecer el orden interno, como también tiene el cargo de resguardar y ayudar a la comunidad en general, garantizando que se cumplan las leyes y seguridad de la propiedad pública y privada, prever, indagar y batallar la delincuencia; también se encarga de salvaguardar la frontera con el objetivo de defender a la población peruana, logrando un pleno desarrollo en la sociedad, tomando en consideración los derechos humanos. (PNP, 2019).

2.3 Marco conceptual

Ansiedad Estado: Es una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, caracterizada por sentimientos de tensión y de aprehensión subjetivos conscientemente percibidos y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. (Díaz & Spielberger, 1975).

Ansiedad Rasgo: Se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes, con elevaciones en la intensidad de la ansiedad estado. (Díaz & Spielberger, 1975).

COVID-19: Según la OMS (2020), es una enfermedad infecciosa generada por el coronavirus descubierto recientemente, genera síntomas como la fiebre, tos seca, cansancio, conjuntivitis, congestión nasal, dolor de cabeza, molestia en la garganta, pérdida del olfato y gusto, diarrea y erupciones cutáneas, estos síntomas empiezan gradualmente y en algunos casos son muy leves los síntomas, el 80% de las personas se recuperan sin necesidad de una hospitalización, el otro



porcentaje terminan manifestando un cuadro muy grave. Las personas de la tercera edad y las que tienen afecciones médicas (hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, cáncer o diabetes) son las más vulnerables a la COVID-19.

2.4 Hipótesis de trabajo

2.4.1 Hipótesis general

H1: Existe relación entre el nivel de Ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID - 19, Cusco - 2020

Ho: No existe relación entre el nivel de Ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID - 19, Cusco – 2020

2.4.2 Hipótesis Específica

H2: Existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la procedencia de provincias.

Ho: No existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la procedencia de provincias.

2.5 Variables

A continuación, se muestra la operacionalización de ambas variables de estudio ansiedad rasgo y ansiedad estado de la presente investigación.

Tabla 1



Operacionalización de la Variable Ansiedad Rasgo

Variable	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Índice
	Diferencias individuales			
	relativamente estables	Presencia de	22,23,24,25,28,	Sin Ansiedad (\leq
	en la tendencia a la	ansiedad	29,31,32,34,35,	42)
	ansiedad. Los estados		37,38,40	Leve (\leq 46)
	de ansiedad rasgo se			Moderado (\leq 50)
Ansiedad rasgo	caracterizan por su presencia o ausencia en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, 2020	Ausencia de ansiedad	21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.	Alto (\leq 64)

Fuente: Elaboración propia



Tabla 2

Operacionalización de la Variable Ansiedad Estado

Variable	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Índice
Ansiedad estado	“Un estado emocional transitorio o condición del organismo humano que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión, aprensión y actividad aumentada del sistema nervioso autónomo. Los estados de ansiedad se caracterizan por su presencia o ausencia en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, 2020”	Presencia de	3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18.	Sin Ansiedad (≤ 40) Leve (≤ 45) Moderado (≤ 50) Alto (≤ 64)
		Ausencia de	1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.	

Fuente: Elaboración propia



CAPÍTULO 3

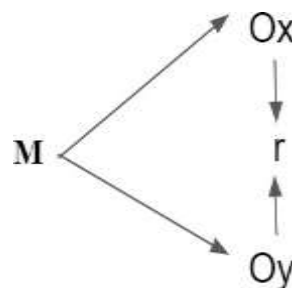
DISEÑO METODOLÓGICO

31 Alcance de investigación

Es una investigación descriptiva correlacional ya que este estudio asume como finalidad conocer la relación que existe entre dos variables. Se analizó si existe la relación entre las dos variables planteadas, posteriormente se describió la variable ansiedad rasgo y la variable ansiedad estado, en un grupo de participantes en específico. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

32 Diseño de investigación

Es un estudio no experimental - transeccional, ya que no se manipuló ninguna variable porque observaremos a la población tal como se dan en su ambiente natural, luego se analizó las variables de estudio en un momento dado y en un periodo único, su intención es detallar las variables y su ocurrencia de interrelación en un momento determinado (Hernández et al., 2014).





Dónde:

M = Muestra de 521 efectivos policiales de un total de

3932 OX = Ansiedad rasgo.

OY = Ansiedad estado.

r = relación entre las variables

33 Población y muestra

3.3.1 Descripción de la población

La población estuvo constituida por el personal que labora en la Policía Nacional del Perú del departamento del Cusco, el cual la suma es de 3932 policías, en la Tabla 3 se observa que 3403 representa al sexo masculino de la población, estratificados en 13 provincias del Cusco, 1990 participantes representando a la provincia de Cusco, 82 policías a la provincia de Paruro, 157 participantes a la provincia de Urubamba, 235 policías que representa a la provincia de La Convención, 72 participantes a la provincia de Acomayo, 41 participantes a la provincia de Canas, 194 policías que conforman a la provincia de Quispicanchis, 138 a la provincia de Anta, 101 participantes a la provincia de Calca, 38 policías que representan a la provincia de Espinar, 51 a la provincia de Chumbivilcas, 222 participantes a la provincia de Canchis, 82 participantes la provincia de Paucartambo y por otro lado con 529 que representa al sexo femenino de la población, estratificados en 13 provincias del Cusco, 382 participantes representando a la provincia de Cusco, 3 policías a la provincia de Paruro, 15 participantes a la provincia de Urubamba, 23 policías que representa a la provincia de La Convención, 8 participantes a la provincia de Acomayo, 2 participantes a la provincia de Canas, 31 policías que conforman a la



provincia de Quispicanchis, 15 a la provincia de Anta, 13 participantes a la provincia de Calca, 1 policía que representan a la provincia del Espinar, 1 participante a la provincia de Chumbivilcas, 32 participantes a la provincia de Canchis, 3 policías la provincia de Paucartambo.

La población ha sido calculada teniendo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión, y las características que sean necesarias para que sean considerados dentro de la población.

Tabla 3

Tipificación de la Población Según la procedencia de Provincias y Sexo

PROVINCIA	VARÓN		MUJER		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cusco	1990	58.5	382	72.2	2372	60
Paruro	82	2.4	3	0.6	85	2
Urubamba	157	4.6	15	2.8	172	4
La convención	235	6.9	23	4.3	258	7
Acomayo	72	2.1	8	1.5	80	2
Canas	41	1.2	2	0.4	43	1
Quispicanchi	194	5.7	31	5.9	225	6
Anta	138	4.1	15	2.8	153	4
Calca	101	3.0	13	2.5	114	3
Espinar	38	1.1	1	0.2	39	1
Chumbivilcas	51	1.5	1	0.2	52	1
Canchis	222	6.5	32	6.0	254	6
Paucartambo	82	2.4	3	0.6	85	2
TOTAL	3403	100.00	529	100.00	3932	100

Fuente: elaboración propia



3.3.2 Muestra y método de muestreo

La muestra estuvo constituida por 521 efectivos policiales 447 varones y 74 mujeres de la región policial Cusco, para hallar la muestra se aplicó el muestreo probabilístico estratificado, puesto que los efectivos policiales poseyeron la misma posibilidad de ser escogidos y se estratificó considerando las 13 provincias del Cusco.

Se observa 447 varones que representa el 100% al sexo masculino de la muestra estratificado en 13 provincias del Cusco, 261 policías representan a la provincia de Cusco, 11 a la provincia de Paruro, 21 a la provincia de Urubamba, 31 representa a la provincia de La Convención, 9 representa a la provincia de Acomayo, 5 a la provincia de Canas, 25 conforma a la provincia de Quispicanchis, 19 a la provincia de Anta, 13 a la provincia de Calca, 5 representa a la provincia del Espinar, 7 a la provincia de Chumbivilcas, 29 a la provincia de Canchis, 11 representa a la provincia de Paucartambo y por otro lado tenemos 74 mujeres que representan el 100% al sexo femenino distribuidos en las 13 provincias de la ciudad del Cusco, el 54 representando a la provincia de Cusco, 0 a la provincia de Paruro, 2 a la provincia de Urubamba, 3 representa a la provincia de La Convención, 2 representa a la provincia de Acomayo, 0 a la provincia de Canas, 4 conforma a la provincia de Quispicanchis, 2 a la provincia de Anta, 2 a la provincia de Calca, 0 representa a la provincia del Espinar, 0 a la provincia de Chumbivilcas, 5 a la provincia de Canchis y el 0 representa a la provincia de Paucartambo.

La fórmula con la que se sacó la muestra que representó a la población de estudio fue la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = 521$$



Dónde:

N = tamaño de la población - 3932

Z = nivel de confianza - 99% = 2.58

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada - 50% = 0.5

Q = probabilidad de fracaso - 50% = 0.5

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción) - 4% = 0.04

Tabla 4

Tipificación de la muestra según la procedencia de provincias y sexo

PROVINCIA	VARÓN		MUJER		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cusco	261	58.5%	54	72.2%	315	60.5
Paruro	11	2.4%	0	0.6%	12	2.3
Urubamba	21	4.6%	2	2.8%	23	4.4
La convención	31	6.9%	3	4.3%	34	6.5
Acomayo	9	2.1%	2	1.5%	10	1.9
Canas	5	1.2%	0	0.4%	5	1.0
Quispicanchi	25	5.7%	4	5.9%	30	5.8
Anta	19	4.1%	2	2.8%	20	3.8
Calca	13	3.0%	2	2.5%	16	3.1



Espinar	5	1.1%	0	0.2%	5	1.0
Chumbivilcas	7	1.5%	0	0.2%	7	1.3
Canchis	29	6.5%	5	6.0%	33	6.3
Paucartambo	11	2.4%	0	0.6%	11	2.1
TOTAL	447	100.0%	74	100.0%	521	100.0

Fuente: elaboración propia

Como se muestra en la tabla 5 los efectivos policiales de la Región del Cusco representan con un total de 447 policías pertenecientes al sexo masculino el cual está representado por el 86.6% y 74 pertenecen al sexo femenino que es representado por 13.4% de la totalidad de la muestra.

Tabla 5

Distribución de la muestra de acuerdo al sexo

Sexo	f	%
Varones	447	86.6
Mujeres	74	13.4
TOTAL	521	100.0

Fuente: elaboración propia

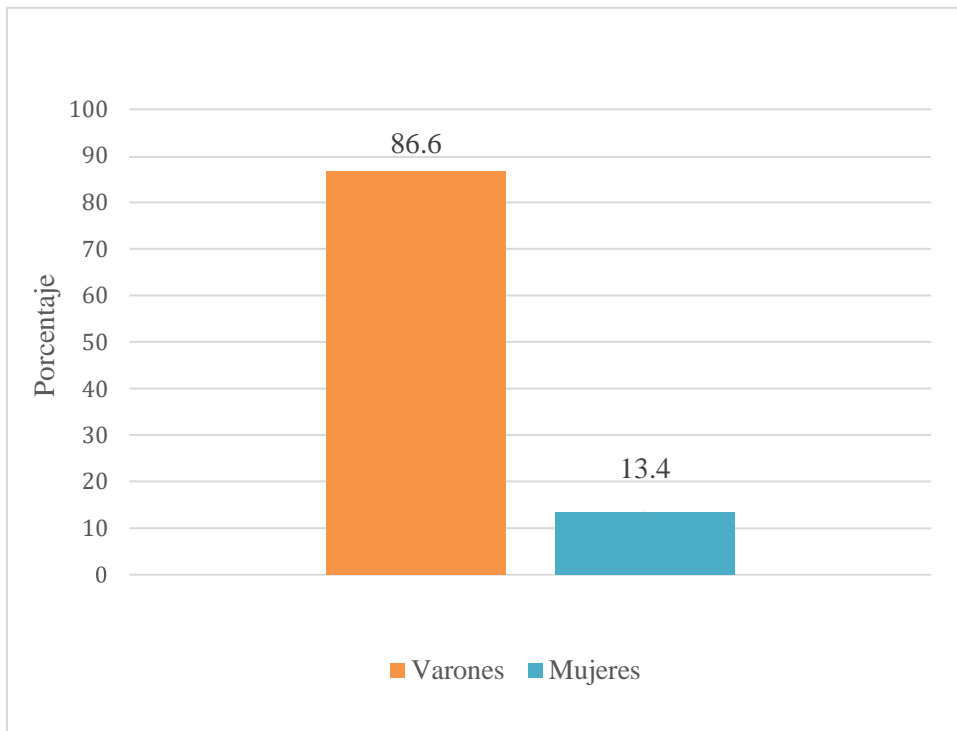


Figura 1. Distribución de la muestra de acuerdo al sexo

En la tabla 6 de acuerdo a la distribución de la población con respecto a la variable edad, se puede apreciar que 215 efectivos policiales fluctúan entre 18 a 30 años de edad el cual es representado por 41.3% y entre las edades de 31 a 65 años se encuentran 306 efectivos policiales que conforman el 58.7%.

Tabla 6

Distribución de la muestra de acuerdo a la edad

Edad	<i>f</i>	%
Entre 18 a 30 años	215	41.3
Entre 31 a 65 años	306	58.7
TOTAL	521	100.0

Fuente: elaboración propia

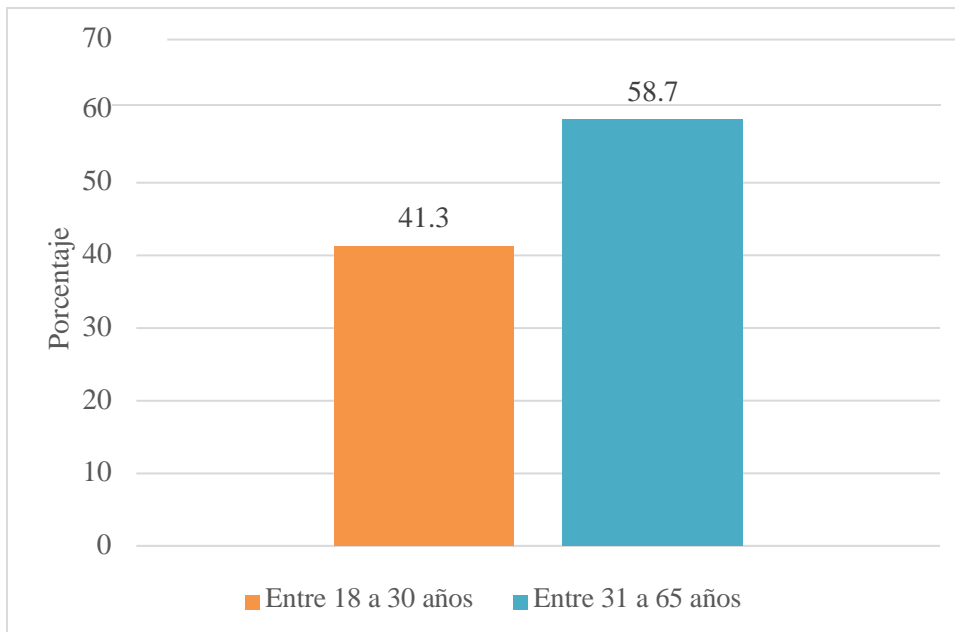


Figura 2. Distribución de la muestra de acuerdo a la edad

De acuerdo a la distribución de la muestra con respecto al área de trabajo se observa en la tabla 7 que el 79.7% está conformado por 415 policías que se encuentran laborando en el área operativa y por el otro lado se observa que 106 efectivos se encuentran en el área administrativa con un 20.3%.

Tabla 7

Distribución de la muestra de acuerdo al área de trabajo

Área de trabajo	<i>f</i>	%
Operativa	415	79.7
Administrativa	106	20.3
TOTAL	521	100.0

Fuente: elaboración propia

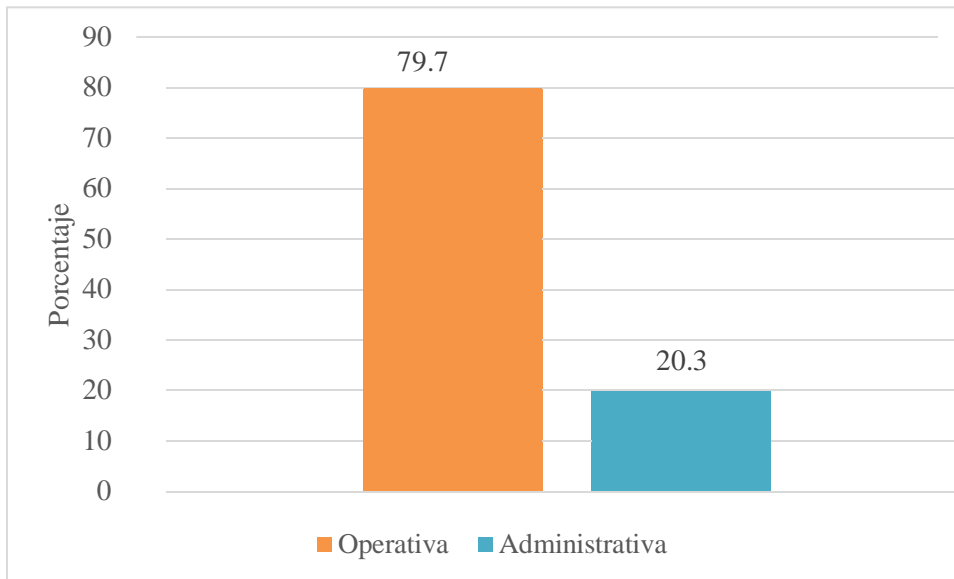


Figura 3. Distribución de la muestra de acuerdo al área de trabajo

En la tabla 8 la población a estudiar estuvo distribuida según convivencia con personas vulnerables al COVID - 19 apreciándose que 270 efectivos policiales no conviven con personas vulnerables al COVID - 19 conformando el 51.8% y por otro lado tenemos 251 efectivos policiales que conviven con personas vulnerables al COVID - 19 el cual representa un 48.2% de la muestra total.

Tabla 8

Distribución de la muestra según convivencia con personas vulnerables

Convivencia con personas vulnerables	<i>f</i>	<i>%</i>
Sin convivencia	270	51.8
Con convivencia	251	48.2
TOTAL	521	100.0

Fuente: *Elaboración propia*

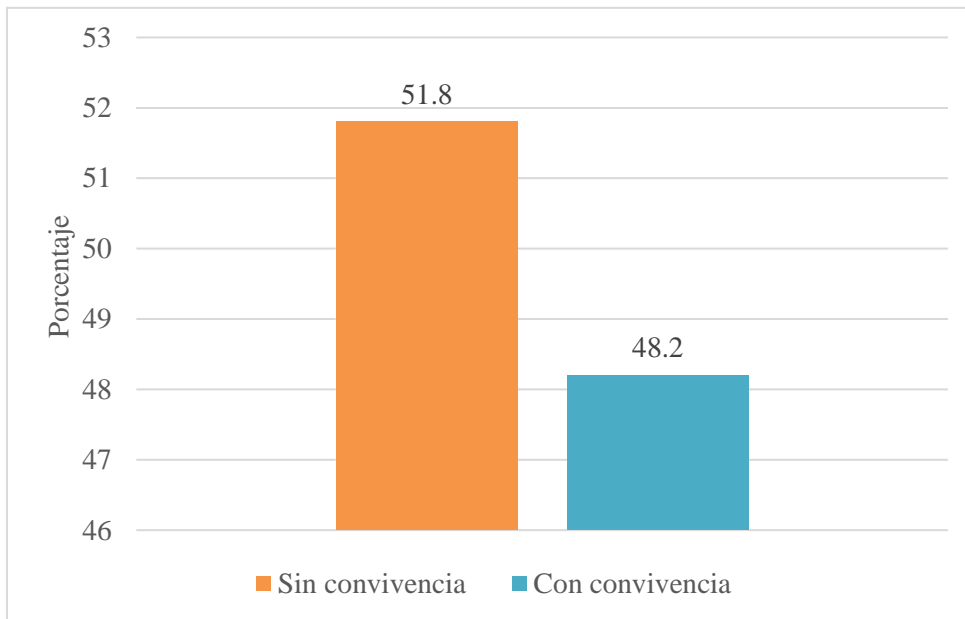


Figura 4. Distribución de la muestra según convivencia con personas vulnerables

En la tabla 9 presenta la distribución de la muestra por la procedencia de provincias, observando que el 60.5% efectivos policiales conforman la provincia de Cusco, 2.3% representan a la provincia de Paruro, 4.4% a la provincia de Urubamba, 6.5% representa a la provincia de la Convención, 1.9% representa a la provincia de Acomayo, 1.0% a la provincia de Canas, 5.8% conforma a la provincia de Quispicanchis, 3.8% a la provincia de Anta, 3.1% a la provincia de Calca, 1.0% representa a la provincia del Espinar, 1.3% a la provincia de Chumbivilcas, 6.3% a la provincia de Canchis y el 2.1% representa a la provincia de Paucartambo.



Tabla 9

Distribución de la muestra según la procedencia de Provincias

Provincia	<i>f</i>	%
Cusco	315	60.5
Paruro	12	2.3
Urubamba	23	4.4
La convención	34	6.5
Acomayo	10	1.9
Canas	5	1.0
Quispicanchi	30	5.8
Anta	20	3.8
Calca	16	3.1
Espinar	5	1.0
Chumbivilcas	7	1.3
Canchis	33	6.3
Paucartambo	11	2.1
TOTAL	521	100.0

Fuente: elaboración propia

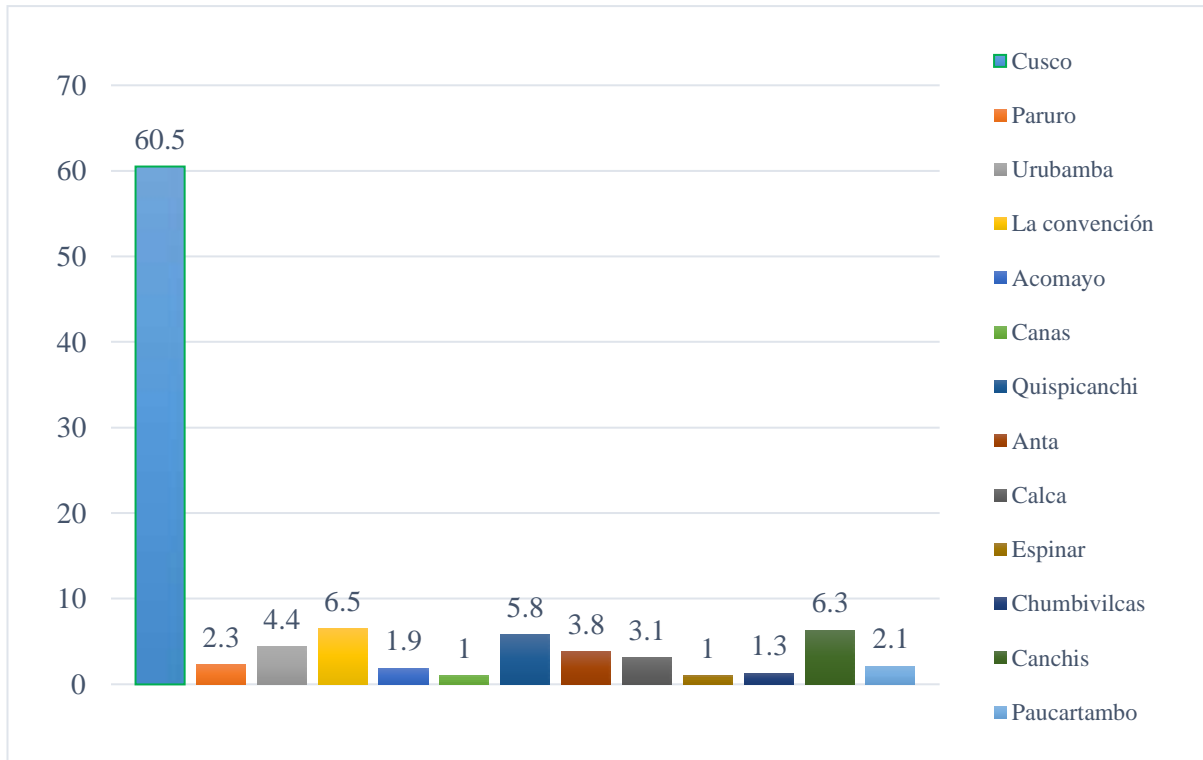


Figura 5. Distribución de la muestra según la procedencia de provincias

3.3.3 Criterios de elegibilidad Criterios de inclusión

Efectivos activos (laborando durante la cuarentena) mujer o varón de la Policía Nacional del Perú de Cusco.

Efectivos policiales activos que se encuentren entre 18 a 65 años de edad.

Criterios de exclusión

Personal no activo de la PNP durante la cuarentena.

Personal que estuvo con licencia por maternidad.

Personal que estuvo aislado por que se infectó con la COVID – 19.

Policías que no se encuentren dentro de los grupos etarios establecidos.

3.3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La información se obtuvo utilizando la escala psicométrica de

Ansiedad:

Rasgo

– Estado



(IDARE)

Ficha técnica – IDARE - Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo

Nombre del instrumento:	STAI - cuestionario de Ansiedad Estado-
Rasgo Autores:	C.D. Spielberger, R.L. Gorsuch y R.E. Lushene.
Ciudad:	California. (1970)
Adaptación mexicana:	IDARE - Inventario de ansiedad rasgo-estado.
Autores de la adaptación mexicana:	Spielberger, Charles; Díaz – Guerrero, Rogelio (1975)
Adaptación peruana:	Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE)
Autor adaptación peruana:	Isella María Castro Magán (2016)
Número de ítems:	20 ítems cerrados (Ansiedad rasgo) 20 ítems cerrados (Ansiedad estado)
Aplicación:	Individual o grupal.



- Edad:** Personas con nivel educativo superior en adelante
- Tiempo de aplicación:** 20 minutos
- Significación:** este instrumento mide dos conceptos independientes: ansiedad rasgo (propensión ansiosa relativamente estable) y ansiedad estado (condición emocional transitoria), constituido por dos escalas ya mencionadas (rasgo y estado), cada una de ellas está conformada por 20 ítems, en un sistema de respuesta Likert de 4 opciones para ansiedad estado, está conformada según la intensidad: donde 1: No en lo absoluto, 2: Un poco, 3: Bastante y 4: Mucho. Para ansiedad rasgo está conformado por 1. Casi nunca, 2. Algunas veces, 3. Frecuentemente, 4. Casi siempre. Para examinar las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) de Spielberger, Charles; Díaz – Guerrero, Rogelio (1975) se usó el método test-retest para ambas escalas, la confiabilidad para la escala Ansiedad Rasgo fueron significativamente altas, variando entre 0.73 y 0.86 y para la escala Ansiedad Estado fueron relativamente bajas, variando entre 0.16 y 0.54. También se halló los coeficientes alfa de confiabilidad interna encontrándose 0.86 y 0.92 para la escala de Ansiedad Rasgo y 0.83 y 0.92 para la escala de Ansiedad Estado. Sin embargo, para la adaptación de la escala IDARE adaptación peruana se realizó un análisis por consistencia interna obteniéndose coeficientes Alpha de Cronbach 0,87 en la escala de Ansiedad Rasgo y 0.90 en la escala de Ansiedad Estado. Este instrumento es confiable ya que al realizar el ítem - test se obtuvo un valor de ($p < 0.1$) siendo altamente significativo.



3.3.5 Técnica de recolección de datos

Se pasó la escala original a la plataforma Google forms, esta escala se envió a los efectivos policiales de las distintas dependencias policiales de la región del Cusco a través de la orden telefónica donde se anexo el enlace URL (<https://forms.gle/7rneGB8Tzz6Ynb916> cuestionario 1, <https://forms.gle/sr2Fi9MjFBDXZZbf9> cuestionario 2) y a través de la red

social (WhatsApp). Esta escala virtual presentaba en primera vista un video en el que, especificaba el objetivo de la investigación e instrucciones, seguidamente del consentimiento informado virtual. Cada escala de evaluación constaba de 20 preguntas y/o items de elección múltiple y estas tuvieron tiempo de duración de 15 minutos en cada una de las escalas. La estructura de la encuesta virtual estuvo dividida en 2 partes la primera dirigida a la aplicación de escala en cuestión a la ansiedad rasgo, la segunda, constituida por la escala en la relación a la ansiedad estado.

3.3.6 Técnica de procesamiento de datos

Los resultados obtenidos se recolectaron a través de Google forms y llegando estos datos automáticamente a una hoja de cálculo de Microsoft Excel versión 2013. El estudio estadístico de los datos obtenidos se ejecutó con el software SPSS versión 21. El método de análisis de datos fue cuantitativo utilizándose frecuencias y porcentajes que permiten describir los niveles identificados, según la escala utilizada para la evaluación de las variables de estudio. Se utilizó la prueba Spearman, donde se trabajó con un nivel de significancia 0.05 y la prueba estadística Kruskal – Wallis es un método no paramétrico y se utiliza para la comparación de diferencia de más de dos grupos.



CAPÍTULO 4

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Por consiguiente, se detallan los resultados que dan respuesta a los objetivos planteados en la investigación referidos al nivel ansiedad rasgo y el nivel ansiedad estado, trabajándose en primer lugar los objetivos específicos, donde se revisa la presentación de las variables en general y conforme a grupos, para posteriormente constituir la relación entre nivel de ansiedad rasgo y el nivel ansiedad estado, enmarcándose la misma en el contexto de cuarentena por COVID-19 para personal de la PNP.

4.1 Presentación de los resultados

4.1.1 Resultados del primer objetivo específico

Identificar los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020.

Con respecto a este objetivo específico de la investigación, donde se utilizó frecuencias y porcentajes que permiten describir los niveles identificados según la escala utilizada para la valoración de la variable ansiedad rasgo.

Al evaluar la ansiedad rasgo, se encontró una cantidad mayor de proporción de evaluados en el nivel alto, con 87.7% de evaluados, seguidos del nivel moderado en 12.3%, por último, no se encuentran evaluados en el nivel leve.



Tabla 10
Nivel de ansiedad rasgo del personal de la PNP

Nivel	<i>f</i>	%
Alto	457	87.7
Moderado	64	12.3
Total	521	100.0

Fuente: elaboración propia

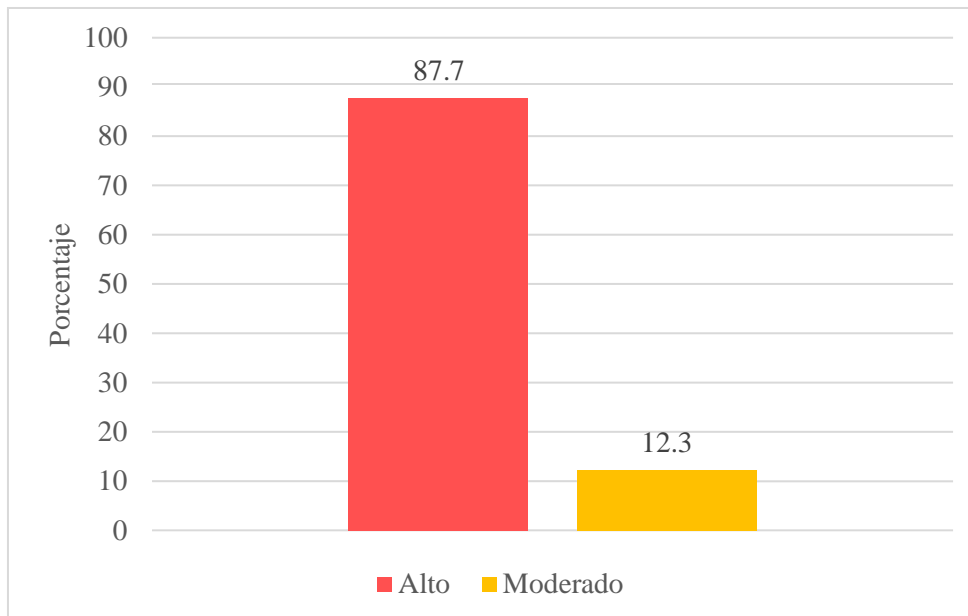


Figura 6. Nivel de ansiedad rasgo del personal de la PNP

4.1.2 Resultados del segundo objetivo específico

Describir los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo.

Los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco – 2020, también fueron analizados según el sexo, encontrándose conforme, se presenta en la tabla 11 una mayor agrupación en el nivel alto,



mostrando entre los varones un 87.9% y entre las mujeres un 86.5%, seguido del nivel moderado, con 12.1% en los varones y 13.5% en las mujeres. Dados los resultados encontrados donde se presentan resultados muy parecidos entre personas de ambos sexos.

Tabla 11

Nivel de ansiedad rasgo del personal de la PNP, según sexo

Nivel	Varón		Mujer	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alto	393	87.9	64	86.5
Moderado	54	12.1	10	13.5
Total	447	100.0	74	100.0

Fuente: elaboración propia

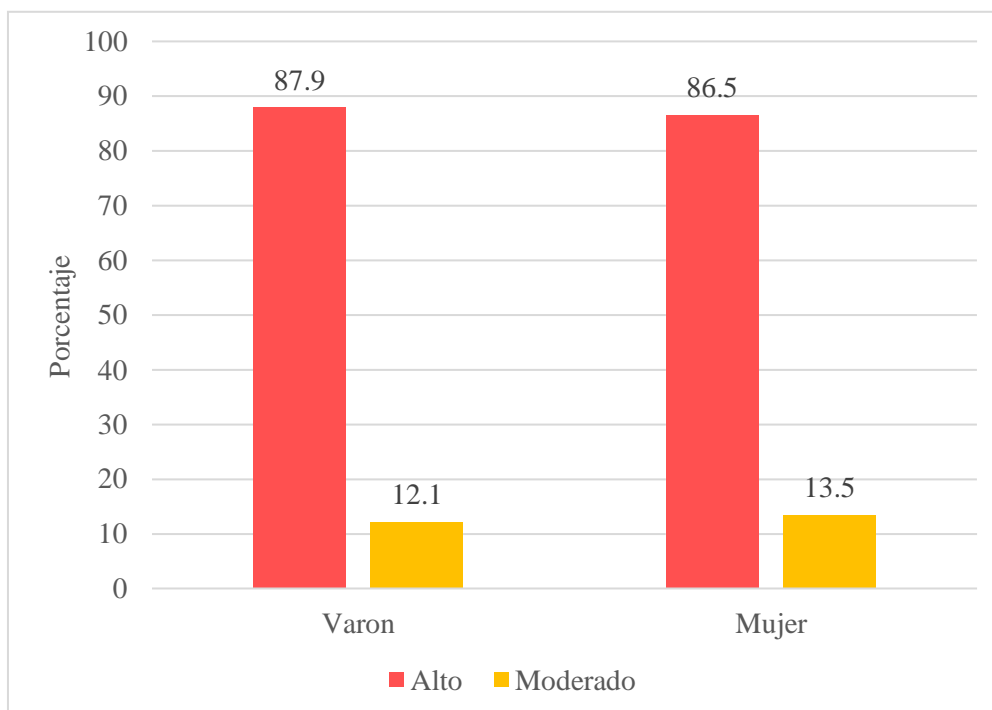


Figura 7. Nivel de ansiedad rasgo del personal de la PNP, según sexo



4.1.3 Resultados del tercer objetivo específico

Conocer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020.

Paralelamente a la evaluación de la ansiedad rasgo se realizó la evaluación de la ansiedad estado, donde en la tabla 12 se expone los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP de la Región Cusco, encontrándose a los evaluados distribuidos en tres niveles: leve, moderado y alto. Se observa que el nivel alto agrupa la mayor cantidad de personal policial, con 93.3% de evaluados, seguido del nivel moderado, con 5.6% de evaluados, finalmente el nivel leve con apenas 1.2% de evaluados.

Tabla 12

Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP

Nivel	<i>f</i>	%
Alto	486	93.3
Moderado	29	5.6
Leve	6	1.2
Total	521	100.0

Fuente: elaboración propia

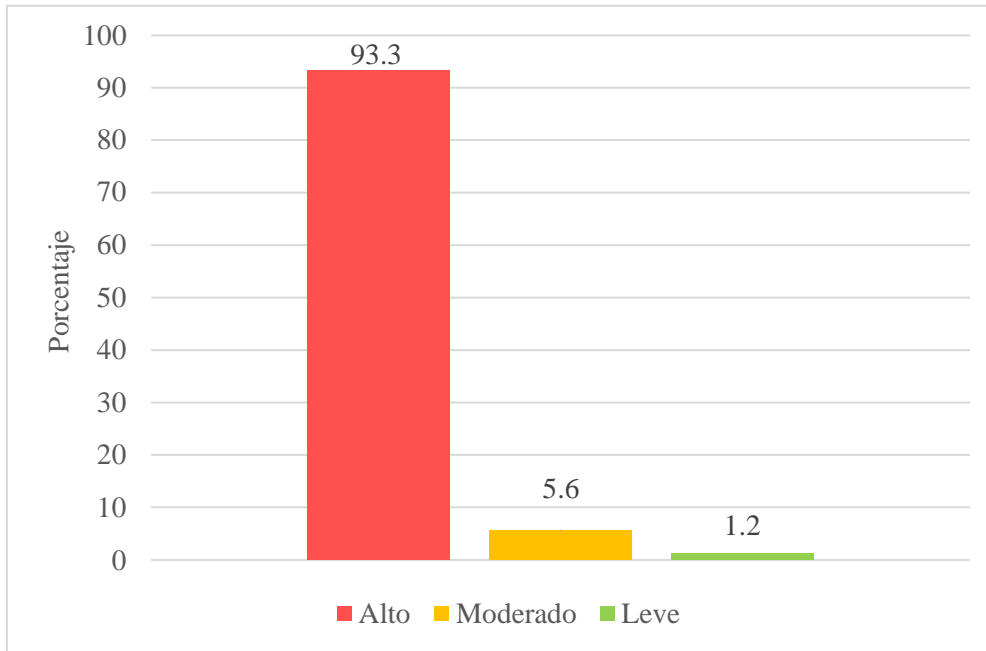


Figura 8. Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP

4.1.4 Resultados del cuarto objetivo específico

Identificar los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo.

La tabla 13 donde se presentan los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP, según el sexo, muestran una mayor agrupación de efectivos en el nivel alto indistintamente del sexo, encontrándose entre los varones un 93.1% y en las mujeres un 94.6%, seguido del nivel moderado con 5.6% en los varones y 5.4% en las mujeres, por último, el nivel leve agrupa únicamente 1.3% entre los varones, no existiendo mujeres en el nivel leve.

Tabla 13

Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según sexo

Nivel	Varón		Mujer	
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Alto	416	93.1	70	94.6



Moderado	25	5.6	4	5.4
Leve	6	1.3	0	0
Total	447	100.0	74	100.0

Fuente: elaboración propia

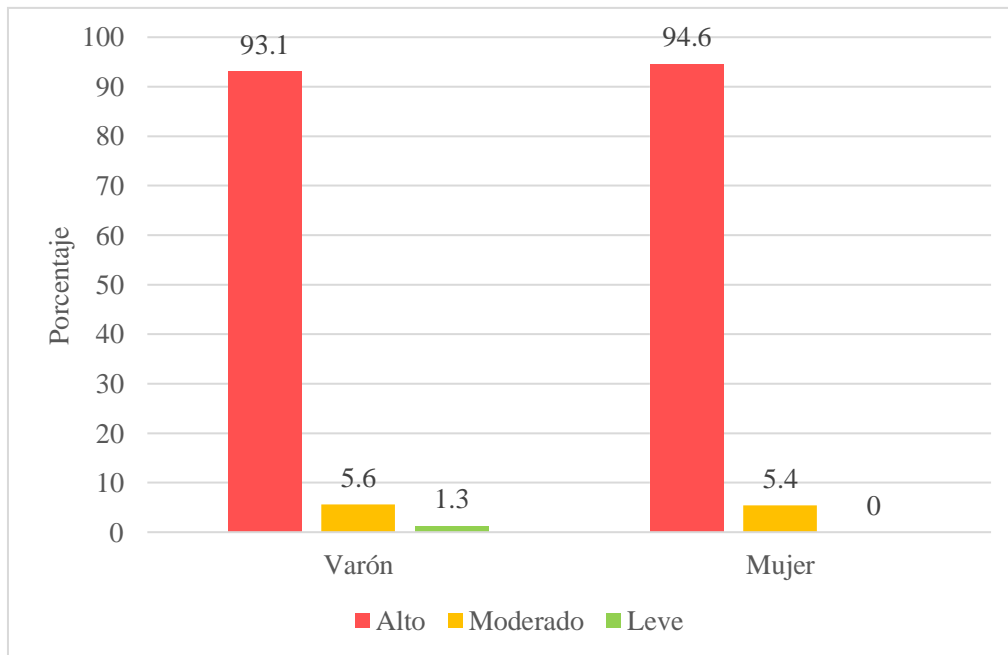


Figura 9. Nivel de ansiedad estado según sexo

4.1.5 Resultados del quinto objetivo específico

Describir los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según su edad.

Se desarrolla además el análisis de la variable ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, según su edad, habiéndose considerado como rangos etarios, aquel comprendido entre 18 a 30 años entendiéndola como la adultez temprana; el rango de 31 a 65 años comprendida como la adultez media. En la tabla 14, se muestra una mayor agrupación en el nivel alto con 94.0% entre los evaluados comprendidos en el rango de 18 a 30 años y 92.8% en el rango de 31 a 65 años, en el nivel moderado encontramos un 4.1% en el rango de 18 a 30 años y un 6.5% en el



rango de 31 a 65 años; por último, en el nivel leve se observa 1.9% en el rango de 18 a 30 años y 0.7% entre 31 a 65 años.

Tabla 14

Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según edad

Nivel	Entre 18 a 30 años		Entre 31 a 65 años	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alto	202	94.0	284	92.8
Moderado	9	4.1	20	6.5
Leve	4	1.9	2	0.7
Total	215	100.0	306	100.0

Fuente: elaboración propia

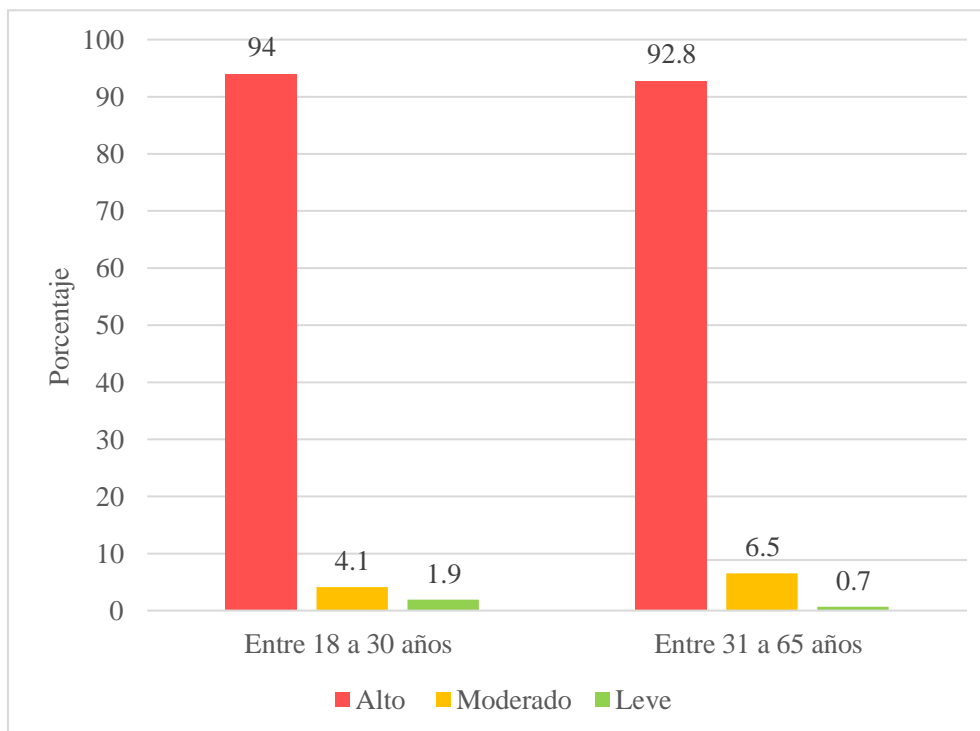


Figura 10. Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según edad



4.1.6 Resultados del sexto objetivo específico

Conocer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según las áreas de trabajo designados.

Al evaluarse los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, según las áreas de trabajo designadas, se encontró que tanto personal operativo como administrativo presenta mayormente un nivel alto de ansiedad estado, con 92.5% entre personal operativo y 96.2% en personal administrativo, encontrándose como segundo nivel el moderado con 6.3% entre operativos y 2.9% en administrativos; por último se encuentra el nivel leve con sólo 1.2% de operativos y 0.9% de administrativos.

Tabla 15

Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según área de trabajo

Nivel	Operativa		Administrativa	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alto	384	92.5	102	96.2
Moderado	26	6.3	3	2.9
Leve	5	1.2	1	0.9
Total	415	100.0	106	100.0

Fuente: elaboración propia

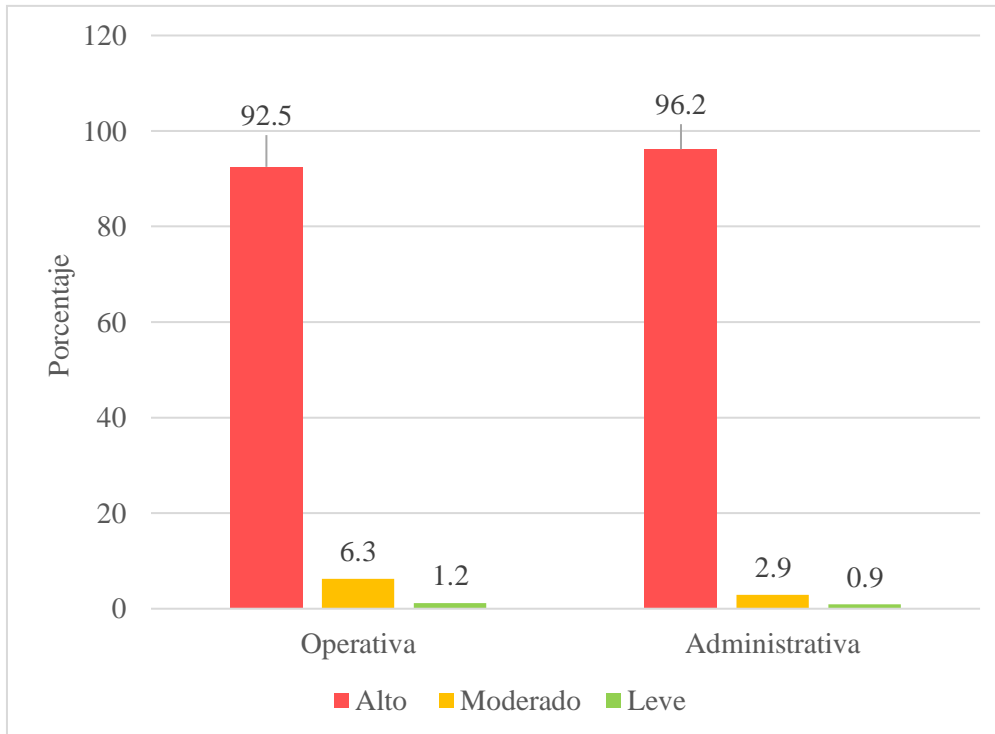


Figura 11. Nivel de ansiedad del personal de la PNP, según área de trabajo

4.1.7 Resultados del séptimo objetivo específico

Describir los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la convivencia con personas vulnerables.

Al revisarse los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, según la convivencia con personas vulnerables, considerando que aquel personal que mantiene convivencia con personas mayores de edad u otras que presentan comorbilidad con el COVID-19. La tabla 16 muestra que el personal evaluado de la PNP que no convive con personas vulnerables al COVID-19 tiende a ubicarse en el nivel alto de la ansiedad estado con 93.3%, el personal que convive con personas vulnerables muestra en el nivel alto un 93.2%. Además, se identifica como siguiente nivel el moderado, con 5.2% en no convivientes y 6.0% en convivientes, encontrándose por último el nivel leve con 1.5% en no convivientes y 0.8% en convivientes.



Tabla 16

Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según convivencia con personas vulnerables

Nivel	Sin convivencia		Con convivencia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alto	252	93.3	234	93.2
Moderado	14	5.2	15	6.0
Leve	4	1.5	2	0.8
Total	270	100.0	251	100.0

Fuente: elaboración propia

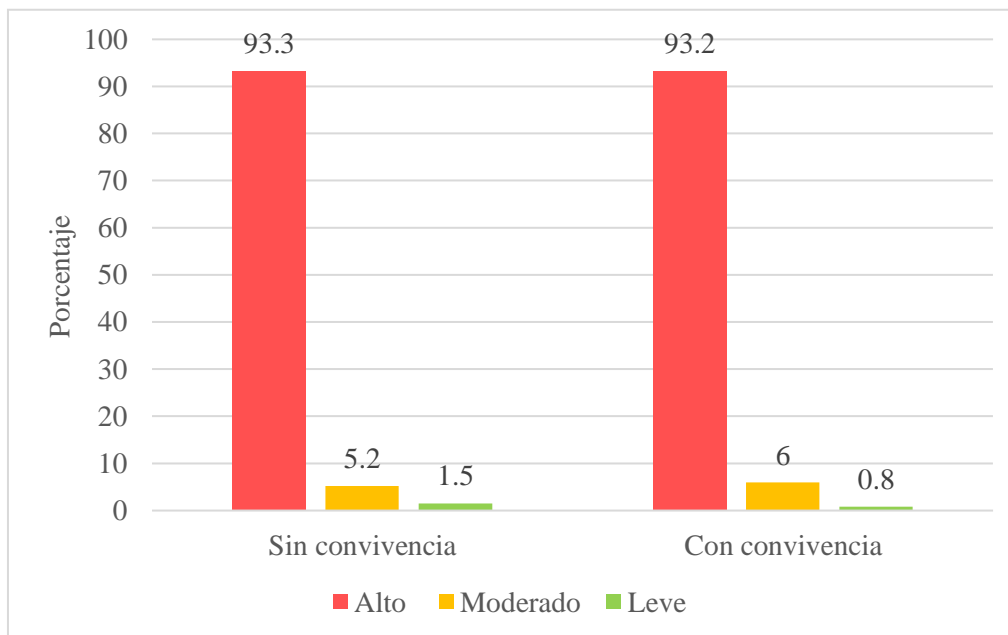


Figura 12. Nivel de ansiedad estado del personal de la PNP, según convivencia con personas vulnerables

4.1.8 Resultados del octavo objetivo específico

Determinar la diferencia de los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según



la procedencia de provincias.

Considerando la importancia de conocer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, según la procedencia de provincias, en la población objeto de estudio, se desarrollaron procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales, pudiendo identificarse en la figura 13 una clara agrupación en el nivel alto, incluso con la presencia de la totalidad de la población en este nivel, como es el caso de las provincias de Paruro, Anta, Canas y Espinar. También se encuentra en algunas provincias como Cusco, Calca y Chumbivilcas porcentajes inferiores al 15% en el nivel leve, así como también porcentajes inferiores a 14% de evaluados en niveles moderados en las provincias de Acomayo, Quispicanchis, Paucartambo, entre otras

Por otro lado, dada la importancia del análisis de niveles de ansiedad estado por la procedencia de provincias, se utilizó la prueba Kruskal-Wallis, dado el carácter no paramétrico de los datos y la comparación de más de dos grupos, encontrándose un nivel de significación de .775, rechazándose la hipótesis alterna, no comprobándose la diferencia significativa entre grupos.

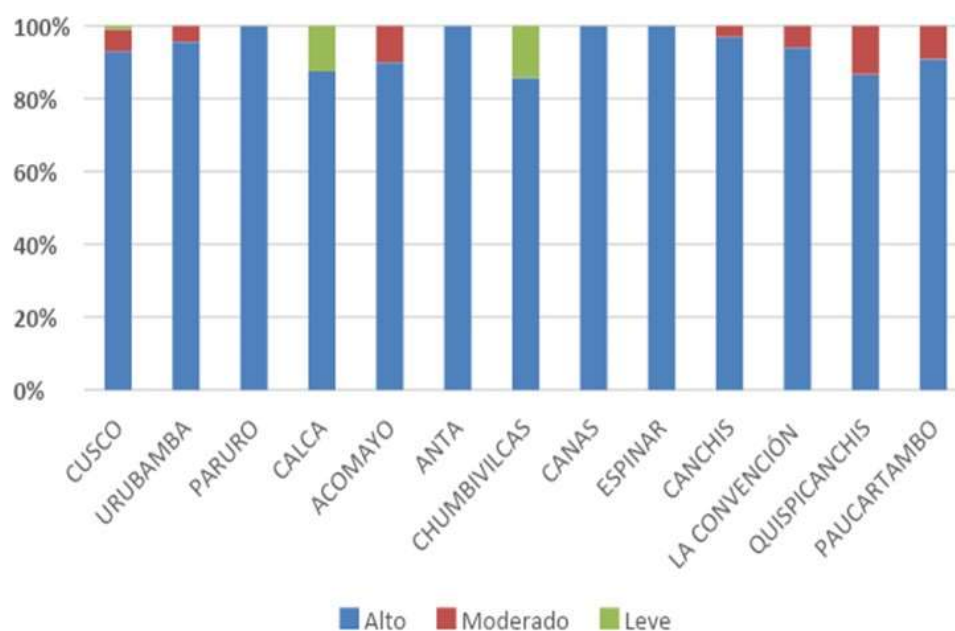




Figura 13. Nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP, según la procedencia de provincias

Tabla 17

Prueba de Kruskal-Wallis para el nivel de ansiedad estado, según la procedencia de provincias

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de nivel de ansiedad estado es la misma entre las categorías de Provincia	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	.775	Retener la hipótesis nula

Se muestra significación asintótica. El nivel de significación es de .05.

4.1.9 Resultados respecto al objetivo general

Se muestran los resultados que permiten dar respuesta al objetivo general, el mismo que busca conocer la relación entre el nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, en la región Cusco durante el periodo 2020.

Tabla 18

Relación entre nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado

	Valor	Sig.
Correlación de Spearman	.087	.046
N de casos válidos	521	

**La correlación es significativa al nivel 0.05 bilateral*

Se utilizó la prueba de correlación de Spearman, usando datos convertidos a escala de razón, dando un nivel de significación de .046, el mismo que se presenta en la tabla



18, y evidenciaría una correlación significativa.

Observando que el nivel de significancia .046 es menor a .05, por lo que rechazamos la hipótesis nula: existe una relación lineal entre las variables ansiedad rasgo y ansiedad estado.



CAPÍTULO 5

DISCUSIÓN

5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

De acuerdo a los resultados observados en el capítulo anterior, se detalla los hallazgos de lo específico a lo general:

Los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID - 19 evidenciando un mayor porcentaje de evaluados en el nivel alto. Los datos antes presentados nos permiten comprender de mejor manera el perfil de los integrantes de la Policía Nacional del Perú, considerando que las personas tienen una propensión relativamente estable a percibir las situaciones como amenazantes y a manifestar estados de ansiedad de una manera más duradera y constante a lo largo del tiempo, son patrones de conducta relativamente estables que se pudieran identificar la existencia de cierto estado de alerta constante, asociado a rasgo de personalidad, como importante para el ingreso a la institución de PNP.

En relación al nivel de ansiedad rasgo según sexo, se evidencia niveles altos en ambos grupos. Dados los resultados encontrados no se evidencia una diferencia significativa entre varones y mujeres, y es importante considerar que la ansiedad rasgo no se exterioriza a través de la conducta, pero debería ser deducida por la repetición con la que un individuo percibe incrementos en su estado de ansiedad y ser considerada en las evaluaciones de integrantes de la PNP indistintamente del género.



Los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, se observa que un mayor porcentaje de los participantes manifiestan altos niveles de ansiedad estado.

De acuerdo con los datos descritos previamente, se determina que la población de estudio en su mayoría presenta niveles altos de ansiedad estado, los resultados hallados permiten conocer los sentimientos de aprehensión y de tensión subjetivos generados por el COVID - 19 y de la percepción negativa que se tiene de esta (Spielberger & Díaz, 1970), en su gran mayoría el personal ha podido interpretar como negativo esta situación atípica dada su mayor agrupación en la categoría alta y podrían estar influenciados por la vinculación al riesgo de la profesión desarrollada en la actualidad.

No se evidencia en los resultados una diferencia significativa en cuanto a la variable sexo, ya que ambos sexos manifiestan altos niveles de ansiedad estado. Los resultados encontrados, de igual manera que al evaluarse la variable en totalidad, se encuentra una clara agrupación de evaluados en el nivel alto, pudiendo entenderse que tanto mujeres como varones perciben negativamente esta situación atípica, generando sentimientos de tensión, aprensión y por una alta activación del sistema nervioso autónomo (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970), los cuales se podrían explicar dado el estado de emergencia sanitaria por COVID - 19 y la labor del personal policial durante la cuarentana atendiendo las necesidades de la ciudadanía y haciendo cumplir las nuevas normas y reglas de bioseguridad.

Tratando a los niveles de ansiedad estado, según edad, habiéndose considerado como rangos etarios aquel comprendido entre 18 a 30 años, y el rango de 31 a 65 años, en ambos grupos manifiestan altos niveles de ansiedad estado, no observándose diferencia significativa entre estos dos conjuntos. Ya que ambos están expuestos a un mismo estímulo, una gran proporción de éstos manifiestan conductas similares ante esta



situación atípica evocando una reacción similar, suponiendo que se generen comportamientos evitativos, pensamientos subjetivos frente al COVID – 19 y reacciones somáticas.

Con referencia a los niveles de ansiedad estado según al área de trabajo, el personal administrativo que se entiende por realizar actividades en oficina dentro de las dependencias policiales y por otro lado el personal operativo que ejecuta sus actividades fuera de sus instalaciones en campo abierto; dicho de esta manera las áreas administrativas y operativas muestran niveles altos de ansiedad estado. La escasa diferencia en la agrupación de categorías entre trabajadores administrativos y operativos puede deberse a que el personal del área administrativa está expuesta a inadecuadas condiciones ambientales (hacinamiento del personal en las oficinas), constante contacto con la población (recepción de denuncias, atención en relación a la jubilación del personal, trámites de defunción, etc.) y con el personal operativo (recepción de reportes, distribución y/o rotación de personal en cuanto jurisdicción y atendiendo las diversas necesidades que tenga este personal). Por otro lado tenemos al personal operativo (los que se encargan en hacer cumplir las nuevas normas y reglas de bioseguridad). No se evidencia una diferencia significativa entre ambos grupos ya que estos se encuentran expuestos al mismo estímulo y por lo tanto coinciden en percibir negativamente el nuevo coronavirus, además se podría considerar que el factor de riesgo asociado al contagio por COVID - 19 no limita solo al personal operativo pues este se encuentra en constante vinculación con el administrativo.

En relación a los niveles de ansiedad estado según la convivencia con personas vulnerables al COVID – 19, considerando que aquel personal que mantiene convivencia con personas mayores de edad u otras que presentan comorbilidad con el nuevo coronavirus, podrían percibir su actividad laboral como riesgosa y generar ansiedad



estado dada la posibilidad de contagio hacia su entorno más cercano. Sin embargo, los resultados obtenidos indican que ambos conjuntos presentan altos niveles de ansiedad estado y no existe una diferencia significativa en estas dos distribuciones de la población, más allá de la posibilidad de contagio existente y la responsabilidad por poblaciones vulnerables. Ambos grupos podrían manifestar pensamientos subjetivos, reacciones fisiológicas y conductas voluntarias para evitar el contagio del Covid - 19.

En relación a la variable según la procedencia de provincias, los 13 territorios del departamento del Cusco presentan altos niveles de ansiedad estado, no comprobándose diferencia significativa entre provincias y debiéndose a que el nuevo coronavirus afecto indistintamente a toda la región del Cusco y probablemente afectando de manera negativa en el área psicológica, manifestándose con pensamientos subjetivos, reacciones fisiológicas y evocando conductas evitativas. Por otro lado, dada la importancia del análisis de niveles de ansiedad estado por provincia, se utilizó la prueba Kruskal-Wallis, dado el carácter no paramétrico de los datos y la comparación de más de dos grupos, encontrándose un nivel de significación de .775, rechazándose la hipótesis alterna, no comprobándose la diferencia significativa entre provincias.

La investigación tiene como objetivo general identificar la relación entre el nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020. Se realizó la prueba de correlación de Spearman, dando un nivel de significación de .046, el mismo que se evidenciaría una correlación significativa pero débil en intensidad. Entendiendo de esta manera que altos niveles de ansiedad rasgo manifiestan altos niveles de ansiedad estado, por lo que estos sujetos con altos niveles de ansiedad rasgo están predispuestos a percibir con mucha más frecuencia e intensidad distintos estímulos como peligroso y/o amenazantes, y reaccionando con estados de ansiedad, experimentando tensión, aprensión y activación



del sistema nervioso autónomo.

5.2 Limitaciones del estudio

Se observó inconvenientes en relación al acceso a la población de estudio, por la coyuntura que la sociedad está atravesando a nivel mundial generada por la COVID-19, se establecieron normas y reglas con respecto al contacto social. Los trámites que se realizaron para acceder a la población fueron lentas y riesgosas, puesto que se esperó la aprobación de los diferentes directivos de la PNP y por último del general de la VII Macro Región Policial Cusco. Una vez obtenida una respuesta favorable, se coordinó con la oficina de Bienestar y Apoyo al Policía y se envió una orden telefónica a todas las dependencias policiales del departamento del Cusco, informando sobre el estudio que se estaba realizando y recalando revisar los enlaces anexados en la orden telefónica, para luego optar o rechazar ser parte del estudio.

La aplicación de los instrumentos fue de forma electrónica a través de la herramienta formularios de Google permitiéndonos enviar el enlace de la escala de evaluación a nuestra población de estudio.

Otra limitación que se observó en la investigación estuvo relacionada con la accesibilidad al internet por parte de los participantes, muchos de ellos no cuentan con internet porque trabajan en zonas rurales donde no hay cobertura, también algunos efectivos tuvieron dificultad en el manejo para acceder a la plataforma y responder el instrumento de evaluación, además varios de los agentes de la PNP que participaron en este estudio tuvieron preguntas sobre los ítems el cual se les absolvió de sus dudas vía telefónica.

Por último, no existe la posibilidad de la generalización de los resultados hallados en otras poblaciones, puesto que la evaluación que se realizó fue específicamente a la población de tipo policial.



5.3 Comparación crítica con la literatura existente

Contrastar los resultados previos de la presente investigación y anteriores teorías de distintos autores, debiendo dar primordial importancia y repercusión a las variables de esta investigación.

Con respecto al primer objetivo específico es identificar los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, encontrándose un mayor porcentaje en el nivel alto, con 87.7% de evaluados, seguido del nivel moderado en 12.3%. Lo que difiere Con Núñez (2017), en su investigación Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en estudiantes de la escuela de oficiales de la policía nacional del Perú Mariano Santos Mateo-Lima, respecto a los niveles de ansiedad rasgo, el 93.8% de los estudiantes tienen un nivel medio y el 7.2% presenta bajos niveles de Ansiedad-Rasgo y no se halló similitud en los perfiles de los policías de Cusco y Lima. Según Spielberger (1966), define la ansiedad rasgo como parte de la personalidad del sujeto, considerando que es relativamente estable en la vida del individuo y tiene una predisposición por parte de su organismo para reaccionar de una manera ansiosa ante estímulos externos percibidos como peligrosos o amenazantes, aunque estas no lo fuesen, esta reacción se verá reflejada con mayor frecuencia e intensidad en la ansiedad estado. Entendiendo que la muestra escogida tiene altos niveles de predisposición a desarrollar estados de ansiedad, por sus mismas características personales.

Con lo que respecta el segundo objetivo específico, exponer los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo, se observa un nivel alto entre los varones representado por un 87.9% y entre las mujeres un 86.5%, seguido del nivel moderado, con 12.1% en los



varones y 13.5% en las mujeres. Por lo que difiere con la investigación realizada por Sime (2019), Efectividad de un programa educativo de enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad en el periodo de exámenes en estudiantes de enfermería. Universidad Señor de Sipán Chiclayo - Lambayeque, muestra que el 60% de las estudiantes mujeres obtuvo nivel normal en ansiedad rasgo y 28% fue nivel moderado; por otro lado, el 60% de los varones se encontraron en el nivel moderado y el 40% mencionó tener nivel de ansiedad rasgo bajo. Cabe resaltar que hubo diferencia significativa en ambos grupos de estudio. Sin embargo, según Ozamiz et al, (2020), manifiesta que las féminas están más propensas a desencadenar ansiedad en comparación de los varones, donde el 7.0% mencionan tener ansiedad leve, 12.0% ansiedad moderada y el 3.3% ansiedad severa en las mujeres. Y por otro lado los varones mencionan que el 4.0% tienen ansiedad leve, el 5.2% ansiedad moderada y el 1.2% ansiedad severa. La presente investigación con una población específica estaría refutando lo mencionado por Kinrys & Wygant (2005), el cual refiere que los hallazgos más importantes que fueron registrados en la epidemiología psiquiátrica ha sido que el sexo femenino tiene una mayor tendencia en comparación a los del sexo masculino a presentar algún trastorno de ansiedad durante algún periodo de su vida. De cada tres féminas una de ellas podría cumplir con los criterios de diagnóstico para un trastorno de ansiedad.

Analizando el tercer objetivo específico que consiste en identificar los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID- 19, Cusco - 2020; los resultados obtenidos muestran que el 93.3% de los agentes policiales evidencian altos niveles de ansiedad estado durante el periodo de cuarentena ocasionada por el nuevo coronavirus. Lo que difiere con la investigación realizada por Cerón & Tipula (2016), “Niveles de ansiedad y estrés en los agentes Policiales de la comisaría PNP de la ciudad de Huánuco-2016”, en este estudio se halló que el 100% de



la población manifiesta niveles normales de ansiedad; cabe recalcar que la ansiedad encontrada en este estudio se encuentra dentro de los parámetros normales en comparación con el estudio realizado donde se hallaron altos niveles de ansiedad durante la pandemia y por otro lado Choi, Hui & Wan (2020), en su investigación “Depresión y ansiedad en Hong Kong durante el COVID-19”, se encontró que el 14% de la población de estudio ha manifestado ansiedad. Entendiendo de esta manera que el nuevo coronavirus ha afectado la salud mental, generando ansiedad en la población de Hong Kong. Además, Spielberger (1975), por su lado define a la ansiedad estado como una reacción emocional no agradable desencadenada por un estímulo, que es estimado por la persona como peligroso, originando cambios fisiológicos, cognitivos y conductuales en el ser humano. Dependerá de la percepción del estímulo y la manera cómo afronta tal situación por parte del individuo para establecer la intensidad o permanencia de la ansiedad estado. (Spielberger & Díaz, 1970).

En cuanto, al cuarto objetivo específico, identificar los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo, se evidencia una mayor agrupación de efectivos policiales en el nivel alto indistintamente del sexo, encontrándose en los varones un 93.1% y en las mujeres 94.6%. Encontrándose resultados similares según sexo por Huang et al. (2020), “Encuesta de salud mental de 230 médicos en un hospital de enfermedades infecciosas terciarias para COVID- 19” en China, hallándose un mayor número de casos de ansiedad en las mujeres en comparación a los varones; con 25.67% y 11.63 % respectivamente. Además, Kinrys & Wygant, (2005); Arenas & Puigserver, (2009), prueban que las personas del sexo femenino tienden a ser más propensas a desarrollar algún trastorno de ansiedad a lo largo de su vida en comparación a los del sexo masculino. Por lo que se contrasta con los resultados hallados en China y evidenciando una diferencia significativa con los



resultados de esta investigación realizada en el Departamento del Cusco, observando que ambos sexos evidencian altos niveles de ansiedad, existiendo una diferencia mínima.

Referente al quinto objetivo que busca exponer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según su edad, habiéndose considerado como rangos etarios, observando un mayor porcentaje en la adultez temprana en comparación a la adultez media, con 94.0% en el grupo de 18 a 30 años y 92.8% en el rango de 31 a 65 años. Lo que se observa una similitud con la investigación de Condori (2020), “Asociación entre la exposición al COVID - 19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la Región Arequipa” encontrándose que los menores de 30 años, manifiestan una ansiedad leve y moderado representado por un 18% y un 3%, por otro lado tenemos a las personas mayores de 30 años, el 11% manifiesta una ansiedad leve, y el 4% manifiesta ansiedad moderada. Al observar estos resultados se evidencia que existe más personas jóvenes y menos adultos con sintomatología de ansiedad. Según Huang & Zhao (2020), menciona que las personas más jóvenes pasaban demasiado tiempo pensando en el brote del nuevo coronavirus por lo que tenían alto riesgo de sufrir una enfermedad mental.

Con referencia el sexto objetivo, saber los niveles de ansiedad en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según las áreas de trabajo designados, se halló que tanto personal operativo como administrativo presentan altos niveles de ansiedad estado, con 92.5% entre personal operativo y 96.2% en personal administrativo, encontrándose como segundo nivel el moderado con 6.3% entre operativos y 2.8% en administrativos; por último se muestra el nivel leve con sólo 1.2% de operativos y 0.9% de administrativos. Hallándose resultados similares en Condori (2020), en su estudio “Asociación entre la exposición al COVID - 19 y la



presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la Región Arequipa”, encontrándose que los participantes según las áreas designadas los que tenían menor contacto manifiestan una ansiedad leve y moderada con 17% y 3% respectivamente; por otro lado los trabajadores que tuvieron mayor contacto también muestran niveles de ansiedad leves y moderados con 11% y 4% respectivamente. Entendiendo que los efectivos operativos y administrativos tienen la misma percepción negativa del COVID - 19, sin importar el área en que labore, el personal está expuestos con la misma frecuencia al estímulo, los administrativos laboran en condiciones no adaptadas a la normativa de bioseguridad, permanecen en constante contacto con los trabajadores operativos y con la ciudadanía al igual que los trabajadores de campo.

Haciendo mención al séptimo objetivo específico el cual es detallar los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID- 19, Cusco - 2020, según la convivencia con personas vulnerables, indistintamente de la condición de estar con personas en riesgo, el personal tiende a ubicarse en el nivel alto de la ansiedad estado, por lo que aquellos efectivos que no conviven con personas vulnerables manifiestan un 93.3% y con 93.2% en aquellos convivientes con esta población en riesgo. Según la OMS (2020), las personas vulnerables son las que están expuestas en mayor medida al COVID- 19. Se esperaba que las personas que conviven con esta población en riesgo manifiestan altos niveles de ansiedad, sin embargo, se evidencia que las personas que no conviven con esta población vulnerable percibieron con la misma intensidad al nuevo coronavirus, manifestando estados de ansiedad elevados.

Con referencia al octavo objetivo específico el de describir los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19,



Cusco

- 2020, según la procedencia de provincias, se evidencia una clara agrupación en el nivel alto de ansiedad estado en las 13 provincias del Cusco, no comprobándose la diferencia significativa entre los 13 grupos. Por otro lado, Caycho et al. (2020), en su investigación “Covid-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares”, encontró que el 17.3% de su población de estudio de la ciudad de Lima presentaba un nivel alto de ansiedad generalizada. Por lo que se observa que ambas poblaciones manifestaron ansiedad, se infiere esto porque están expuesto al mismo contexto en el que se vive actualmente, una pandemia mundial generada por el COVID-19. Sin embargo, se puede observar una distinta proporción en relación a la población que manifiesta ansiedad.

Con respecto al objetivo general que busca identificar la relación entre el nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, donde se utilizó la prueba estadística de Spearman, dando un nivel de significación de .046, el mismo que se evidenciaría una correlación significativa pero débil en intensidad. A través de estos resultados se contrasta la teoría por Spielberger (1972), afirmando que el incremento de la ansiedad estado va a depender de la ansiedad rasgo. También, se concuerda la referencia de Spielberger (1966), cuando define la ansiedad rasgo como parte de la personalidad del sujeto, considerando que es relativamente estable en la vida del individuo y tiene una predisposición por parte de su organismo para reaccionar de una manera ansiosa ante estímulos externos percibidos como peligrosos o amenazantes, aunque estas no lo fuesen, esta reacción se verá reflejada con mayor intensidad y frecuencia en la ansiedad estado.

5.4 Implicaciones del estudio

A partir de esta investigación se ha podido determinar la relación entre la ansiedad rasgo y la ansiedad estado con la prueba estadística Spearman siendo una relación



positiva, que a mayor niveles de ansiedad rasgo mayores niveles de ansiedad estado, también se encontró que el 87.7% presentaba altos niveles de ansiedad rasgo y el 93.3% manifestaba altos niveles de ansiedad estado el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID - 19, a partir de los resultados encontrados, la Oficina de Bienestar y Apoyo al Policía debería tomar más importancia al perfil personal del efectivo policial y también podría tomar decisiones para poder aplacar las consecuencias que generó el COVID - 19 en la salud mental porque la mayoría de los agentes de la PNP manifiesta altos niveles de ansiedad estado, se puede realizar programas de promoción, prevención e intervención y otra implicancia estaría relacionada para realizar futuras investigaciones en poblaciones que también estuvieron trabajando y/o personal que estuvo en primera línea frente al COVID - 19.



CONCLUSIONES

Primero: Existe una correlación significativa entre el nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado.

Segundo: Se observa que una mayor proporción de los efectivos policiales del Cusco comprendiendo que el 87.7% presentan altos niveles de ansiedad rasgo, seguido del nivel moderado 12.3% y no encontrándose datos en el nivel leve.

Tercero: Se identifica que una mayor cuantía del sexo masculino presenta nivel alto en ansiedad rasgo representada con 87.9%, al igual que el sexo femenino representada con 86.5%, por lo que no se observa una gran diferencia entre ambos grupos, por otro lado, la proporción restante de mujeres y varones se ubica en el nivel moderado con 13.5% y 12.1% respectivamente, y por último no se presentan datos en el nivel leve en ambos sexos.

Cuarto: Se identificó que una mayor proporción de los efectivos policiales del Cusco presentan altos niveles de ansiedad estado con un 93.3%, seguido del nivel moderado que representa el 5.6% y leve con porcentajes menores 1.2%.

Quinto: Según sexo, se identificó una mayor proporción en el nivel alto de ansiedad estado en el sexo femenino con 94.6% y masculino 93.1%, con una disparidad no significativa entre ambos, seguido del nivel moderado 5.4% en las mujeres y 5.6% en los varones y por último el nivel leve encontrándose una proporción menor de la población masculina con 1.3% en esta categoría y no encontrándose mujeres en este grupo.

Sexto: Según edad, los efectivos de la PNP que oscilan entre 18 a 30 años registran mayor agrupación en el nivel alto de ansiedad estado con 94.0%, al igual que los que se encuentran entre 31 a 65 años con 92.8% por lo que se observa una mayor proporción en la categoría alta, luego encontramos en el nivel moderado que los efectivos de 18 a 30 años y los de 31 a 65 años están representados por 4.1% y 6.5% respectivamente y por



último en el nivel leve con 1.9% y 0.7%.

Séptimo: Según área de trabajo designados, se identificó que la población de estudio tanto del área operativa y administrativa evidencian altos niveles de ansiedad estado representados con 92.5% y 96.2%, seguido de datos en el nivel moderado de 6.3% y 2.9% y por último el nivel leve que está representado con 1.2% y 0.9% tanto en área operativa y administrativa. No existiendo una diferencia significativa entre estos dos últimos niveles.

Octavo: Se halló una mayor cantidad de los efectivos presentando niveles altos de ansiedad estado en aquellos con convivencia con personas vulnerables con un 93.2% y los efectivos que no convive con esta población en riesgo 93.3%, seguido del nivel moderado representado por 6.0% aquellos que conviven y 5.2% aquellos que no conviven, y en el nivel leve se tiene 0.8% y 1.5% respectivamente.

Noveno: Se identificó que hay una mayor agrupación en el nivel alto de ansiedad estado en las trece provincias, incluso con presencia de totalidad de la población en este nivel en las provincias de Paruro, Anta, Canas y Espinar, por otro lado, se evidencia un nivel moderado en las provincias de Acomayo, Quispicanchis, Paucartambo, entre otras y encontrando el nivel leve en las provincias de Cusco, Calca y Chumbivilcas, no encontrándose una diferencia significativa en las trece provincias.



SUGERENCIAS

Primero: Al general de la PNP, al psicólogo del área de Bienestar y Apoyo al Policía, y a los directivos encargados de la VII Macro Región Policial Cusco tomar medidas en la salud mental teniendo en cuenta los resultados hallados podrían generar programas de promoción, prevención e intervención, de esta manera los agentes pudieran desarrollar mecanismos de defensa psicológicos para hacer frente a la ansiedad en esta situación atípica.

Segundo: Se sugiere a los integrantes del área de bienestar y apoyo al policía debería aplicar el instrumento de evaluación de la ansiedad estado, para observar si estos niveles están en proceso de remisión o aún siguen latentes y de acuerdo a los resultados puedan tomar decisiones en beneficio de su personal, como, por ejemplo; derivación a un especialista de salud mental.

Tercero: Se recomienda al área de bienestar y apoyo al policía que debería realizar estudios de otra sintomatología psicológica que pudiesen desencadenarse por el COVID – 19 en relación a la alteración de la salud mental de los agentes policiales de la PNP, como la depresión, el estrés postraumático, el síndrome de burnout, etc.

Cuarto: Se sugiere a la VII Macro Región Policial Cusco implementar un centro de salud mental con un equipo multidisciplinario (medico, psicólogo y terapeuta) en las comisarías del departamento del Cusco, para la atención preventiva – promocional y una oportuna intervención y que estas atiendan directamente los niveles de ansiedad que han sido ocasionados por los acontecimientos que inmiscuye al COVID - 19.

Quinto: Se recomienda al momento de la admisión de los nuevos integrantes a la PNP, aplicar el instrumento de ansiedad rasgo, de esta manera se pueda identificar la predisposición del nuevo personal a manifestar altos niveles de ansiedad estado hacia



situaciones de riesgo y la manera en la que ellos pudieran enfrentarlas; logrando ubicar mejor a su personal en áreas específicas.

Sexto: Se recomienda aplicar el instrumento en otros grupos poblacionales, que estuvieron frente a la nueva coyuntura propiciada por el COVID - 19, tomando en consideración la labor que ejercen y tener mejores datos estadísticos para así realizar una comparación, teniendo como eje la crisis sanitaria.



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Agentes de la PNP (2020). ¿Qué síntomas te genero el COVID EN LA SALUD MENTAL?

En persona. Departamento de Cusco.

Aquino, C., Quispe, R., y Huaman, K. (2020). COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Revista Habanera De Ciencias Médicas*, 19, p.33-41. Recuperado de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3341/2580>

Asociación Psiquiátrica Americana (APA), (1975). Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (3° edición). Masson, Barcelona.

Ausin, B., Gonzales, C., Castellanos, M., López, A., Saiz, J., y Ugidos, C. (2020). Estudio del impacto psicológico derivado del Covid-19 en la población española (PSI-COVID-19). <https://www.contraelestigma.com/wp-content/uploads/2018/10/Estudio-del-impacto-psicol%C3%B3gico-derivado-del-Covid-19-en-la-poblaci%C3%B3n-espa%C3%B1ola-Psi-Covid-19-FINAL.pdf>

Carlson, J., y Hatfield, E. (1992). *Psychology of Emotion* Fort Worth TX o Orlando Florida: Harcourt Brace Jovanovich.

Carrillo, B., y Condo, R. (2016). Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en futuros docentes. *Av.psicol*, 24(2).

Cattell, R., y Scheier, I. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety*. New York, NY: Ronald Press.

Caycho, T., Carbajal, C., Vilca, L, Heredia, J., Gallegos, M. (2020). Covid-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares. *Acta Med Peru*, 37(3):396-8. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1503>

Ceron, M., y Tipula, E. (2016). Niveles de ansiedad y estrés en los agentes Policiales de la



comisaría PNP de la ciudad de Huánuco-2016 (tesis de pregrado), Huanuco, Peru.

Choi, E., Hui, B., y Wan, E. (2020). Depresión y ansiedad en Hong Kong durante COVID-19. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17 (10), 3740. MDPI AG. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17103740>

Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastorno de ansiedad*. New York, USA: editorial, Desclee de Brouwer.

Condori, Y. (2020). Asociación entre la exposición al COVID - 19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la Región Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Medicina. Arequipa, Perú.

Córdova, A., De Santillana, P., García, A., Gonzales, T., Hernandez, M., y Ramirez, E. (2010). *Guía de práctica clínica: Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto*. México, Secretaría de salud.

Diario Correo (28 de mayo, 2020). Coronavirus Perú: 137 policías han fallecido a causa del COVID - 19, p. 1. Recuperado de: <https://diariocorreo.pe/peru/coronavirus-peru-137-policias-han-fallecido-causa-covid-19-vicente-zeballos-mndc-noticia/>

Diario El Peruano (2020). Decreto supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del Covid-19. N° 044-2020-PCM. Lima, Perú.

Díaz R., y Spielberger, C. (1975). *IDARE: Inventario de ansiedad: rasgo-estado*. México: El Manual Moderno.

Eysenck, H.J. y Eysenck, M.W. (1985) *Personality and Individual Differences: A Natural Science Approach*. Plenum, New York.

Fernandez O., Jimenez B., Alfonso R., Sabina D. y Cruz J. (2012). *Manual para*



diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*. Lima - Medisur 10(5).

Goncalves, H. y Rodriguez de Behrends, M. (2015). Diferencias entre hombre y mujeres en la evaluación de la ansiedad en la población argentina. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Gutiérrez, J. (2006). *Ansiedad y Salud*. México: Internacional Thomson (2ª. Ed.)

Hackfort, D. y Spielberger, C. D. (Eds.). (1989). *Anxiety in Sports. An International Perspective*. New York, NY: Hemisphere.

Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M, (2016). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

Huang, J., Han, M., Luo, T., Ren, A., y Zhou, X. (2020). Una encuesta de salud mental del personal médico en hospitales de neumonía por coronavirus de nuevo tipo. *Revista China de Salud Ocupacional y Enfermedades Profesionales*, 38(3), 192–195.

Huang, Y. y Zhao, N. (2020). Trastorno de ansiedad generalizada, síntomas depresivos y calidad de sueño durante el brote de COVID - 19 en China: una encuesta transversal basada en la web. Vol 288. Editorial Elsevier. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120306077>

Izard, C. (1991). *The psychology of Emotions*. New York: Plenum.

Kinrys, G., y Wygant, L. (2005) Anxiety disorders in women: does gender matter to treatment? *Rev Bras Psiquiatr*, 27, 43-50.

Lang, P. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. En J. U. H. Shilen (Ed.) Washington: American Psychological Association. *Research in*



psychotherapy. 3. 90-102.

Martínez, M., Inglés, C., Cano, A., y García, J. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Universidad Miguel Hernández de Elche, Editores de Ansiedad y estrés*. 18(2-3), 201 - 219.

Miguel-Tobal, J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Santillana.

Ministerio de salud de Chile (2020). *Guía práctica de bienestar emocional, cuarentena en tiempos de covid-19*. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12_GUIA-PRACTICA-CUARENTENA-EN-TIEMPOS-DE-COVID19_final.pdf

Navas W. y Vargas M. (2012). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 69(604), p. 497-507.

Neyra, N. (2011). Propuesta de un programa de intervención para disminuir la ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia familiar en una institución estatal de Chiclayo. Recuperado el Julio de 2017, de Tesis para optar el grado de Licenciado en Psicología. Universidad Particular de Chiclayo.

Núñez, R. (2017). *Inteligencia emocional y ansiedad rasgo - estado en estudiantes de la escuela de oficiales de la Policía Nacional del Perú Mariano Santos Mateo- Lima, 2017*". Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela profesional de Psicología.

Organización mundial de la salud. (2020). Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental: Aumento de los síntomas de depresión y ansiedad. OMS. [s://www.who.int/es/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis](https://www.who.int/es/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis)

Organización mundial de la salud. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad



por coronavirus (COVID-19)

https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KCCQjwrIf3BRD1ARIsAMuugNuasqo6ppecrjSokU4rtFKLwl8Kcq8QI65E-uMtumQkDatQAuNg1e0aAqRIEALw_wcB

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud.

Actualización (2020). *Epidemiológica: Nuevo coronavirus (COVID-19)*, Washington, D.C.: OPS/OMS.

Ortet, G. y Sanchis, M. (2005). *Prácticas de psicología de la personalidad*. edit. Ariel, S.A. Barcelona, España.

Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., y Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00054020. Epub April 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>

Pacheco, B., y Ventura, T. (2009). Trastorno de ansiedad por separación. *Revista chilena de pediatría*, 80(2), 109-119. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000200002>

Pérez M., Fernández J., Fernández C., Amigo I. (2003) *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I. Adultos*. Ediciones Pirámide.

Policía Nacional del Perú (2019). *Desafío policial Perú 2021*. <https://www.policia.gob.pe/home/Nosotros>

Revista de la Facultad de Medicina. (2013). El trastorno de ansiedad generalizada. México. 21(3);1-2.

Ries, F., Castañeda, C., Campos, M. y Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre



ansiedad rasgo y ansiedad estado en competiciones deportivas. Cuadernos de la psicología del deporte 12(2). 9 – 16.

Rojas, E. (2014). Como superar la ansiedad. España, Barcelona: Editorial Planeta S.A.

Spielberger, C. (1966). Anxiety and behavior. New York: Academic Press. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=45pGBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=charles+spielberger+&ots=C21iOTtAj2&sig=afNNF1kNx5YKHYP29CZfKQVUyYs#v=onepage&q=charles%20spielberger&f=true>

h
tts://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=45pGBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=charles+spielberger+&ots=C21iOTtAj2&sig=afNNF1kNx5YKHYP29CZfKQVUyYs#v=onepage&q=charles%20spielberger&f=true

Spielberger, C. (1972) La ansiedad como estado emocional. En C.D. Spielberger (Ed.), Comportamiento de ansiedad 23-49. Nueva York: Academic Press.

Spielberger, C. (1972). *Anxiety: Currents trends in theory and research*. New York: Academic Press.

Spielberger, C. (1980) Tensión y Ansiedad. México: Editorial Harla.

Spielberger, C. y Díaz, R. (1970). IDARE Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado. Palo Alto: Consulting Psychologist.

Spielberger, C. y Díaz, R. (1975). Inventario de ansiedad, rasgo-estado IDARE. México: Librería Interacadémica.

Vila, J. (1984). Técnicas de reducción de ansiedad. En J. Mayor & F. J. Labrador (Eds.), Manual de modificación de conducta (pp. 229-264). Madrid: Alhambra.



Apéndice



**APÉNDICE 1: MATRIZ
DE CONSISTENCIA**

Título: Ansiedad rasgo y ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID- 19, Cusco - 2020

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Método	Población
¿Cuál es la relación entre el nivel ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020?	<p>Identificar la relación entre el nivel de ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco – 2020.</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Identificar los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020.</p> <p>Describir los niveles de ansiedad rasgo en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo.</p> <p>Conocer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020.</p>	<p>H1: Existe relación entre el nivel de Ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID - 19, Cusco – 2020.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de Ansiedad rasgo y el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID - 19, Cusco – 2020.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>H2: Existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19,</p>	<p>Alcance del estudio</p> <p>Es una investigación descriptiva correlacional ya que este estudio asume como finalidad conocer la relación que existe entre dos variables. Primero se describió la variable ansiedad rasgo, luego la variable ansiedad estado, después se analizó si existe la relación entre estas, en una muestra en específica. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Es una investigación no experimental - transversal, ya que no se manipuló ninguna variable porque observaremos a la población tal como se dan en su contexto natural, luego se analizó</p>	<p>El siguiente proyecto de investigación tiene como población al personal que labora en la Policía Nacional del Perú de la ciudad del Cusco, el cual la suma es de 3932 policías entre varones y mujeres; cuyas edades fluctúan entre 18 y 65 años de edad.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra está constituida por 521 efectivos policiales, para hallar la muestra se aplicó el muestreo probabilístico estratificado.</p>



Identificar los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según el sexo.

Describir los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según su edad.

Conocer los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según las áreas de trabajo designados.

Describir los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la convivencia con personas vulnerables.

Determinar la diferencia de los niveles de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la procedencia de provincias.

Cusco - 2020, según la procedencia de provincias.

Ho: No existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad estado en el personal de la PNP activo durante el estado de cuarentena por COVID-19, Cusco - 2020, según la procedencia de provincias.

las variables en un solo momento y en un tiempo único, su intención es describir las variables y su incidencia de interrelación en un momento dado (Hernández et al., 2014).

Instrumentos

Inventario de Ansiedad:
Rasgo – Estado (IDARE)