



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“ANSIEDAD Y MIEDO AL COVID-19 EN MIEMBROS DE LA  
X MACRO REGIÓN POLICIAL PNP PUNO, PUNO – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico**

Presentado por:

**Rosaly Shandiree Yanqui Larico**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Psicología

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta  
Código Orcid N° 0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

**Asesor**

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

**Miembros del jurado**

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

## DEDICATORIA

A mi familia, que siempre es el pilar de mi formación y motivo de mis logros.

A mi querida mamá Cristina, porque siempre me das motivación y apoyo en todo ámbito, por tu compañía y determinación para que pueda lograr mi desarrollo personal profesional.

A mi querido padre Ubaldo, por tu dedicación y cariño hasta tu último suspiro, por orientarme al inicio de este camino profesional, desde el cielo tu bendición me da fortaleza.

A mis queridos hermanos Melissa y Mitzael, porque en ustedes encuentro unidad y apoyo incondicional para superarme cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Autónoma de Ica, por brindar la oportunidad a los estudiantes de otras universidades, acceder al título profesional.

Al Técnico de la Policía Nacional del Perú Pedro Limpe Coello, por contribuir a la realización de la investigación y autorización de acceder a sus subordinados.

Al S3S de la Policía Nacional del Perú Alexander Núñez, por su apoyo en la gestión documentaria y factibilidad de acceso a la población.

## RESUMEN

El presente estudio titulado “Ansiedad y Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno - 2021” tuvo como Objetivo: identificar la relación entre la ansiedad y miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, la Metodología utilizada: fue de diseño no experimental de corte transversal, de tipo cuantitativo y nivel correlacional, con una muestra determinada mediante el muestreo no probabilístico intencionado por conveniencia que fue constituida por 60 policías de diferentes grados, los instrumentos utilizados en la muestra fueron la Escala de Ansiedad de Zung y la Escala de Miedo al Covid-19, los Resultados fueron: mediante la prueba de Rho de Spearman se obtuvo un  $p=0,016$  y un coeficiente de correlación de  $+0,309$  lo que indica que existe una relación directa entre la ansiedad y el miedo al Covid-19,  $p=0,035$  para la dimensión ansiedad estado,  $p=0,137$  para la dimensión ansiedad rasgo, se llegó a la Conclusión: existe relación directa entre la ansiedad y el miedo al Covid-19, de igual forma su dimensión ansiedad estado y miedo al Covid-19, no siendo así con la dimensión ansiedad rasgo, finalmente el estudio indica que a mayor ansiedad mayor miedo al Covid-19.

### **PALABRAS CLAVES:**

Ansiedad, miedo al covid-19, ansiedad estado, ansiedad rasgo.

## **ABSTRACT**

The present study entitled "Anxiety and Fear of Covid-19 in members of the X PNP Police Macro Region Puno, Puno - 2021" had the objective: to identify the relationship between anxiety and fear of Covid-19 in members of the X PNP Police Macro Region Puno, the Methodology used: it was of a non-experimental, cross-sectional design, of a quantitative type and correlational level, with a sample determined through intentional non-probabilistic sampling for convenience that was constituted by 60 policemen of different degrees, the instruments used in the sample were the Zung Anxiety Scale and the Covid-19 Fear Scale, the results were: using the Spearman Rho test, a  $p = 0.016$  and a correlation coefficient of  $+0.309$  were obtained, which indicates that there is a direct relationship between anxiety and fear of Covid-19,  $p = 0.035$  for the state anxiety dimension,  $p = 0.137$  for the trait anxiety dimension, the conclusion was reached: there is a direct relationship between anxiety and fear of Covid-19, in the same way its dimension anxiety state and fear of Covid-19, not being the case with the dimension anxiety trait, finally the study indicates that the greater the anxiety, the greater the fear of the Covid-19.

### **KEYWORDS:**

Anxiety, fear of covid-19, state anxiety, trait anxiety.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
PALABRAS CLAVES: .....	v
ABSTRACT .....	vi
KEYWORDS:.....	vi
ÍNDICE GENERAL .....	i
ÍNDICE DE TABLAS .....	iv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	v
I. INTRODUCCIÓN .....	7
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
2.1. Descripción del Problema.....	10
2.2. Pregunta de investigación general .....	13
2.3. Pregunta de investigación específicas .....	13
2.4. Justificación e importancia.....	14
2.5. Objetivo General .....	15
2.6. Objetivos Específicos.....	15
2.7. Alcances y Limitaciones .....	16
III. MARCO TEÓRICO .....	17
3.1. Antecedentes .....	17
3.2. Bases teóricas .....	25
3.3. Marco conceptual .....	36
IV. METODOLOGIA.....	37
4.1. Tipo de investigación .....	37

4.2. Nivel de investigación .....	37
4.3. Diseño de Investigación .....	37
4.4. Hipótesis general y específicas.....	38
4.5. Variables.....	38
4.6. Operacionalización de Variables .....	40
4.7. Población y Muestra .....	42
4.8. Recolección de Datos.....	43
4.9. Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	45
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>48</b>
5.1. Presentación de Resultados .....	48
5.2. Interpretación de los Resultados .....	65
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>68</b>
6.1. Análisis Descriptivos de los Resultados .....	68
6.2. Comparación de Resultados .....	70
<b>VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>72</b>
7.1. Conclusiones .....	72
7.2. Recomendaciones .....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>84</b>
Anexo 1: Instrumento 1.....	84
Anexo 2: Confiabilidad del Instrumento 1 .....	85
Anexo 3: Validación y Juicio de Expertos del Instrumento 1 .....	86
Anexo 4: Instrumento 2.....	89
Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento 2 .....	90
Anexo 6: Autorización del Autor .....	91
Anexo 7: Validación y Juicio de Expertos del Instrumento 2 .....	92
Anexo 8: Solicitud del estudio dirigida a la autoridad de la institución ..	95

Anexo 9: Oficio de presentación.....	96
Anexo 11: Constancia de aplicación de instrumentos .....	98
Anexo 12: Base de datos sociodemográficos.....	99
Anexo 13: Base de datos variable 1 .....	101
Anexo 14: Base de datos variable 2 .....	104
Anexo 15: Matriz de operacionalización de variables .....	107
Anexo 16: Matriz de consistencia .....	109
Anexo 17: Informe de Turnitin al 28%.....	111

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables.....	40
Tabla 2 Descriptivo de los participantes según la edad .....	48
Tabla 3 Descriptivo de los participantes según el sexo .....	49
Tabla 4 Descriptivo de los participantes según el estado civil .....	50
Tabla 5 Descriptivo de los participantes según la religión .....	51
Tabla 6 Descriptivo de los participantes según el grado que ocupan en la PNP .....	52
Tabla 7 Descriptivo del Nivel de Ansiedad de los participantes .....	53
Tabla 8 Descriptivo del Nivel de Ansiedad Estado.....	54
Tabla 9 Descriptivo del Nivel de Ansiedad Rasgo .....	55
Tabla 10 Descriptivo del Nivel de Miedo al Covid-19 de los participantes	56
Tabla 11 Descriptivo del Nivel de Reacciones al miedo emocional .....	58
Tabla 12 Descriptivo del Nivel de Expresiones sintomáticas del miedo...	59
Tabla 13 Correlación entre Ansiedad y Miedo al Covid-19 .....	60
Tabla 14 Tabla cruzada de Ansiedad y Miedo al Covid-19.....	61
Tabla 15 Correlación entre la Dimensión Ansiedad Estado y Miedo al Covid-19.....	62
Tabla 16 Tabla cruzada de la dimensión Ansiedad Estado y Miedo al Covid-19.....	63
Tabla 17 Correlación entre la Dimensión Ansiedad Rasgo y Miedo al Covid-19.....	64
Tabla 18 Tabla cruzada de la dimensión Ansiedad Rasgo y Miedo al Covid-19.....	64
Tabla 19 Alfa de Cronbach Instrumento 1 .....	85
Tabla 20 Alfa de Cronbach Instrumento 2 .....	90
Tabla 21 Base de datos sociodemográficos .....	100
Tabla 22 Base de datos de la variable 1 .....	103
Tabla 23 Base de datos de la variable 2.....	106
Tabla 24 Matriz de operacionalización de variables .....	108
Tabla 25 Matriz de consistencia.....	110

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Niveles de medición de las variables .....	47
Figura 2 Estadístico descriptivo de los participantes según la edad .....	48
Figura 3 Estadístico descriptivo de los participantes según el sexo .....	49
Figura 4 Estadístico descriptivo de los participantes según el estado civil .....	50
Figura 5 Estadístico descriptivo de los participantes según la religión ....	51
Figura 6 Estadístico descriptivo de los participantes según el grado que ocupan la PNP .....	52
Figura 7 Estadístico descriptivo del Nivel de Ansiedad de los participantes .....	54
Figura 8 Estadístico descriptivo del Nivel de Ansiedad Estado .....	55
Figura 9 Estadístico descriptivo del Nivel de Ansiedad Rasgo .....	56
Figura 10 Estadístico descriptivo del Nivel de Miedo al Covid-19 de los participantes.....	57
Figura 11 Estadístico descriptivo del Nivel de Reacciones al miedo emocional .....	58
Figura 12 Estadístico descriptivo del Nivel de Expresiones sintomáticas del miedo .....	59
Figura 13 Instrumento 1 .....	84
Figura 14 Validación Instrumento 1 Juez Experto 1.....	86
Figura 15 Validación Instrumento 1 Juez Experto 2.....	87
Figura 16 Validación Instrumento 1 Juez Experto 3.....	88
Figura 17 Instrumento 2.....	89
Figura 18 Autorización del Autor.....	91
Figura 19 Validación Instrumento 2 Juez Experto 1.....	92
Figura 20 Validación Instrumento 2 Juez Experto 2.....	93
Figura 21 Validación Instrumento 2 Juez Experto 3.....	94
Figura 22 Solicitud dirigida a la institución para la realización del estudio	95
Figura 23 Oficio dirigido a la institución para la formalización del estudio	96
Figura 24 Carta de presentación del investigador y el estudio .....	97
Figura 25 Constancia de aplicación de instrumentos.....	98

Figura 26 Informe de Turnitin..... 111

## **I. INTRODUCCIÓN**

En el año 2019, se notifica por primera vez en el país asiático, China, los primeros casos de la enfermedad Covid-19, que es el coronavirus originado por el SARS CoV-2, un conjunto o familia de virus que provoca afecciones respiratorias que pueden desencadenar en mortalidad (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2020). A causa de ello diversas naciones alrededor del globo terráqueo, debido a su rápida y constante propagación, toman medidas para mitigar el contagio masivo, sin embargo, el confinamiento y estados de emergencia trajeron consigo diversas situaciones problemáticas en la población como la crisis en el sistema de salud y su atención, económica, alimentaria, educativa.

A nivel mundial, esta enfermedad es motivo preocupación, ante la evolución de casos constantes, las variantes que presentan un riesgo en la efectividad de las vacunas que brindan una esperanza de regresar a la normalidad y retomar actividades, todo ello sumado a las tasas de contagio y mortalidad de cada país o región, puede inclinar a las personas a un cuadro de vulnerabilidad, como consecuencia tener un resultado de afecciones en la salud mental que es relevante para tener una calidad de vida.

Ante tal situación de riesgo constante, esta investigación se inclina al estudio de una enfermedad actual, que, con su llegada, transformó la forma de vida en cada continente, el desarrollo de actividades, y en algunos casos exponiendo la salud de poblaciones específicas como el personal de salud que está en primera línea y las fuerzas armadas y policiales que se encargan de hacer cumplir las restricciones que forman parte de las medidas sanitarias.

La ansiedad, es una respuesta de alerta ante una situación específica, sin embargo, al sufrir una alteración en la frecuencia e intensidad, se producen alteraciones que interfieren en el desarrollo de la vida cotidiana. Estar inmersos en esta situación, a su vez el riesgo de la salud frente al Covid-19, el miedo que puede ocasionar esta enfermedad en las personas como contagiarse y desencadenar un cuadro respiratorio grave o incluso perder la vida, son posiciones a las que la población se encuentra expuesta día a día.

El objetivo de este estudio e investigación es identificar la relación que pueda existir entre las variables de estudio que son la Ansiedad y el Miedo al Covid-19, en una población que por la coyuntura actual y su actividad no puede realizar trabajo remoto que cuenta actualmente con ambas dosis de la vacuna, como lo son las fuerzas policiales en sus diferentes áreas, en la ciudad de Puno. Como hipótesis se quiere llegar a comprobar si entre las variables existe una relación directa, todo ello mediante el método no experimental de tipo cuantitativo, un nivel correlacional de corte transversal, con la utilización de instrumentos para la recaudación de datos: Escala de Auto-Evaluación de Ansiedad (EAA Zung) y Fear of Covid-19 Scale (The FCV-19S) o escala de Miedo al COVID-19, ambos instrumentos de medida mediante la psicometría.

La estructura de esta investigación está diseñada respetando los parámetros establecidos por la Universidad Autónoma de Ica, dividido en capítulos donde se distribuye información respectiva para llevar a cabo una investigación de calidad. Al inicio de la tesis se pone a relucir la situación actual y un breve resumen que nos lleva a tomar en cuenta el tema a investigar, así como también la información verídica patentada por las instituciones pertinentes, se identificó la situación problemática desde el punto de vista de las instituciones tanto a nivel internacional y nacional, para plantear las preguntas generales y específicas, así poder trazar objetivos claros, la justificación e importancia que trae investigar las

variables y su relación, a lo indicado le sigue los antecedentes y base teórica que sustenta el estudio, sub siguiente la información metodológica que siguió la investigación, a su vez los resultados descriptivos y correlaciones, que nos llevan a la discusión con otros estudios precedentes, finalmente la conclusión y recomendaciones para la población de estudio y siguientes investigadores.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del Problema**

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2020), el 31 de diciembre del año 2019 tuvo como noticia, el primer caso de coronavirus, desencadenante de la “neumonía vírica” reportada en China.

La Organización Mundial de la Salud – OMS, con el virus propagándose a gran escala por todo el mundo, declara a la enfermedad por coronavirus “pandemia” dado el 11 de marzo del 2020 (Organización Panamericana de la Salud, 2020), a un año de todo este suceso las cifras de contagio y mortandad han ido en crecimiento a nivel mundial.

Según la Organización Panamericana de Salud – OPS, más de un millón de las personas, han fenecido a causa del Covid-19 en América Latina y el Caribe, la estadística indica que el 89% de muertes se produjeron en Brasil, México, Colombia, Argentina y Perú; teniendo nuestro país, a la fecha, el 6,9% de muertes de 1.001.781 de casos (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

La Organización Mundial de la Salud – OMS, menciona los sucesos acontecidos durante la pandemia, como el duelo, aislamiento social, pérdidas de empleo, el temor al contagio y entre otros, agravan la salud mental de las personas, ocasionando en algunos casos problemas con el alcohol y sustancias, así como también trastornos mentales como ansiedad e insomnio (Organización Mundial de la Salud, 2020).

La Organización de las Naciones Unidas – ONU ha definido a la pandemia por Covid-19 como “Un año desafiante para la salud mental”, destacando a la salud mental y su importancia para lograr una cobertura sanitaria universal, debido a que casi mil millones de personas en el mundo sufren de problemas en la salud mental y el

75% en países de ingreso medio y bajo, no reciben atención, lo cual puede provocar problemas a corto, mediano y largo plazo en poblaciones vulnerables (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

En el Perú, el Ministerio de Salud, a través del Instituto de Salud Pública y el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; a la fecha tienen registrado en la Sala Situacional de Covid-19, 1,955,469 casos positivos al 1 de Junio del 2021, 69,342 fallecidos, 3.55% de letalidad a nivel nacional (Ministerio de Salud MINSa, 2021).

El Ministerio de Salud (Minsa) con el contexto actual de emergencia sanitaria, informa sobre los trastornos de ansiedad, son ellos los que presentan niveles altos de interferencia en el desarrollo de la vida cotidiana, que muchas veces no son atendidos oportunamente debido a que muchas veces la gente tiende a la normalización o negación de la situación, que muchas veces puede traer consigo otras situaciones perjudiciales para mitigar la ansiedad, como alcoholismo, atracones, entre otros (*Ministerio de Salud, s. f.*).

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi”, durante el Primer Congreso Internacional de Salud Mental y Covid-19, sale a relucir la importancia de la salud mental de las personas ante la pandemia que se vive, también los nuevos modos de telesalud a los que se debe adaptar el profesional de la salud, ya que en la actualidad ha ido incrementándose los problemas mentales, y en el Perú, según estudios realizados por el Minsa y la OPS, 7 de cada 10 peruanos sufren de ansiedad o algún tipo de problema relacionado, dentro de los síntomas frecuentes de esas afecciones el 57% tiene problemas para conciliar el sueño, 42.8% presenta problemas de apetito, 44% siente falta de energía, 35,5% tiene afectada su concentración y el 13,3% presenta ideación suicida (Instituto Nacional de Salud Mental, 2020).

El Instituto Nacional de Salud Mental, indica que el Covid-19 es una amenaza invisible, que genera miedo e incertidumbre en las personas, ya sea el contagio, sintomatología grave o muerte, todo aquello genera un miedo por sentirse en una situación de peligro, pero ante un extremo el cerebro segrega una gran cantidad cortisol, que es la hormona del estrés, esta hormona afecta al sistema inmune bajando nuestras defensas, dejando a nuestro organismo vulnerable (Instituto Nacional de Salud Mental, 2021).

En la Región Puno, la Red Asistencial Puno de EsSalud, desde el mes de marzo del año 2020 a enero del 2021, atendieron 4, 518 de consultas psicológicas y 1, 152 casos de pacientes en etapa de recuperación o recuperados de Covid-19, dentro de las actividades y sesiones de apoyo a los pacientes estuvo la aplicación de un cuestionario para identificar afecciones en la salud mental de sus pacientes, en los cuales más del 20% presenta afectación psicológica, de 603 pacientes con Covid-19, el 26% presenta afectaciones psicológicas (Agencia Peruana de Noticias, 2021).

En la X Macro Región Policial PNP de Puno, ante la coyuntura actual y según las personas con grandes cargos, más de la mitad de efectivos policiales fueron contagiados con el Covid-19, varios de los efectivos que pasaban los 45 años de edad han fallecido por esta causa, los infectados y recuperados de la institución, durante la primera ola, manifestaron a sus superiores el temor de reincorporarse debido a los cuadros de sintomatología que pasaron en algunos casos conjuntamente a su familia a esto sumado con el periodo de cuarentena de llevaron descontando sus beneficios como vacaciones y otros, dejaron a los miembros efectivos una mala percepción del estado de emergencia y de su institución.

Como última actualización de la Policía Nacional del Perú es que alrededor de 121,000 efectivos policiales a nivel nacional recibieron

las dosis de la vacuna al ser considerados como primera línea por no cesar sus actividades y buscar el cumplimiento de las normas sanitarias (Minsa, 2021), en la X Macro Región Policial de Puno, la mayoría de los efectivos policiales recibieron ambas dosis de la vacuna, sin embargo, según el general de la instituciones aún se tiene la mala percepción de las vacunas que llevaron a varios de ellos a no recibirla, a pesar del peligro que conlleva no estar inmunizados.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre la Ansiedad y el Miedo Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?

## **2.3. Pregunta de investigación específicas**

### **Pregunta Específica 1**

¿Cuál es el Nivel de Ansiedad en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?

### **Pregunta Específica 2**

¿Cuál es el Nivel de Miedo Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?

### **Pregunta Específica 3**

¿Cuál es la relación entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?

### **Pregunta Específica 4**

¿Cuál es la relación entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?

## **2.4. Justificación e importancia**

### **2.4.1. Justificación**

#### **Justificación Social**

El presente estudio se basa en investigar la ansiedad y el miedo al Covid-19 ante la coyuntura actual que afecta de diversas maneras a la población, así el estudio permitirá identificar el estado situacional mental de la población y otras características relevantes que a su vez sirvan como indicador para mejorar y ayudar en la concientización a nivel local.

#### **Justificación Práctica**

El estudio busca lograr la identificación de la ansiedad en miembros de la Policía Nacional del Perú y el miedo al Covid-19 mediante una metodología e instrumentos adecuados, informará a las autoridades y población, a su vez, como precedente para futuras investigaciones y sea de aporte en futuros estudios, dándole así la importancia que requiere.

#### **Justificación Teórica**

La investigación considera el conocimiento y aportes teóricos de diversos autores como Barlow, Freud y Zung sobre las teorías de la Ansiedad y el origen de conflictos internos como el miedo, cuya información sirve como base fundamental y pilar para la sostenibilidad de ambas variables, visto desde diversos enfoques de la psicología.

### **2.4.2. Importancia**

Realizar un estudio en esta población, que, ante la pandemia y constante actividad, estuvo en riesgo constante, permite conocer

más a fondo sobre las repercusiones del estado de emergencia sanitaria que vivimos, visto desde la psicología, ya que los alcances y deterioros físicos de la enfermedad resultaron en consecuencias graves, la salud mental debe ser considerada de importancia para poder tener una salud universal completa. Es así que los resultados permitirán elevar a la salud mental como un factor valioso o sustancial para el afrontamiento de la pandemia, concientizar a las personas de que la ansiedad y el miedo que pueda ocasionar el COVID-19 son enemigos silenciosos y de riesgo que deben ser afrontados con responsabilidad.

## **2.5. Objetivo General**

Identificar la relación entre la Ansiedad y el Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

## **2.6. Objetivos Específicos**

### **Objetivo Específico 1**

Identificar el Nivel de Ansiedad en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

### **Objetivo Específico 2**

Identificar el Nivel de Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

### **Objetivo Específico 3**

Identificar la relación entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

### **Objetivo Específico 4**

Identificar la relación entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

## **2.7. Alcances y Limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

La investigación en la X Macro Región Policial de Puno, permitió conocer el estado de ansiedad y miedo al Covid-19 de los policías, no solo subordinados, sino que también a efectivos de mayor grado, de igual forma ampliar el conocimiento y percepción de funcionalidad de la institución, permitiendo conocer a mayor profundidad a la población de estudio para poder mejorar las recomendaciones.

### **2.7.2. Limitaciones**

Las limitaciones que se pudieron percibir a lo largo del estudio, fue que debido funcionamiento y actividades de cada miembro de la institución, la aplicación de los instrumentos tuvo una programación de diferentes grupos y el proceso de documentación pertinente.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. Antecedentes**

##### **3.1.1. Antecedentes Internacionales**

Galvis Florido & Rojas Martínez (2021) en la ciudad de Villavicencio de Colombia, para acceder título profesional de Psicología en la Universidad Santo Tomás de Aquino, titularon a su estudio “Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería, de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia” donde el objetivo principal fue identificar los niveles de las variables estrés, ansiedad y depresión de una población conformada por 25 profesionales de salud, la metodología para el estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, utilizando como instrumentos la ficha sociodemográfica y el DASS-21, dentro de los hallazgos principales se tuvo que el personal de salud no presentaba sintomatología alguna de estrés (60%), depresión (72%) o ansiedad (60%), incluso en el nivel leve el porcentaje fue bajo, lo que concluyó que en tiempos de pandemia el personal de salud presenta niveles bajos de estrés, ansiedad y depresión, por último recomiendan realizar investigaciones de tipo correlacional que permitan acceder a mayores características propias de una población.

García Iglesias et al. (2020) en la provincia de Alicante de España, en la Universidad de Alicante, realizaron un estudio titulado “Impacto del SARS-CoV-2 en la salud mental de profesionales sanitarios”, tuvieron como objetivo principal analizar el impacto del virus sobre la salud mental de los profesionales de salud que brindan atención en salud durante el origen del Covid-19 y su contagio, como método fue la revisión sistemática de formato Prisma con varias bases de datos electrónicas de enero a mayo del 2020, la población estuvo

conformada por profesionales sanitarios, como resultados salió a relucir el nivel medio alto de ansiedad en 26,5%-44,6%, en depresión se registró 8,1%-25%, también el nivel de preocupación e insomnio 23,6%-38%, por otro lado, los niveles de estrés en 3,8%-68,3%, por debajo de lo estimado, como conclusión finaliza el estudio indicando que los niveles medio altos de ansiedad y depresión, insomnio, preocupación y estrés en menor medida, comprometen el estado de salud mental en el personal de salud en primera línea ante la pandemia.

Roy et al. (2020) en Uttar Pradesh – India, en su artículo de investigación titulado “Conocimiento, actitud, ansiedad y la necesidad de atención de salud mental percibida en la población india durante la pandemia de Covid-19” tuvo el objetivo evaluar el conocimiento, actitud, ansiedad, necesidad de atención médica mental, percibidas por la población adulta de varias localidades de la India, durante la pandemia, la metodología fue no experimental, se utilizó el muestreo no probabilístico de bola de nieve con un total de 662 participantes, el instrumento de aplicación fue un cuestionario semiestructurado, como resultado resaltó la población tenía un nivel moderado de conocimiento sobre el contagio de Covid-19 y nivel adecuado de conocimiento preventivo, la actitud frente a la pandemia fue de seguir las restricciones propuestas por sus autoridades, más del 80% presentó ansiedad, 12.5% tuvo dificultades para dormir, 37.8% paranoia por contagiarse y 36.4% de angustia generada por redes sociales, en conclusión más del 80% tiene la necesidad de atención en salud mental, por lo que recomendó el incremento de atención y abordaje en salud mental en tiempos de pandemia.

Jácome Llullipanta (2020) en Quito Ecuador, para la tesis de pregrado de la Universidad Internacional de SEK, realiza un estudio

denominado “Estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19, en el personal de cajas de un hospital privado de Quito, Ecuador 2020”, su propósito fue evaluar los niveles de ansiedad y depresión del personal ante el Covid-19, el método utilizado fue de tipo exploratorio, descriptivo, donde su población de estudio estuvo compuesta por 12 personas entre varones y mujeres, como instrumentos usó una encuesta laboral y sociodemográfica, el Test de Golberg y la Escala Sintomática de Estrés SEPPO ARO, el resultado de la investigación arrojó que 11 de los 12 trabajadores presentaron posible ansiedad y depresión, 10 trabajadores, afecciones por estrés, en conclusión indica un factor principal de sintomatología de ansiedad, depresión y estrés en los trabajadores, es el miedo por el contagio mientras desempeñan sus actividades laborales, por lo que recomendó la atención adecuada de salud mental mediante un plan de acción.

Monterrosa Castro et al. (2020) en Bucaramanga Colombia, para la Universidad Autónoma de Bucaramanga, la facultad de medicina, titularon su estudio como “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales”, donde el objetivo fue determinar los síntomas de estrés, ansiedad, miedo al Covid-19 presentes en los médicos y la asociación según el territorio de trabajo, la metodología del estudio fue transversal, no experimental, conformado por 531 médicos activos en marzo 2020 clasificados en municipios no capitales y capitales, los instrumentos usados fueron la escala GAD-7 y FCV-19S, como resultado resaltó el 73.3% laboraron en municipio capital, en edad 30 años en promedio, 1/3 presentó estrés laboral leve y 6% estrés alto o severo ( $p=0.05$ ), 72.9% síntomas de ansiedad de los cuales fue más frecuente en aquellos que trabajan en capitales (0.004), miedo al Covid-19 en 37.1%, el estudio concluye que 7 de cada 10 participantes presentan síntomas de ansiedad y estrés laboral, y síntomas de miedo al

Covid-19 únicamente 4, por lo que considera como recomendación ampliar el estudio con las variables.

Johnson et al. (2020) en Río de Janeiro – Brazil, realizaron un artículo de investigación titulado “Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19”, como objetivo se plantearon explorar los sentimientos y expectativas durante la primera etapa de la pandemia por Covid-19, la metodología del estudio fue transversal y un muestreo aleatorio estratificado en la población de diversas localidades, como instrumento aplicaron vía internet una encuesta de la OMS (con adaptación al contexto local) e incluyeron preguntas abiertas para conocer los sentimientos de la población Argentina, el resultado del estudio resaltó que la población siente un alto nivel de miedo, angustia e incertidumbre frente al Covid-19, pero también, emerge un sentimiento de cuidado y responsabilidad, llegando a la conclusión de las dimensiones emocionales y vinculares tienen efectos subjetivos y emocionales con respecto al Covid-19, su recomendación fue que dichas dimensiones sean consideradas en los planes de acción para afrontar la pandemia.

### **3.1.2. Antecedentes Nacionales**

Sánchez García & Torres González (2021) en la ciudad de Lima – Perú, a fin de optar al título de Licenciado en Enfermería en la Universidad María Auxiliadora, titularon a su estudio como “Miedo al Covid-19 en personas que residen en una zona vulnerable de Huáscar, San Juan de Lurigancho” cuyo objetivo fue determinar el miedo al Covid-19 de su población elegida, la metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 401 personas de la zona con 18 años de edad mínima y edad máxima 90 años, el instrumento fue The FCV-19S, los resultados del estudio arrojaron un nivel de efecto grande

de Miedo al Covid-19 con 76,8%, nivel de efecto medio grande de 15%, 5,5% de efecto medio y efecto pequeño en 2,7%, en conclusión el Miedo al Covid-19 en las personas de esta zona vulnerable era de efectos grandes, por lo que la recomendaron involucrar otras variables como ansiedad y depresión para obtener un mayor panorama de la coyuntura.

Novoa Rojas (2021) en Trujillo – Perú, para la Maestría en Intervención Psicológica de la Universidad César Vallejo, presentó una tesis titulada “Programa basado en la terapia racional emotiva para el tratamiento del miedo al Covid-19 en personal policial de una comisaría en Trujillo”, donde tuvo como objetivo generar una propuesta de programa de intervención psicológica para tratar el miedo al Covid-19 del personal policial, los métodos usados para su investigación fueron de tipo descriptivo y propositivo, el instrumento de recolección de datos fue la escala de miedo al Covid-19 FCV-19S, la muestra estuvo conformada por 42 policías, el resultado del estudio dio a conocer 52,4% en nivel alto y nivel medio en 45,2%, los miembros de 6 a 15 años de servicio fueron 26% siendo ellos quienes presentaron niveles más altos, la conclusión indica que el miedo al covid-19 es de nivel alto ante los resultados recomienda el uso de este instrumento para la población en general ya que cuenta con adecuadas propiedades psicométricas.

Palomino Muñoz (2021) en Cusco – Perú, a optar por el título de Licenciada en Psicología de la Universidad Autónoma de Ica realizó una investigación titulada “Ansiedad por el estado de emergencia en la agencia turística Cusco Journeys de la ciudad del Cusco, 2020”, su objetivo fue determinar la ansiedad en los trabajadores de dicha empresa, como método de investigación fue cuantitativo no experimental y descriptivo simple, para recolectar sus datos utilizó la Escala de Ansiedad de Zung, y la muestra fue conformada por 37

trabajadores, los resultados arrojaron que el 100% de los evaluados estaban en límites normales de ansiedad, por lo que las conclusiones determinaron que durante el estado de emergencia los trabajadores no presentaban sintomatología significativa, ante ello la recomendación dirigida a los investigadores fue de seguir investigando esta variable a profundidad.

Lozano Vargas (2020) en Lima – Perú, en el artículo de investigación titulado “Impacto del Covid-19 en la salud mental del personal de salud y en la población general de China”, el objetivo fue analizar la información de salud mental del trabajador de salud de China en pandemia, el estudio tuvo una metodología descriptiva, como resultado indicó la tasa de ansiedad en 23.04% mayor en mujeres sobre los varones, enfermeras por encima de los médicos y la población en general tuvo impacto psicológico moderado y severo de 53,8%, 28,8% síntomas ansiosos, 16,5% síntomas depresivos y un 8,1% de estrés, concluye que la pandemia de coronavirus tiene un alto impacto sobre la salud mental, por lo que recomienda usar de instrumentos adecuados y breves para detectar problemas de salud mental y atenderlos.

Vivanco Vidal (2020) en Lima – Perú, a fin de optar el título de Licenciado en Psicología de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, tituló su tesis como “Ansiedad por COVID - 19 y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote”, su objetivo fue determinar la relación entre las variables ansiedad y salud mental de los estudiantes de dos ciudades del país, donde la población estuvo compuesta por estudiantes universitarios, mediante un muestreo no probabilístico la muestra fue constituida por 356 estudiantes, en quienes fue aplicado la Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS) y Mental Health Inventory 5 MHI, de mayo a junio del 2020, el resultado indicó una correlación negativa

significativa ( $r = -.544$ ) a un nivel de significancia de  $p \leq 0.01$ , como conclusión determinó que a mayor ansiedad por Covid-19 es menor la salud mental, por lo que recomienda complementar sus resultados con más estudios a nivel nacional.

Loaiza Chavez & Garces Rivera (2021) en Cusco Perú, para optar el título de Licenciada en Psicología, en la Universidad Autónoma de Ica, efectuaron la investigación titulada “Ansiedad y estrés en efectivos policiales durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Cusco 2020”, donde tuvieron como propósito determinar la relación entre sus variables ansiedad y estrés, en efectivos policiales de la ciudad de Cusco, el método que usaron fue de tipo no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, cuya muestra fue constituida por 60 efectivos que laboraban en una dependencia policial del Cusco, aplicaron los instrumentos: Inventario de ansiedad estado-rasgo y la Escala de estrés percibido, los resultados indicaron que 90% de efectivos policiales presentaron ansiedad media, se determinó una relación positiva media significativa, entre las variables con un coeficiente de  $r = .352$  y un nivel de significancia de  $p .012$ , concluyendo que con un nivel moderado de ansiedad el estrés también tendrá un nivel moderado, la recomendación principal ante sus resultados fue dirigida a su población para que puedan planificar actividades asistenciales para mejorar los niveles que obtuvieron.

Mejia et al. (2020) en Lima – Perú, en el artículo de investigación de la Universidad Continental, que titularon “Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de Covid-19”, tuvieron como objetivo principal encontrar la asociación entre la percepción del miedo o exageración de los medios de comunicación, el método de estudio fue analítico transversal y multicéntrico, la población estuvo

conformada por población peruana de 17 diferentes ciudades del país con una muestra de 4009 personas que fueron encuestadas de forma virtual, el instrumento validado evaluó 3 factores: exageración de los medios, miedo generado y comunicación proveniente de trabajadores de salud, familiares o amigos, el resultado dio ( $p=0.002$ ) que 64% percibieron que exageraron la información las redes sociales y 57% la televisión, 43% indicaron que la televisión y 41% las redes aumentaban el miedo, también 39% consideró que la familia y amigos exageraban situación y 25% generaban miedo, la conclusión del estudio fue que la televisión y las redes sociales ocasionan en mayor medida el miedo al Covid-19 y exageran información, por lo que recomiendan ampliar con estudios.

Pacori Paricahua (2020) en Arequipa – Perú, a fin de obtener el título profesional de Médico Cirujano de la Universidad César Vallejo, realizó un estudio que tituló “Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de Covid-19 en pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa 2020”, se planteó como objetivo valorar el nivel de la ansiedad por riesgo de contagio con el Covid-19, la metodología del estudio siguió el enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, prospectivo de corte transversal, muestreo no probabilístico, constituido por 144 pacientes, aplicaron el cuestionario de STAI para medir los niveles de ansiedad, los resultados indicaron que 48,6% de pacientes en nivel bajo de ansiedad, 43,8% ansiedad media y solo el 7,6% tiene ansiedad alta, concluyendo que el género masculino y presentaba niveles bajos de ansiedad y el género femenino presentó ansiedad a nivel medio, la recomendación significativa fue de ampliar la variable de estudio en relación para observar mayores efectos y explicaciones.

### **3.1.3. Antecedentes Locales o Regionales**

Condori Chambi & Feliciano Cauna (2021) en Juliaca – Perú, para acceder al título profesional de Licenciado en Psicología en la Universidad Autónoma de Ica, realizaron un estudio que fue “Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca”, donde el propósito fue determinar la relación entre las variables estrategias de afrontamiento de estrés y ansiedad rasgo, la metodología siguió un enfoque cuantitativo, de tipo básico y no experimental, hipotético deductivo de diseño descriptivo y correlacional con un corte transversal, la técnica para recaudar los datos fue la encuesta, utilizando como instrumentos el inventario de afrontamiento al estrés Brief COPE-28 y el inventario de ansiedad estado rasgo IDARE, muestreo no probabilístico en un centro de salud, participaron 70 trabajadores, siendo el resultado que el 82.9% de trabajadores presentaron algún nivel de ansiedad estado y más de la mitad fueron mujeres, el estilo de afrontamiento más usado es el de centrado en el problema, se obtuvo un nivel de significancia de  $p=0,267$ , coeficiente de correlación ( $r=0,134$ ), la conclusión del estudio resaltó una relación positiva muy baja entre las variables de estudio y no existe relación significativa entre ellas, cuya recomendación fue aplicar instrumentos para los siguientes estudios en lugares adecuados que no interfieran en las respuestas y al centro de salud implementar actividades en pro de la salud psicológica para sus trabajadores.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Ansiedad**

#### **3.2.1.1. Definición**

Barlow (2002) define a la ansiedad desde un enfoque cognitivo motivacional, indicando que la ansiedad sale a relucir cuando el individuo se encuentra en una situación de riesgo y amenaza, es

así que considera que pierde el control y desamparo ante esa circunstancia.

Spielberg (1980) señala a la ansiedad como reacciones emocionales desagradables produciendo cambios fisiológicos y en la conducta del sujeto, todo ello producto de un estímulo amenazante externo.

Freud (1964) define a la ansiedad como un estado desagradable afectivo, acompañado de pensamiento y sentimientos molestos aprehensivos para la persona.

Stuart (1992) la ansiedad es una situación de aprisionamiento y malestar interno que se acompaña y relaciona con manifestaciones físicas y mentales.

Mark (1986) hace referencia a la ansiedad y el miedo, que si bien son cercanos, la diferencia entre ambos es que el miedo se siente ante la presencia del estímulo, sin embargo, la ansiedad se produce por la anticipación del peligro a futuro, indefinibles o imprevisible (Carrillo Saucedo, 2006).

Moreno (2002) define a la ansiedad como una emoción normal, que cumple con una función adaptativa ante diferentes situaciones, es decir, sirve como un mecanismo de vigilancia aunque en mayores niveles la ansiedad y el miedo pueden ser un factor de sufrimiento humano que se manifiesta con efectos físicos.

### **3.2.1.2. Teorías de la ansiedad**

#### **Según el Enfoque Psicoanalítico**

Para el psicoanálisis, según Freud, la ansiedad un sentimiento de miedo, temor que aparentemente no tiene causa y no podemos expresar su origen en concreto.

El origen de toda ansiedad para Freud es el trauma del nacimiento, refiriéndose al momento de la gestación y nacimiento, cuando el feto se encuentra dentro del vientre de la madre se encuentra protegido, en cambio, cuando llega el nacimiento debe enfrentarse a un mundo y adaptarse al nuevo ambiente de supervivencia, hacer que se satisfagan sus necesidades mediante llantos llegan con aumento de latidos cardiacos, movimientos desesperados, todo ello genera un trauma en la infancia que nos deja expuestos y vulnerables ante cualquier otra circunstancia de cambio y riesgo (Schultz & Schultz, 2010).

Podemos decir que para el psicoanálisis la ansiedad resulta traumática cuando no podemos afrontar la situación y sentimos un peligro abrumante, y que el trauma del nacimiento y la indefensión infantil sale a relucir antes las circunstancias de riesgo.

Freud propone 3 Tipos de Ansiedad (Schultz & Schultz, 2010):

- Ansiedad ante la realidad: este tipo de ansiedad o ansiedad objetiva, que se refiere al miedo ante objetos y circunstancias en concreto.
- Ansiedad neurótica: es el conflicto entre el ello y el yo, donde el miedo no es al instinto, sino se da al anticiparse al hecho.
- Ansiedad moral: es producto del conflicto entre el ello y superyó, es el miedo que se tiene a la propia conciencia.

### **Según el Enfoque Cognitivo**

Para las teorías del aprendizaje, es la ansiedad, una respuesta aprendida en una circunstancia, que después resulta como una acción anticipada ante el estímulo, como ejemplo un niño que teme a un payaso por la emisión de un grito o simplemente por la figura que representa, un juguete que causa miedo,

posteriormente el sujeto evitará el contacto con el estímulo que le causa ansiedad (Schunk, 2012).

Estas teorías tendrían más fundamento asociadas a lo que hoy se denominan las fobias o estrés traumático, debe existir un antecedente para aprender una respuesta ante la situación de peligro.

### **Según el Enfoque del Condicionamiento.**

Para las teorías del condicionamiento clásico (Watson y Rayner), la ansiedad como tal, puede comprenderse como una respuesta emocional condicionada, es decir la ansiedad es un impulso ocasionado por la reacción del organismo (UNED, 2009).

#### **3.2.1.3. Características de la ansiedad**

La ansiedad, es una normal reacción emocional de un sujeto, que es necesaria para la supervivencia. Cuando esta ansiedad llega a niveles altos, deja de ser normal y pasa a ser una ansiedad patológica (*DSM-IV Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales*, 1995).

#### **Signos y síntomas de la ansiedad**

Dentro de los síntomas más comunes de la ansiedad, tenemos:

- Sensación de nerviosismo.
- Sensación de riesgo o peligro.
- Palpitaciones.
- Hiperventilación.
- Sudoraciones.
- Temblores.
- Cansancio o sensación de debilidad.

- Problemas de concentración.
- Dificultad para dormir.
- Problemas gastrointestinales.
- Poliuria.

### **Factores principales que causan ansiedad**

Céspedes Condoma (2015) establece como factores causales de la ansiedad, 3 factores:

- Factor cognitivo: anticipaciones que resulten amenazantes, pensamientos negativos, evaluaciones de riesgo, etc.
- Factor fisiológico: cambios vasculares y respiratorios que son producto de la activación de los diversos centros nerviosos del sistema autónomo-vegetativo.
- Factor motor: comportamiento defensivo y búsqueda de seguridad, evitación, agresividad u otras reacciones motoras.

#### **3.2.1.4. Dimensiones e Indicadores de la ansiedad**

La ansiedad, está conformada por dos dimensiones que fueron establecidas por el Doctor William Zung.

##### **Ansiedad Estado o Afectivo**

La ansiedad estado, hace referencia a la sintomatología afectiva y psicológica que es producto de una circunstancia en concreto que puede ser identificado, este acontecimiento puede cambiar con el transcurso del tiempo, lo que indica que es una emoción temporal (Zung, 1971).

##### **Indicadores de la Dimensión Ansiedad Estado o Afectivo**

- Desintegración mental: sentimiento de disgregación propia.

- Aprehensión: actividad procesamiento de la información y situación presente.
- Ansiedad: sentimiento de inquietud ante un acontecimiento.
- Miedo: angustia ante la presencia de peligro.

### **Ansiedad Rasgo o Somático**

La ansiedad rasgo comprende a la sintomatología somática o síntomas físicos, que se manifiestan en la situación de peligro y pueden ser más recurrentes aún sin la presencia del peligro palpable, se puede percibir la situación amenazante en cualquier momento o situaciones cotidianas pueden ser consideradas como amenaza, la ansiedad rasgo compone un aspecto evolutivo del sujeto y también es el área donde se instala una nueva realidad integrada como estructuras sociales, culturales y educativas (Zung, 1971).

### **Indicadores de la Ansiedad Rasgo o Somático**

Los indicadores de la ansiedad rasgo podemos percibirlos como síntomas, y estos pueden manifestarse como:

- Temblores frecuentes en el cuerpo.
- Transpiración, sudoración en manos, cabeza y cuello.
- Dolores y molestias corporales.
- Parestesias u hormigueos en las extremidades.
- Tendencia a la fatiga y debilidad corporal, falta de fuerza para realizar actividades que antes realizaba con normalidad.
- Náuseas y vómitos, ganas de devolver la comida o finalmente devolverla.
- Intranquilidad, inquietud o nerviosismo.
- Frecuencia urinaria, ganas de ir al baño constantemente.

- Palpitaciones, sentir los latidos del corazón más rápido.
- Bochornos, calor sofocante, aumento de temperatura.
- Mareos, sensación de que da vueltas la cabeza.
- Insomnio o dificultad de conciliar el sueño.
- Desmayo.
- Pesadilla.

#### **3.2.1.5. Últimos estudios sobre la ansiedad**

El estudio PSY-COVID-19, que fue un macro estudio a nivel internacional, en el mes de julio del año 2020, investigó a la población peruana y el efecto de la primera ola del Covid-19 sobre la salud mental. En el estudio que evaluó 560 peruanos, denotó que la restricción de inamovilidad interpuesto por el estado peruano represento un esfuerzo de adaptación y han puesto en peligro las actividades vitales de la población como las actividades físicas, laborales, recreativas y sociales, si bien es cierto en algunos casos mejoró la alimentación, las actividades de ocio y relaciones familiares, con el transcurso de tiempo los beneficios se redujeron provocando que el 55% de la población presente al menos un trastorno de ansiedad, depresión o tenga síntomas, las personas que tienen menor edad e ingresos tienen mayor probabilidad de desarrollar algún trastorno mental, los efectos en la salud mental son frecuentes y afectan a la confianza, amenazan la salud universal y la seguridad financiera e intrapersonal de las personas (Anyosa et al., 2020).

### **3.2.2. Miedo al Covid-19**

#### **3.2.2.1. Definición**

El miedo al Covid-19, es definido como un estado emocional de desagrado, que se manifiesta raíz de que el sujeto percibe una situación amenazante en este caso el Covid-19 (Ahorsu et al., 2020)

### **3.2.2.2. Características del miedo y el Covid-19**

Goleman (1995) describe al miedo como una emoción que es fundamental para la supervivencia, y en su libro Inteligencia Emocional, explica que cada emoción desempeña un papel importante y detalla que cada emoción predispone al cuerpo, a un tipo diferente de respuesta.

#### **Respuesta fisiológica del miedo**

En el caso del miedo Goleman explica que, ante el peligro inminente, la sangre baja del rostro hacia las extremidades inferiores lo que estimula y produce la huida y palidez, también el momento de calibración donde el cuerpo se paraliza un instante. Las conexiones nerviosas del cerebro y sus centros emocionales desencadenan una respuesta emocional poniendo al organismo en estado de alerta, ante esto se sume en la inquietud y lo predispone a la acción, mientras la atención se focaliza en la amenaza presente con la finalidad de evaluar y analizar la respuesta que sea más apropiada.

Sábado (2020) Menciona que el Covid-19 ha activado todos nuestros miedos ya que es una amenaza real de la vida, cuya evidencia son las aterradoras muertes inevitables, todo aquello que nos recuerda la enfermedad despierta en nosotros nuestros temores más íntimos provocando reacciones desesperadas.

#### **Características diferenciales del Miedo y Ansiedad**

##### **Miedo**

- Conexión entre el peligro y miedo, comprensible.

- Generalmente es de duración leve.
- Se puede identificar el peligro.
- Cuando el peligro se aleja, disminuye.
- Respuesta ante un peligro inminente.
- Sensación de emergencia.
- Limitado a un área específica.

### **Ansiedad**

- Conexión entre el peligro y ansiedad, indeterminada.
- Duración prolongada.
- Peligro desconocido o no determinado.
- Persistente.
- No suele existir un peligro claro e inminente.
- Estado hipervigilante.
- No tiene límites claros.

### **3.2.2.3. Dimensiones e Indicadores**

El miedo al Covid-19 tiene dos dimensiones (Huarcaya-Victoria et al., 2020).

#### **Reacciones al miedo emocional**

Las reacciones al miedo emocional, son actitudes que presenta el sujeto ante circunstancias que considere de amenaza y riesgo inminente (Pakpour & Griffiths, 2020).

#### **Indicadores de las reacciones al miedo emocional**

- Presencia del miedo ante la muerte: el miedo producido por la situación de muerte, común en la coyuntura actual, puede

tener dos fundamentos como son el estado de salud mental y las propias experiencias personales que vengán relacionadas con la muerte.

- Incomodidad ante pensamientos: los pensamientos recurrentes sobre la pandemia y sus afecciones, causan incomodidad y desasosiego.
- Miedo ante observar noticias: el producto de observar los medios de comunicación, en su mayoría el contenido informativo son las tasas de mortalidad y de contagio, noticias negativas.

### **Expresiones sintomáticas del miedo**

Esta dimensión hace referencia a la sintomatología que produce el miedo al Covid-19.

### **Indicadores de las expresiones sintomáticas del miedo**

- Expresiones y pensamientos ante el miedo: se refiere a palpitaciones o sudoración, es decir, reacciones físicas cuando se piensa en el coronavirus.
- Dificultad para conciliar el sueño: no poder conciliar el sueño con facilidad ya que los pensamientos sobre el Covid-19 y el miedo al contagio o muerte son constantes.

#### **3.2.2.4. Últimos estudios sobre el Miedo al Covid-19**

Quezada (2020) menciona que uno de los grandes impactos de la pandemia y el miedo, se reportan en las compras desmedidas de insumos de primera necesidad al inicio de la propagación del virus, era una conducta de evitación de las personas, todo ello podía ser relacionado con el trastorno de acaparamiento y en mayor nivel de síntomas podría catalogarse como ataques de

pánico, como reactividad emocional a la incertidumbre e intolerancia a la angustia desatada, si bien es cierto el virus es una amenaza a la integridad, es incontrolable las consecuencias que traen la incertidumbre del contagio, de la crisis en la economía, si las normas controlarán la propagación, si todo al final habrá valido la pena, y el final de la pandemia que se espera, ante toda esa inquietud una gran cantidad de estudios mantienen la hipótesis que todas las situaciones imprevisibles e incontrolables conducen a una patología que será difícil de afrontar en masas.

Sábado (2020) relaciona a la muerte y al miedo con la salud mental, y las consecuencias de la pandemia en la población se estiman resultados poco favorecedores, con el cambio radical de la vida de las personas, todos los esfuerzos se han centrado en los contagios, tratamiento y la búsqueda de una vacuna que tenga gran efectividad, sin que las consecuencias previsibles en la salud mental se hayan considerado a fondo ya que en Estados Unidos se detectó un aumento de compra de armas a un 85% más el aumento de crisis económica y social, acompañado de ideación suicida puede desencadenar en una ola de suicidios futuro.

A diferencia de los otros estudios, Baray (2021), en el mes de mayo, en la 67 Encuesta Nacional Coronavirus de Consulta Mitofsky, México se encuentra en el nivel más bajo de miedo al contagio de Covid-19 desde el inicio de la pandemia en ese país a fines de febrero del 2020, solo el 20.3% de la población siente miedo al Covid-19 y el resto siente más miedo a ser víctimas de un delito por violencia que se vive en su país, su economía familiar y personal, el resultado también se ve influido por la percepción de la gente ante la vacunación.

### **3.3. Marco conceptual**

#### **Ansiedad**

La ansiedad es una característica del organismo como respuesta a un acontecimiento que sea una amenaza a la integridad física o psicológica, donde el sujeto se encuentra en estado de “alerta” como reacción (Zung, 1971).

#### **Ansiedad Estado**

La ansiedad estado es la sintomatología afectiva o psicológica que aparece ante un riesgo inminente e identificado, es decir una reacción emocional temporal (Zung, 1971).

#### **Ansiedad Rasgo**

La ansiedad rasgo se caracteriza por la sintomatología somática o física, como respuesta a una situación estresante este o no perceptible (Zung, 1971).

#### **Expresiones sintomáticas del miedo.**

Reacciones o características físicas que se producen a causa del miedo (Sánchez García & Torres González, 2021).

#### **Miedo al Covid-19**

El miedo al Covid-19 es una situación emocional de desagrado producida por una situación que amenaza la integridad del sujeto (Ahorsu et al., 2020).

#### **Reacciones al miedo emocional**

Actitudes que se presentan ante un acontecimiento de peligro (Sánchez García & Torres González, 2021).

## **IV. METODOLOGIA**

### **4.1. Tipo de investigación**

La investigación es de tipo cuantitativo y aplicada, (Hernández Sampieri et al., 2014) indican que los estudios de tipo cuantitativo son aquellos que utilizan procesos en forma ordenada y rigurosa, en investigaciones delimitadas con el propósito de establecer y comprobar hipótesis mediante variables de estudio en un contexto determinado y a su vez se aplican métodos estadísticos para llegar a las conclusiones. Además, es de tipo aplicada debido a que se utilizan conocimientos científicos a una realidad para resolver problemas de investigación.

### **4.2. Nivel de investigación**

Correlacional. Según Hernández Sampieri et al. (2014) el nivel correlacional de una investigación, permite en un momento y contexto determinado establecer relaciones entre dos o más variables de estudio.

### **4.3. Diseño de Investigación**

El diseño del estudio fue no experimental, las investigaciones de diseño no experimentales son aquellas donde el investigador no manipula las variables de estudio, se analiza el fenómeno tal como se observa en la realidad objetiva, es decir es evaluada en su contexto natural (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 152).

El estudio no experimental tuvo un corte transversal, debido a que el proceso de recolección de datos se efectuó en un solo momento determinado (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 153)

#### **4.4. Hipótesis general y específicas**

##### **4.4.1. Hipótesis General**

Existe relación entre la Ansiedad y el Miedo al Covid19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

##### **4.4.2. Hipótesis Específicas**

###### **Hipótesis específica 1:**

Existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

###### **Hipótesis específica 2:**

Existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

#### **4.5. Variables**

##### **4.5.1. Variable 1: Ansiedad**

###### **Definición conceptual de variable 1**

La ansiedad es una característica del organismo como respuesta a un acontecimiento de riesgo o amenaza inminente a la integridad física o psicológica, como estado de “alerta”, es parecido a una respuesta de agresión o huida (Zung, 1971).

##### **4.5.2. Variable 2: Miedo al Covid-19**

###### **Definición conceptual de variable 2**

El miedo al Covid-19 es una situación emocional de desagrado producida por una situación que amenaza la integridad del sujeto (Ahorsu et al., 2020).



			- Bochornos - Insomnio - Pesadillas		
<b>Variable 2</b> <b>Miedo al Covid19</b>	El miedo al Covid-19 se mide a través de la escala de miedo al Covid-19 compuesta por siete Items, que son evaluados mediante las dimensiones como reacciones al miedo emocional (rasgos internos) y expresiones sintomáticas del miedo (rasgos físicos), que se interpreta en efectos de acuerdo a su frecuencia (Ahorsu et al., 2020).	Reacciones al Miedo Emocional  Expresiones Sintomáticas del Miedo	- Presencia de miedo ante la muerte - Incomodidad ante pensamientos - Miedo al observar noticias  - Expresiones y pensamientos ante el miedo - No poder conciliar el sueño	Esta dimensión tiene 4 items. Item 1, Item 2, Item 4 e Item 5.  Esta dimensión tiene 3 items. Item 3, Item 6 e Item 7.	Las puntuaciones en total se evalúan de 7 a 35 con una escala de tipo Likert del 1 al 5, donde: 5 totalmente de acuerdo 4 de acuerdo 3 ni en desacuerdo ni de acuerdo 2 en desacuerdo 1 totalmente en desacuerdo.

Nota: Tabla que muestra la operacionalización de las variables Ansiedad y Miedo al Covid-19

## **4.7. Población y Muestra**

### **4.7.1. Población**

La población participante en el estudio de investigación, estuvo constituida por 85 miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, de la ciudad de Puno, distribuidos en diferentes cargos y áreas de trabajo, que cumplieron con los criterios de inclusión y que tuvieron la disponibilidad formar parte de la investigación.

### **4.7.2. Muestra**

El tipo de muestreo que se consideró para la investigación, fue de tipo no probabilístico por conveniencia, por lo que la muestra de estudio estuvo delimitada a 60 efectivos miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, de la ciudad de Puno. Tomando en cuenta los siguientes criterios:

#### Criterios de Inclusión

- Efectivos policiales miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno.
- Miembros que quieran participar voluntariamente del estudio.
- Miembros que no cuenten con un diagnóstico psicológico prevaleciente.

#### Criterios de Exclusión

- Personas que no sean miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno.
- Miembros que no quieran participar voluntariamente del estudio.
- Miembros que cuenten con un diagnóstico psicológico prevaleciente.

#### **4.8. Recolección de Datos**

Para la recolección de datos de la investigación se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos:

##### **Técnicas**

La técnica para el estudio fue psicometría mediante la encuesta, que es una técnica basada en el método que se obtiene a través de la recopilación de información y datos, todo ello mediante una consulta bajo una intención, con la finalidad de responder preguntas que fueron previamente establecidas (López Roldan & Fachelli, 2015), las preguntas fueron evaluadas mediante la psicometría, ya que la psicometría permite medir y cuantificar características psicológicas.

##### **Instrumentos**

Se utilizaron instrumentos diferentes para el estudio de cada variable.

##### **Escala de Autovaloración de Ansiedad EAA (Zung, 1971)**

Autor: Dr. William Zung

Publicación original: 1971

Adaptación y estandarización: 2013

Aplicación: individual o colectiva

Duración: 15 a 20 minutos aproximadamente

Composición: 20 items

Dimensiones: Ansiedad estado (síntomas afectivos) Y Ansiedad rasgo (síntomas somáticos)

Validez y Confiabilidad: Esta escala fue estandarizada en el Perú en la ciudad de Lima en el Hospital Cayetano Heredia por Lozano Vargas & Vega Dienstmaier (2013). El alfa de Cronbach de la NEA-130 = 0,97 (0,96 en mujeres y 0,97 en varones), NEA-72 = 0,96 (0,95 en mujeres y 0,96 en varones), puntaje total correlacionó significativamente con el CGI-S, coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,44 y de 0,474, respectivamente ( $p < 0,01$ ), en la construcción de propiedades psicométricas por Lozano Vargas & Vega Dienstmaier (2018) la EAL-20 tuvo un alfa de Cronbach de 0,8885.

### **Fear of COVID-19 Scale FCV-19S**

Escala de Miedo al Covid-19 o Fear of Covid-19 Scale, creada con el motivo de evaluar el miedo ante las circunstancias de la pandemia.

Se compone de 7 ítems con una calificación del 1 al 5, (5) totalmente de acuerdo, (4) de acuerdo, (3) ni en desacuerdo ni de acuerdo (2) en desacuerdo, (1) totalmente en desacuerdo.

Validez y confiabilidad: fue traducida del inglés al español, estandarizada a la población del Perú por Huarcaya Victoria et al. (2020), factor general del FCV-19S con 7 ítems ( $\omega = 0,94$ ,  $\alpha = 0,88$ ), el factor de reacciones de miedo emocional de 4 ítems ( $\omega = 0,91$ ,  $\alpha = 0,85$ ), y el factor somático de expresiones de miedo de 3 ítems ( $\omega = 0,89$ ,  $\alpha = 0,83$ ), posee un nivel óptimo de consistencia interna.

Se recabaron los datos respectivos de la población en el mes de junio 2021, de acuerdo a la programación y gestión en la institución.

### **Procedimiento para la recolección de datos**

- Se coordinó previamente con los encargados de la institución para el acceso a la población de estudio.

- El estudio se hizo formal mediante la presentación de una solicitud por parte del investigador, acompañada del Oficio N°182-2021-UAI-FCS y su respectiva carta de presentación otorgados por la Universidad Autónoma de Ica, dirigido a la autoridad correspondiente.
- Se coordinó con el Técnico designado por la autoridad mayor de la institución sobre el estudio, quien organizó e informó a sus subordinados, para después establecer el horario y fecha de evaluación con los efectivos policiales dispuestos a participar.
- Se dio instrucciones a los policías que estuvieron de acuerdo en la participación del estudio y se aplicaron los instrumentos a la población.
- Para concluir y constatar el estudio, se realizó la entrega de una constancia de aplicación de los instrumentos para la investigación.
- Interpretación de los resultados de la aplicación de los instrumentos y posteriormente elevar a un formulario Excel para diseñar la base de datos.
- En Microsoft Excel, realizar procesamiento de datos, para poder obtener los niveles finales de las variables Ansiedad y Miedo al Covid19.
- En SPSS (software de IBM – SPSS) versión 25 se realizará el procesamiento estadístico de pruebas de hipótesis.
- Generar tablas estadísticas con los resultados para su análisis e interpretación, todo ello mediante la psicología.

#### **4.9. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

##### **El procesamiento de datos**

El estudio se llevó a cabo mediante:

- El diseño de un formulario Excel para generar una base de datos con la información y obtención de resultados de cada instrumento.
- En la base de datos en Microsoft Excel, se llenó los datos sociodemográficos de los participantes, así como también las variables y sus dimensiones respectivas.
- En Microsoft Excel, se realizó procesamiento de datos, para poder obtener los niveles finales de las variables Ansiedad y Miedo al Covid19.
- Con la base de datos establecida, se elevó al IBM SPSS
- En programa SPSS se realizó el procesamiento estadístico de pruebas de hipótesis, así como también las estadísticas descriptivas.
- Se generó tablas estadísticas con los resultados para su análisis e interpretación, todo ello mediante la psicología.

### **Técnicas de análisis de datos**

La técnica para el análisis de datos fue No paramétrica que según Hernández Sampieri et al. (2014), esta técnica nos permite analizar el estudio cuando las variables utilizadas son categóricas, ordinales o nominales. También se utilizó los estadísticos descriptivos para representar los niveles de ambas variables de estudio.

### **Técnicas de Interpretación de datos**

Para la interpretación de los resultados y poder identificar, determinar niveles, se hizo mediante los rangos de Spearman, para determinar correlación y el coeficiente de correlación de Spearman

para poder identificar el grado de correlación existente (Hernández Sampieri et al., 2014).

*Nivel de medición de*

*las variables:* Intervalos o razón.

*Interpretación:* El coeficiente r de Pearson *puede variar de*  $-1.00$  *a*  $+1.00$  *donde:*

$-1.00$  = *correlación negativa perfecta* (“A mayor X, menor Y” de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante). Esto también se aplica a “a menor X, mayor Y”.

$-0.90$  — Correlación negativa muy fuerte.

$-0.75$  = Correlación negativa considerable.

$-0.50$  = Correlación negativa media.

$-0.10$  = Correlación negativa débil.

$0.0$  = No existe correlación alguna entre las variables.

$+0.10$  = Correlación positiva débil.

$+0.50$  = Correlación positiva media.

$+0.75$  = Correlación positiva considerable.

$+0.90$  = Correlación positiva muy fuerte.

$+1.00$  = *Correlación positiva perfecta*.

(“A mayor X, mayor Y” o “a menor X, menor Y” de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante).

Figura 1 Niveles de medición de las variables

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados

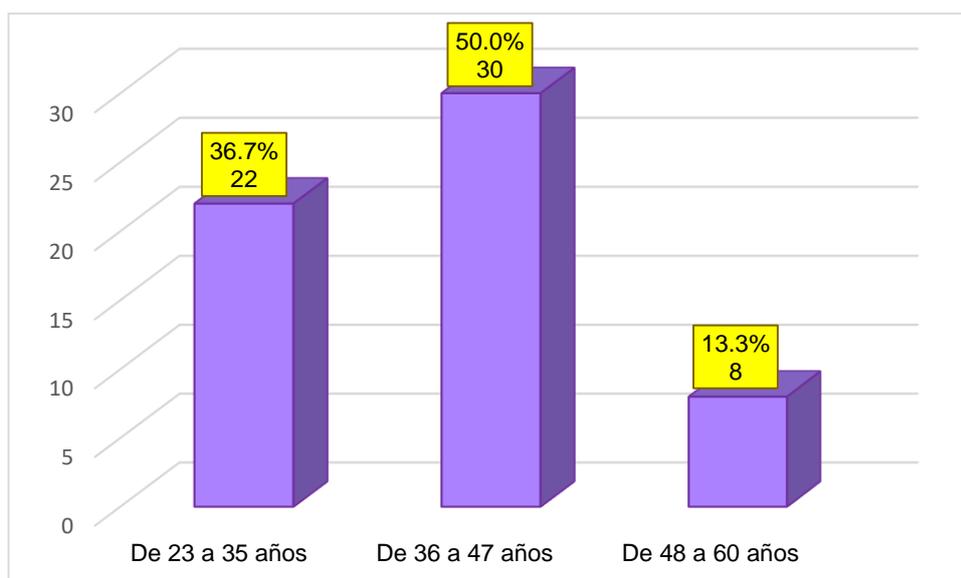
#### 5.1.1. Características Descriptivas de los Participantes

Tabla 2 Descriptivo de los participantes según la edad

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 23 a 35 años	22	36.7	36.7	36.7
	De 36 a 47 años	30	50.0	50.0	86.7
	De 48 a 60 años	8	13.3	13.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Edad de los participantes, frecuencias y porcentajes obtenidos de la base de datos.

Figura 2 Estadístico descriptivo de los participantes según la edad



Nota: Frecuencias y porcentajes de la edad de los participantes mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 2 y Figura 2:

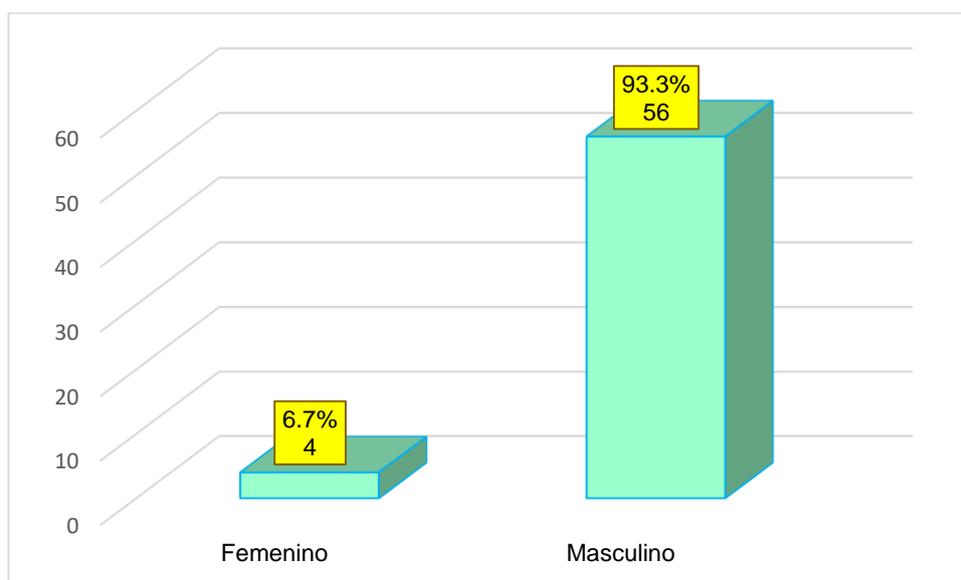
Se observa en la Tabla 2 que la edad de los miembros de la PNP de la X Macro Región Policial Puno, participantes en el estudio, 22 participantes que representa el 36.7% oscilan entre los 23 a 35 años, 30 participantes es decir el 50.0% oscilan entre 36 a 47 años y en menor cantidad 8 participantes que son el 13.3% que oscilan entre los 48 a 60 años, lo que indica que la mitad de la muestra de participantes en el estudio oscila entre los 36 a 47 años, como lo evidencia el gráfico estadístico Figura 2.

Tabla 3 Descriptivo de los participantes según el sexo

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	4	6.7	6.7	6.7
	Masculino	56	93.3	93.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

Nota: Sexo de los participantes, frecuencias y porcentajes obtenidos de la base de datos.

Figura 3 Estadístico descriptivo de los participantes según el sexo



Nota: Frecuencias y porcentajes del sexo de los participantes mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 3 y Figura 3:

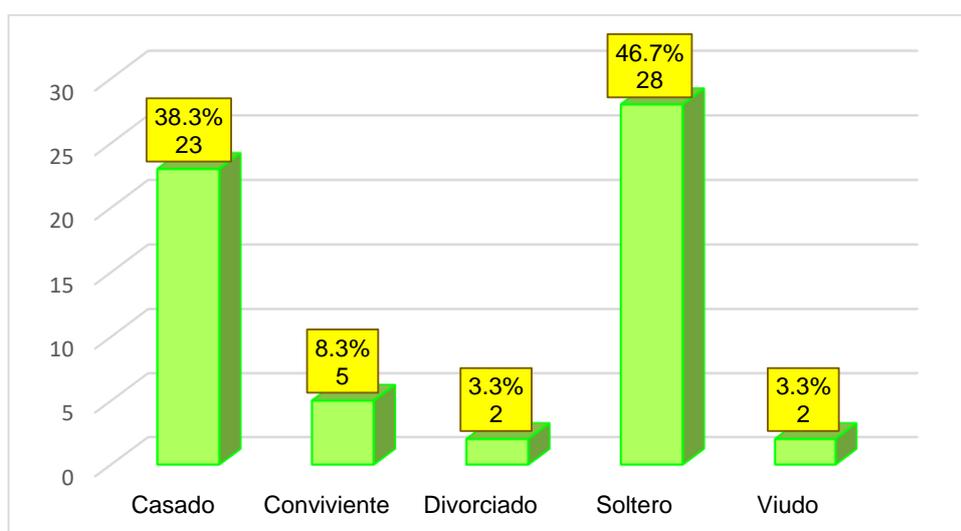
Se observa en la Tabla 3 la frecuencia y porcentajes del sexo de los participantes miembros de la Macro Región Policial Puno, con una diferencia significativa el sexo masculino se presentó en 93.3% que fueron 56 participantes, y 4 participantes del sexo femenino que fue del 6.7%, lo que indica una participación más frecuente del sexo masculino frente al femenino como se evidencia en el gráfico estadístico Figura 3.

Tabla 4 Descriptivo de los participantes según el estado civil

		Estado Civil			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casado	23	38.3	38.3	38.3
	Conviviente	5	8.3	8.3	46.7
	Divorciado	2	3.3	3.3	50.0
	Soltero	28	46.7	46.7	96.7
	Viudo	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Estado Civil de los participantes, frecuencias y porcentajes obtenidos de la base de datos.

Figura 4 Estadístico descriptivo de los participantes según el estado civil



Nota: Frecuencias y porcentajes del estado civil de los participantes mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 4 y Figura 4:

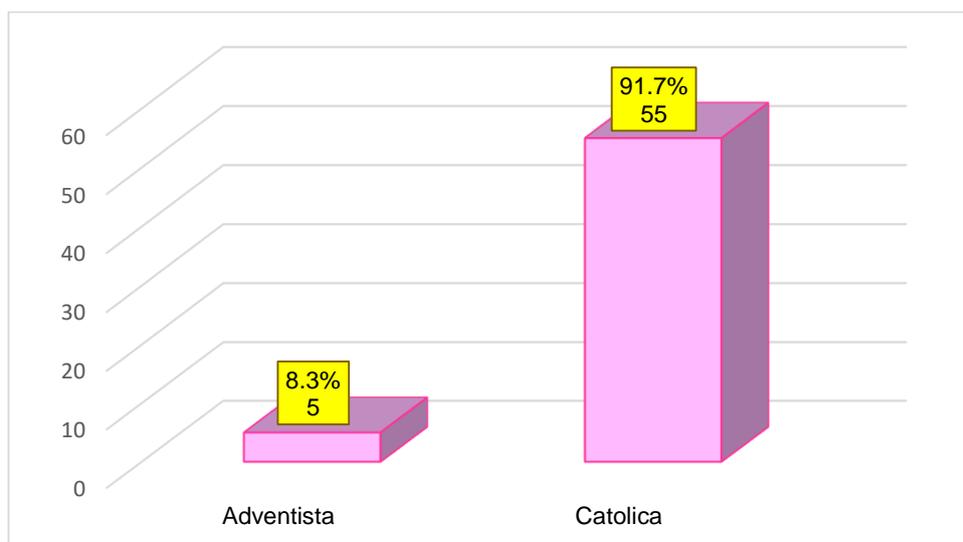
Se observa en la Tabla 4 con respecto al estado civil de los participantes, que en su mayoría 28 o 46.7% son solteros seguido de una diferencia no muy significativa de participantes casados que fueron 38.3% es decir 23 participantes, por último 8.3%, 3.3% y 3.3% de participantes que fueron convivientes, divorciados o viudos, lo que indica que el estado civil que prevalece en los miembros de la Macro Región Policial Puno participantes en el estudio son soltero o casado, tal como lo evidencia el gráfico estadístico Figura 4.

Tabla 5 Descriptivo de los participantes según la religión

		Religión			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adventista	5	8.3	8.3	8.3
	Católica	55	91.7	91.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Religión de los participantes, frecuencias y porcentajes obtenidos de la base de datos.

Figura 5 Estadístico descriptivo de los participantes según la religión



Nota: Frecuencias y porcentajes de la religión de los participantes mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 5 y Figura 5:

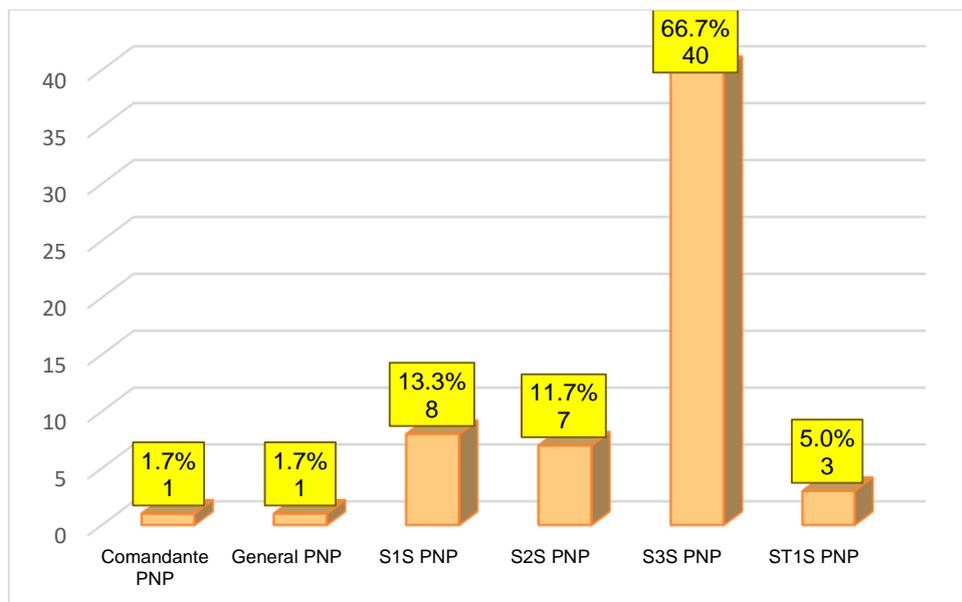
Se observa en la Tabla 5 que la mayoría de los miembros de la X maco Región Policial PNP Puno participantes del estudio pertenecen a la religión católica en un 91.7% con 55 participantes y mínimamente el 8.3% que pertenece a la religión adventista con 5 participantes, lo que indica que la religión católica prima en los participantes del estudio como lo evidencia el gráfico estadístico Figura 5.

Tabla 6 Descriptivo de los participantes según el grado que ocupan en la PNP

		Grado de la PNP			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Comandante PNP	1	1.7	1.7	1.7
	General PNP	1	1.7	1.7	3.3
	S1S PNP	8	13.3	13.3	16.7
	S2S PNP	7	11.7	11.7	28.3
	S3S PNP	40	66.7	66.7	95.0
	ST1S PNP	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Grado que ocupan los participantes en la PNP, frecuencias y porcentajes obtenidos de la base de datos.

Figura 6 Estadístico descriptivo de los participantes según el grado que ocupan la PNP



Nota: Frecuencias y porcentajes del grado que ocupan los participantes en la PNP mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 6 y Figura 6:

Se observa en la Tabla 6 la distribución del grado de ocupan los participantes dentro de la Macro Región Policial PNP Puno, donde se evidencia que en su mayoría son Sub Oficiales de Tercera con 66.7% es decir 40 participantes, a diferencia de los Sub Oficiales de Primera y Segunda con 13.3% y 11.7%, por último, los Técnicos Sub Oficiales de Primera que fueron 3 con 5.0% y con mayor grado y menor frecuencia 1 General y 1 Comandante 1.7% respectivamente, lo que evidencia una mayor disponibilidad de participación en Sub Oficiales de Tercera como lo evidencia el gráfico estadístico Figura 6.

### 5.1.2. Análisis de las Variables del Estudio

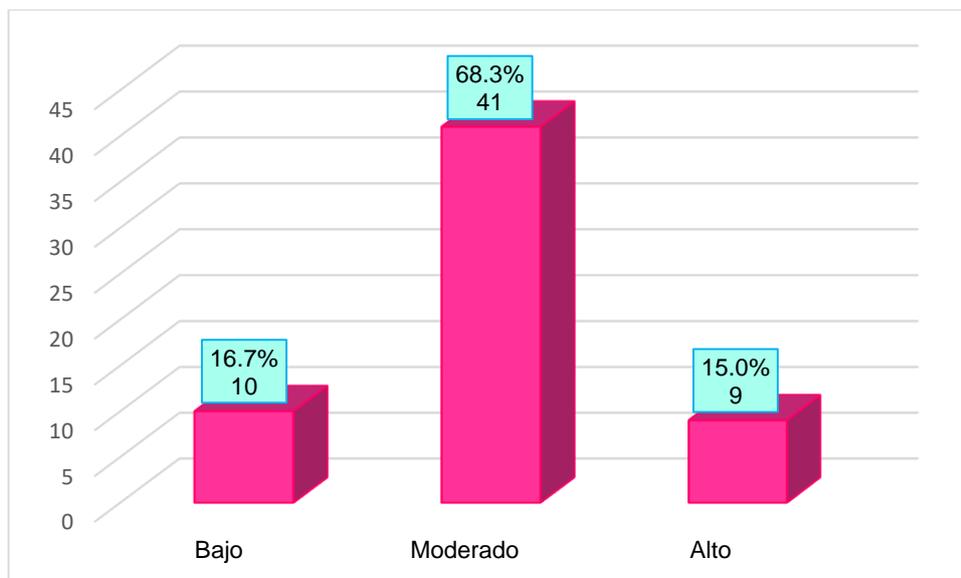
Tabla 7 Descriptivo del Nivel de Ansiedad de los participantes

		Nivel de Ansiedad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	16.7	16.7	16.7

Moderado	41	68.3	68.3	85.0
Alto	9	15.0	15.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: Nivel de Ansiedad de los participantes miembros de la PNP, frecuencias y porcentajes obtenidos mediante la base de datos.

Figura 7 Estadístico descriptivo del Nivel de Ansiedad de los participantes



Nota: Frecuencias y porcentajes del Nivel de Ansiedad de los participantes miembros de la PNP mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 7 y Figura 7:

En la Tabla 7 se observa el nivel de ansiedad de los participantes del estudio, donde predomina el nivel moderado en 41 participantes es decir 68.3%, con una diferencia significativa con respecto a los niveles bajo y alto que se encuentran en 16.7% y 15.0% respectivamente, lo que indica que la mayoría de miembros de la X Macro Región Policial Puno que participaron en el estudio tienen un nivel moderado de ansiedad, como se evidencia en el gráfico estadístico Figura 7.

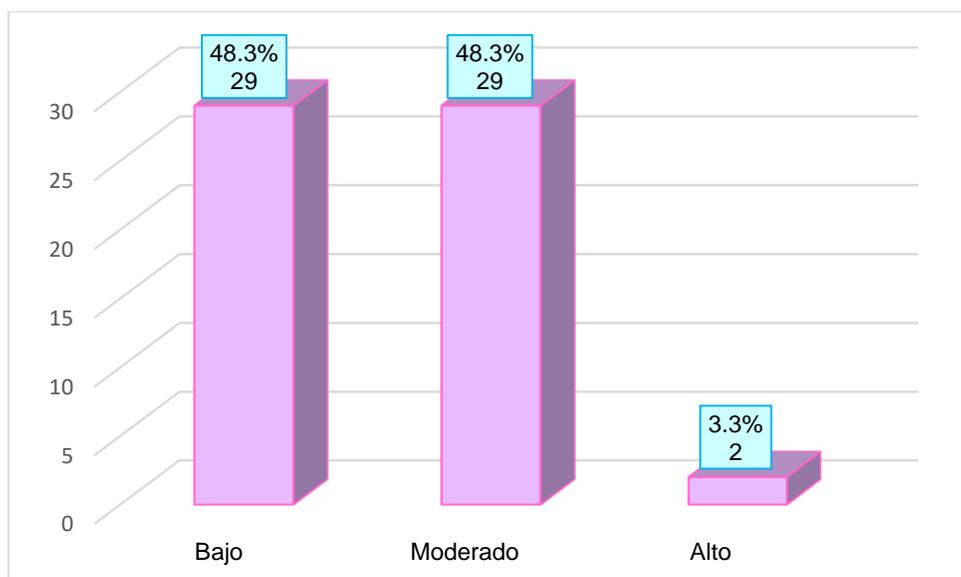
Tabla 8 Descriptivo del Nivel de Ansiedad Estado

Ansiedad Estado			
Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado

Válido	Bajo	29	48.3	48.3	48.3
	Moderado	29	48.3	48.3	96.7
	Alto	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Nivel de Ansiedad Estado de los participantes miembros de la PNP, frecuencias y porcentajes obtenidos mediante la base de datos.

Figura 8 Estadístico descriptivo del Nivel de Ansiedad Estado



Nota: Frecuencias y porcentajes del Nivel de Ansiedad Estado de los participantes miembros de la PNP mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 8 y Figura 8:

En la Tabla 8 se observa el nivel de ansiedad en su dimensión estado en los participantes del estudio, donde el nivel bajo y moderado estuvo presente en 48.3% cada uno, es decir 29 participantes en ambos niveles y en el nivel alto una cifra disminuida de 3.3%, lo que indica que prevalece la manifestación de la ansiedad a nivel psicológico en niveles bajos y moderados, como se evidencia en el gráfico estadístico Figura 8.

Tabla 9 Descriptivo del Nivel de Ansiedad Rasgo

---

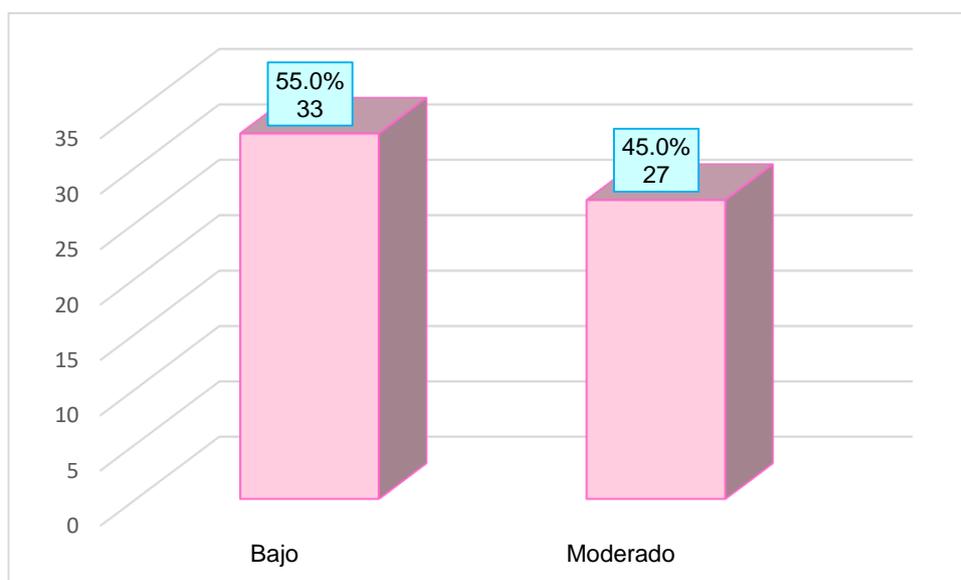
Ansiedad Rasgo

---

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	33	55.0	55.0	55.0
	Moderado	27	45.0	45.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Nivel de Ansiedad Rasgo de los participantes miembros de la PNP, frecuencias y porcentajes obtenidos mediante la base de datos.

Figura 9 Estadístico descriptivo del Nivel de Ansiedad Rasgo



Nota: Frecuencias y porcentajes del Nivel de Ansiedad Rasgo de los participantes miembros de la PNP mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 9 y Figura 9:

En la Tabla 9 se observa el nivel de ansiedad en su dimensión rasgo, donde predomina el nivel bajo en 55.0% es decir 33 participantes, seguido de un nivel moderado en 27 participantes con 45.0%, lo que señala que prevalece la manifestación de la ansiedad a nivel físico en niveles bajos sobre el nivel moderado, como lo evidencia el gráfico estadístico Figura 9.

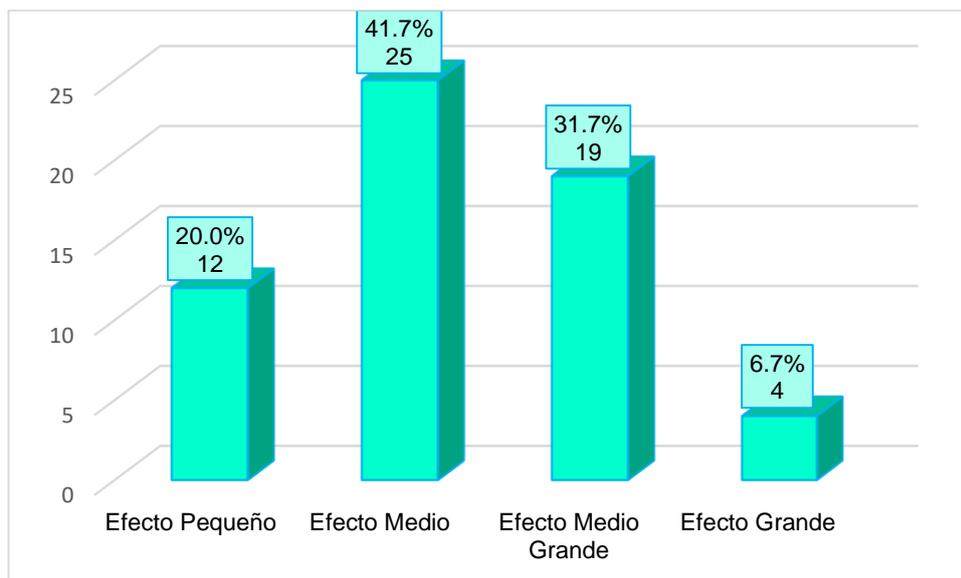
Tabla 10 Descriptivo del Nivel de Miedo al Covid-19 de los participantes

Nivel de Miedo al Covid-19
----------------------------

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Efecto Pequeño	12	20.0	20.0	20.0
	Efecto Medio	25	41.7	41.7	61.7
	Efecto Medio Grande	19	31.7	31.7	93.3
	Efecto Grande	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Nivel de Miedo al Covid-19 de los participantes miembros de la PNP, frecuencias y porcentajes obtenidos mediante la base de datos.

Figura 10 Estadístico descriptivo del Nivel de Miedo al Covid-19 de los participantes



Nota: Frecuencias y porcentajes del Nivel de Miedo al Covid-19 de los participantes miembros de la PNP mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 10 y Figura 10:

En la Tabla 10 se observa el nivel de miedo al Covid-19 de los participantes del estudio, donde predominó el efecto medio en 41.7% con 25 participantes, seguido de un efecto medio grande 31.7% en 19 participantes y 20.0% con 12 participantes en efecto pequeño, finalmente una cantidad disminuida en efecto grande con 6.7% es decir 4 participantes, lo que indica

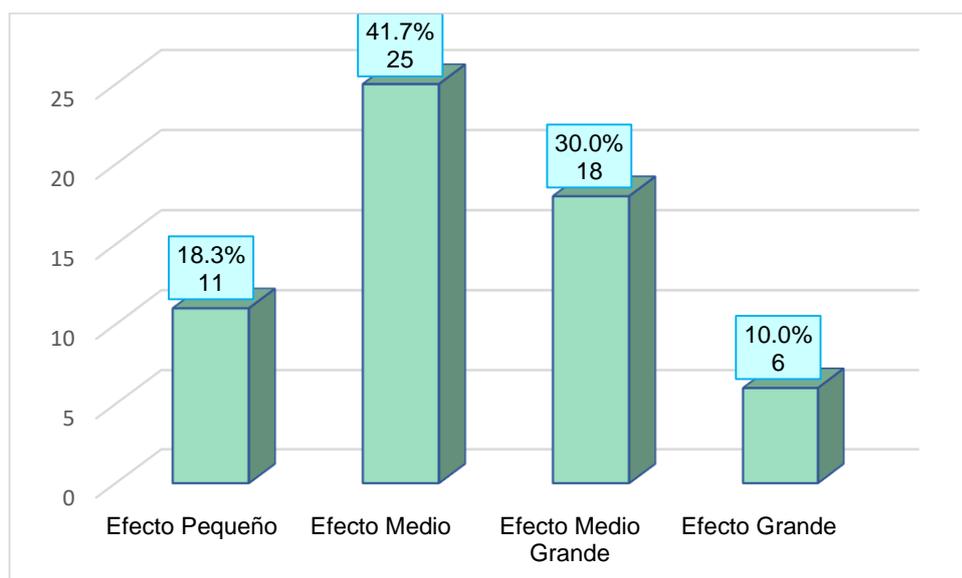
que en mayor escala se tiene un efecto medio de miedo al Covid-19 como lo evidencia el gráfico estadístico Figura10.

Tabla 11 Descriptivo del Nivel de Reacciones al miedo emocional

Reacciones al miedo emocional					
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Efecto Pequeño	11	18.3	18.3	18.3
	Efecto Medio	25	41.7	41.7	60.0
	Efecto Medio Grande	18	30.0	30.0	90.0
	Efecto Grande	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Nivel de Miedo al Covid-19 en su dimensión de Reacciones al miedo emocional de los participantes miembros de la PNP, frecuencias y porcentajes obtenidos mediante la base de datos.

Figura 11 Estadístico descriptivo del Nivel de Reacciones al miedo emocional



Nota: Frecuencias y porcentajes del Nivel de Miedo al Covid-19 en su dimensión de Reacciones al miedo emocional de los participantes miembros de la PNP mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 11 y Figura 11:

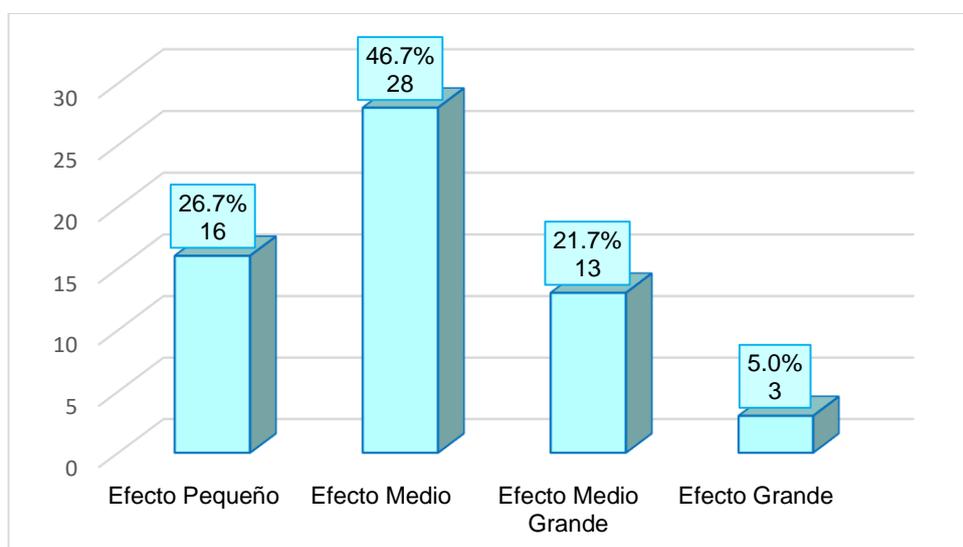
Se observa en la Tabla 11 un efecto medio de reacciones al miedo emocional en 41.7%, 30.0% de efecto medio grande, 18.3% de efecto pequeño y por último 10.0% de efecto grande, lo que indica que los participantes presentaron en mayor cantidad actitudes ante la situación de peligro en un efecto medio, como lo evidencia el gráfico estadístico Figura 11.

Tabla 12 Descriptivo del Nivel de Expresiones sintomáticas del miedo

Expresiones sintomáticas del miedo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Efecto Pequeño	16	26.7	26.7	26.7
	Efecto Medio	28	46.7	46.7	73.3
	Efecto Medio Grande	13	21.7	21.7	95.0
	Efecto Grande	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Nota: Nivel de Miedo al Covid-19 en su dimensión de Expresiones sintomáticas del miedo de los participantes miembros de la PNP, frecuencias y porcentajes obtenidos mediante la base de datos.

Figura 12 Estadístico descriptivo del Nivel de Expresiones sintomáticas del miedo



Nota: Frecuencias y porcentajes del Nivel de Miedo al Covid-19 en su dimensión de Expresiones sintomáticas del miedo de los participantes miembros de la PNP mostrados en el gráfico diseñado en Microsoft Excel.

Interpretación de la Tabla 12 y Figura 12:

En la Tabla 10 se observa que prevalece el efecto medio de expresiones sintomáticas del miedo en 46.7% con 28 participantes, seguido de un efecto pequeño y efecto medio grande en 26.7% y 21.7% respectivamente, por último 5.0% de efecto grande, es decir que en mayoría se presentaron reacciones físicas a causa del miedo en un efecto medio, como lo evidencia el gráfico estadístico Figura 12.

### 5.1.3. Prueba de Hipótesis

#### a) Prueba de Hipótesis General

H1: Existe relación entre la Ansiedad y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

H0: No existe relación entre la Ansiedad y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

Tabla 13 Correlación entre Ansiedad y Miedo al Covid-19

		Ansiedad	Miedo al Covid-19
Rho de Spearman	Ansiedad	1.000	,309*
		Sig. (bilateral)	.016
		N	60
Miedo al Covid-19	Ansiedad	,309*	1.000
		Sig. (bilateral)	.016
		N	60

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Nota: Correlación entre las variables Ansiedad y Miedo al Covid-19, obtenido del estadístico IBM SPSS.

### Interpretación de la Tabla 13

- Nivel de Significancia:  $\alpha = 0,05$  (5%)
- Rho de Spearman: + 0,309
- p valor = 0.016 <  $\alpha$

Con un margen de error del 5% el estadístico Rho de Spearman para la prueba de hipótesis correlacional, obtuvo un p valor de  $1,6\% < \alpha$  y un grado de correlación + 0,309, aceptándose la Hipótesis del investigador H1 y rechazándose la Hipótesis Nula H0, lo que indica que existe relación directa entre la Ansiedad y el Miedo al Covid-19 a un nivel positivo bajo.

Tabla 14 Tabla cruzada de Ansiedad y Miedo al Covid-19

			Miedo al Covid-19				Total
			Efecto Pequeño	Efecto Medio	Efecto Medio Grande	Efecto Grande	
Ansiedad	Bajo	Recuento	3	5	1	1	10
		% del total	5.0%	8.3%	1.7%	1.7%	16.7%
	Moderado	Recuento	9	18	12	2	41
		% del total	15.0%	30.0%	20.0%	3.3%	68.3%
	Alto	Recuento	0	2	6	1	9
		% del total	0.0%	3.3%	10.0%	1.7%	15.0%
Total		Recuento	12	25	19	4	60
		% del total	20.0%	41.7%	31.7%	6.7%	100.0%

Nota: Tabla cruzada de las variables de estudio Ansiedad y Miedo al Covid-19, valores y porcentajes obtenidos del estadístico IBM SPSS.

### Interpretación de la Tabla 14

Se observa como índice mayor un nivel de ansiedad moderado y un efecto medio de miedo al Covid-19 en 18 participantes es decir en 30.0% de la muestra seguido de un 20% que presentaron ansiedad en nivel moderado y un efecto medio grande de miedo al Covid-19, a su vez se observa que los participantes que aumentaron su nivel ansiedad 10.0% aumentaron a un efecto grande de miedo al Covid-19.

## b) Prueba de Hipótesis Específicas

### Hipótesis Específica 1

H1: Existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

H0: No existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

Tabla 15 Correlación entre la Dimensión Ansiedad Estado y Miedo al Covid-19

			Ansiedad Estado	Miedo al Covid-19
Rho de Spearman	Ansiedad Estado	Coefficiente de correlación	1.000	,273*
		Sig. (bilateral)		.035
		N	60	60
	Miedo al Covid19	Coefficiente de correlación	,273*	1.000
		Sig. (bilateral)	.035	
		N	60	60

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Nota: Correlación entre la dimensión Ansiedad Estado y Miedo al Covid-19, obtenido del estadístico IBM SPSS.

#### Interpretación de la Tabla 15

- Nivel de Significancia:  $\alpha = 0,05$  (5%)
- Rho de Spearman: + 0,273
- p valor =  $0.035 < \alpha$

Con un margen de error del 5% el estadístico Rho de Spearman para la prueba de hipótesis correlacional, obtuvo un p valor de  $3.5\% < \alpha$  y un grado de correlación + 0,273, aceptándose la Hipótesis del investigador H1 y rechazándose la Hipótesis Nula H0, lo que indica que existe relación directa

entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid-19 a un nivel positivo bajo.

Tabla 16 Tabla cruzada de la dimensión Ansiedad Estado y Miedo al Covid-19

			Miedo al Covid-19				Total
			Efecto Pequeño	Efecto Medio	Efecto Medio Grande	Efecto Grande	
Ansiedad Estado	Bajo	Recuento	9	11	8	1	29
		% del total	15.0%	18.3%	13.3%	1.7%	48.3%
	Moderado	Recuento	3	14	10	2	29
		% del total	5.0%	23.3%	16.7%	3.3%	48.3%
	Alto	Recuento	0	0	1	1	2
		% del total	0.0%	0.0%	1.7%	1.7%	3.3%
Total		Recuento	12	25	19	4	60
		% del total	20.0%	41.7%	31.7%	6.7%	100.0%

Nota: Tabla cruzada de la dimensión Ansiedad Estado y Miedo al Covid-19, valores y porcentajes obtenidos del estadístico IBM SPSS.

#### Interpretación de la Tabla 16

Se observa un índice mayor de ansiedad estado en su nivel moderado y efecto medio de miedo al Covid-19 en 23.3% (14 participantes), seguido de un nivel de ansiedad estado en su nivel bajo y un efecto medio de Miedo al Covid-19 en 18.3% (11 participantes), también se observa en menor índice que los participantes con un nivel alto de ansiedad estado 1.7% presentaron efectos medio grandes y grandes de miedo al Covid-19.

### Hipótesis Específica 2

H1: Existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

H0: No existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021

Tabla 17 Correlación entre la Dimensión Ansiedad Rasgo y Miedo al Covid-19

			Ansiedad Rasgo	Miedo al Covid-19
Rho de Spearman	Ansiedad Rasgo	Coeficiente de correlación	1.000	.194
		Sig. (bilateral)		.137
		N	60	60
	Miedo al Covid-19	Coeficiente de correlación	.194	1.000
		Sig. (bilateral)	.137	
		N	60	60

Nota: Correlación entre la dimensión Ansiedad Rasgo y Miedo al Covid-19, obtenido del estadístico IBM SPSS.

Interpretación de la Tabla 17

- Nivel de Significancia:  $\alpha = 0,05$  (5%)
- Rho de Spearman: + 0,194
- p valor = 0.137 >  $\alpha$

Con un margen de error del 5% el estadístico Rho de Spearman para la prueba de hipótesis correlacional, obtuvo un p valor de 13.7% >  $\alpha$  y un grado de correlación + 0,194, aceptándose la Hipótesis Nula H0 y rechazándose la Hipótesis del investigador H1, lo que indica que no existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid-19.

Tabla 18 Tabla cruzada de la dimensión Ansiedad Rasgo y Miedo al Covid-19

		Miedo al Covid-19				Total
		Efecto Pequeño	Efecto Medio	Efecto Medio Grande	Efecto Grande	
Bajo	Recuento	9	13	10	1	33

Ansiedad Rasgo	% del total	15.0%	21.7%	16.7%	1.7%	55.0%
	Moderado	Recuento	3	12	9	3
	% del total	5.0%	20.0%	15.0%	5.0%	45.0%
Total	Recuento	12	25	19	4	60
	% del total	20.0%	41.7%	31.7%	6.7%	100.0%

Nota: Tabla cruzada de la dimensión Ansiedad Rasgo y Miedo al Covid-19, valores y porcentajes obtenidos del estadístico IBM SPSS.

### Interpretación de la Tabla 18

Se observa que en mayor índice se presentó los niveles de ansiedad rasgo bajo y moderado con un efecto medio de miedo al Covid-19 en 21.7% (13 participantes) y 20.0% (12 participantes), en menor índice se tuvo la ansiedad rasgo en niveles bajo y moderado con un efecto grande de Miedo al Covid-19 en 1.7% y 5.0%, como también la ausencia de nivel alto de ansiedad rasgo.

## 5.2. Interpretación de los Resultados

### 5.2.1. Interpretación del Resultado General

El resultado general de la investigación indica que existe relación directa entre la ansiedad y el miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, obtenido mediante la prueba de hipótesis Rho de Spearman con p valor de 0.016, determinando la aceptación de la Hipótesis del Investigador H1 y rechazándose la Hipótesis Nula H0. Además, se obtuvo un coeficiente de correlación de + 0.309 lo que indica que existe entre las variables de estudio una correlación positiva baja, es decir mientras que aumenta la ansiedad entonces aumenta el miedo al Covid-19, lo que indica que los policías que tienen ansiedad en su nivel moderado (30.0 y 20.0%) y los que aumentaron al nivel alto (10.0%) incrementaron el efecto de miedo al Covid-19 debido a que la presencia de ansiedad deja una vulnerabilidad ante la sensación de peligro y aumenta el miedo al Covid-19 en la persona.

## **5.2.2. Interpretación de los Resultados Específicos**

### **Resultado Específico 1**

El primer resultado específico de la investigación indica que existe relación directa entre la dimensión ansiedad estado y el miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, obtenido mediante la prueba de hipótesis Rho de Spearman con p valor de 0.035, determinando la aceptación de la Hipótesis del Investigador H1 y rechazándose la Hipótesis Nula H0. Además, se obtuvo un coeficiente de correlación de + 0.273 lo que indica que existe entre las variables de estudio una correlación positiva baja, es decir mientras que aumenta la ansiedad estado entonces aumenta el miedo al Covid-19, lo que indica que los policías que tienen ansiedad estado en su nivel moderado (23.3%) incrementaron su miedo al Covid-19, ante un nivel alto de ansiedad estado se presentan efectos medio grandes y grandes de miedo al Covid-19, debido a que ante la sensación de peligro inminente la ansiedad tiene manifestaciones psicológicas o afectivas más frecuentes que desencadena un miedo mayor al Covid-19.

### **Resultado Específico 2**

El segundo resultado específico de la investigación indica que no existe relación directa entre la dimensión ansiedad rasgo y el miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, obtenido mediante la prueba de hipótesis Rho de Spearman con p valor de 0.194, determinando el rechazo de la Hipótesis del Investigador H1 y aceptándose la Hipótesis Nula H0. Además, se obtuvo un coeficiente de correlación + 0.194 lo que indica que existe entre las variables de estudio una correlación positiva muy baja, es decir la ansiedad rasgo presenta varios efectos de miedo al Covid-19, lo que indica que los policías que tienen ansiedad rasgo en

niveles bajos y moderados (20.0% y 21.7%) tienen diferentes efectos de miedo al Covid-19 que pueden ser influidos bajo el contexto, la ansiedad se presenta como manifestaciones físicas o somáticas ante el miedo en cualquier grado o sensación de peligro en este caso el miedo al Covid-19.

## **VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1. Análisis Descriptivos de los Resultados**

#### **a) Análisis Descriptivo de los Participantes**

El estudio Ansiedad Y Miedo Al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021 estuvo conformado por 60 participantes:

- La edad de osciló entre 23 a 35 años en 36.7% (22 participantes), de 36 a 47 años en 50.0% (30 participantes) y de 48 a 60 años en 13.3% (8 participantes).
  
- Respecto al sexo, 93.3% fueron de sexo masculino (56 participantes) y 6.7% (4 participantes) fueron de sexo femenino.
  
- El estado civil, 38.3% casado (23 participantes), 8.3% conviviente (5 participantes), divorciado 3.3% (2 participantes), soltero 46.7% (28 participantes) y viudo 3.3% (2 participantes).
  
- Respecto a la religión, adventista 8.3% (5 participantes) y católica 91.7% (55 participantes).
  
- El grado que ocupan dentro la PNP, 1.7% comandante (1 participante), 1.7% general PNP (1 participante), 13.3% S1S PNP (8 participantes), 11.7% S2S PNP (7 participantes), 66.7% S3S PNP (40 participantes) y 5.0% ST1S PNP (3 participantes).

## **b) Análisis Descriptivo de los Niveles de las Variables**

### **Análisis Descriptivo del Objetivo 1**

- El nivel bajo de ansiedad de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 16.7% (10 participantes).
- El nivel moderado de ansiedad de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 68.3% (41 participantes).
- El nivel alto de ansiedad de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 15.0% (9 participantes).
- Con respecto a sus dimensiones: Ansiedad estado bajo 48.3% (29 participantes), moderado 48.3% (29 participantes), alto 3.3% (2 participantes). Ansiedad rasgo bajo 55.0% (33 participantes), moderado 45.0% (27 participantes).

### **Análisis Descriptivo del Objetivo 2**

- El efecto pequeño de miedo al Covid-19 de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 20.0% (12 participantes).
- El efecto medio de miedo al Covid-19 de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 41.7% (25 participantes).

- El efecto medio grande de miedo al Covid-19 de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 31.7% (19 participantes).
- El efecto grande de miedo al Covid-19 de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 6.7% (4 participantes).
- Con respecto a sus dimensiones: Reacciones al miedo emocional efecto pequeño 18.3% (11 participantes), efecto medio 41.7% (25 participantes), efecto medio grande 30.0% (18 participantes), efecto grande 10.0% (6 participantes). Expresiones sintomáticas del miedo efecto pequeño 26.7% (16 participantes), efecto medio 46.7% (28 participantes), efecto medio grande 21.7% (13 participantes), efecto grande 5.0% (3 participantes).

## **6.2. Comparación de Resultados**

Los resultados que se obtuvieron en el estudio muestran que 30% y 20% de los miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno participantes en el estudio presentan efectos medios y medios grandes de miedo al Covid-19 respectivamente, al 95% de confianza y un p valor de 0.016, evidencian una relación directa entre la ansiedad y el miedo al Covid-19, de igual forma guarda relación inversa la dimensión ansiedad estado y el miedo al Covid-19 (p valor 0.035) y descartando la relación inversa entre la dimensión ansiedad rasgo y el miedo al Covid-19 (p valor 0.137).

En cuanto a la Variable Ansiedad

- a) Los resultados del estudio de Loaiza Chavez & Garces Rivera (2021), indicaron en el 90% de su población un nivel medio de

ansiedad, siendo el p valor = 0.012 y un nivel de correlación de 0.352, lo que finalizó en que la ansiedad en un nivel moderado influye sobre la salud mental, sus resultados guardan semejanza con los resultados obtenidos en el estudio.

- b) El estudio de Pacori Paricahua (2020) los resultados dieron a conocer que la ansiedad de su población era de 48.6% en niveles bajos, 43.3% nivel moderado y 7.6% nivel alto, por lo que determinó que los niveles de ansiedad incrementan por el miedo al contagio, sus resultados guardan similitud con el estudio en el porcentaje resaltante de ansiedad en el nivel moderado.

En cuanto a la Variable Miedo al Covid-19

- c) Al confrontar con el estudio de Sánchez García & Torres González (2021), en el estudio que evaluó el miedo al Covid-19 en personas vulnerables, 76.8% presentaron efectos grandes, 5.5% efectos medios y 2.7% efectos bajos, lo que concluye en su investigación que el nivel de miedo al Covid-19 fue de efectos grandes, por lo cual difiere en el estudio, ya que en este caso encontramos en los policías un nivel de efecto medio, que en comparación del otro estudio presenta una disminución que puede deberse a que los efectivos policiales presentan ambas dosis de la vacuna.
- d) De acuerdo con el estudio de Novoa Rojas (2021), en su estudio aplicado a la misma población, es decir, efectivos policiales, obtuvo un nivel alto de miedo al Covid-19 en 52.4% y 45.2% en nivel medio, en conclusión predomina el nivel alto, lo que se observa en contraste a nuestro estudio es que el nivel de miedo al Covid-19 ha disminuido y los niveles altos ya no son tan frecuentes.

## **VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **7.1. Conclusiones**

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación realizada:

- a) Se identificó: entre la ansiedad y el miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno existe una relación directa con una significancia de  $1.6\% < 5\%$  y un grado de correlación positiva débil a  $+0,309$ , que indica a mayor ansiedad mayor miedo al Covid-19, tal es así que las personas que tienen manifestaciones de ansiedad afectiva y somática aumentan el miedo al Covid-19.
- b) Se identificó: el nivel de ansiedad en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 16.7% bajo, 68.3% moderado y 15.0% alto, que indica un porcentaje significativo de nivel moderado debido a que más de la mitad de participantes tuvieron ansiedad en este nivel además de resaltar la presencia de ansiedad estado.
- c) Se identificó: el nivel de miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno es de 20.0% efecto pequeño, 41.7% efecto medio, 31.7% efecto medio grande y 6.7% efecto grande, que indica una diferencia corta entre los niveles de efecto medio y medio grande que representan porcentajes significativos de miedo al Covid-19 en la muestra, además de resaltar las expresiones sintomáticas de miedo.
- d) Se identificó: entre la dimensión ansiedad estado y el miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno existe una relación directa con una significancia de  $3,5\% < 5\%$  y un grado de correlación positiva débil a  $+0,273$ , que indica a mayor ansiedad estado mayor miedo al Covid-19, tal es así que la

presencia sintomatología afectiva o psicológica aumenta el miedo al Covid-19.

- e) Se identificó: entre la dimensión ansiedad rasgo y el miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno no existe una relación directa con una significancia de  $13.7\% > 5\%$  y un grado de correlación positiva muy débil a  $+0,194$ , lo que descarta el aumento miedo al Covid-19 ante el aumento de la ansiedad rasgo, por lo que la sintomatología somática de la ansiedad no tiene efecto en el miedo al Covid-19 ya que los efectos del miedo se prevalecen en sus diversos niveles.

## **7.2. Recomendaciones**

De acuerdo con los resultados obtenidos en el estudio, se recomienda lo siguiente:

- a) A los jefes encargados de la X Macro Región Policial PNP Puno, mediante la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, buscar estrategias para la promoción y prevención de la ansiedad en beneficio de la salud mental de los miembros de la institución.
- b) A los miembros de X Macro Región Policial PNP Puno, presentar disponibilidad, voluntad e interés ante las actividades informativas sobre la salud mental dirigidas al público en general realizadas por las entidades de salud locales.
- c) A los investigadores, ampliar el estudio buscando factores que expliquen los niveles de Miedo al Covid-19 encontrados.
- d) A los investigadores, utilizar los instrumentos ya que cuentan con propiedades psicométricas para poder ser utilizadas en otras investigaciones.

- e) A los investigadores, realizar investigaciones sobre el la ansiedad y el miedo al Covid-19 que programas de intervención que aborden la problemática.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Peruana de Noticias. (2021, enero 14). *Puno: Brindan atención psicológica a más de 1,000 pacientes que vencieron al coronavirus*.  
<https://andina.pe/agencia/noticia-puno-brindan-atencion-psicologica-a-mas-1000-pacientes-vencieron-al-coronavirus-829842.aspx>
- Ahorsu, D., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M., & Pakpour, A. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*.  
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Anyosa, F., Zárate Alva, N. E., Vásquez, L., Carmona, M., Sanabria-Mazo, J., Crespo, N., Mateo Canedo, C., Muro, A., Ulrich, J. L., Selva Olid, C., Feliu-Soler, A., & Sanz, A. (2020, diciembre 2). *Efecto en la salud mental de la población peruana vinculado al confinamiento en la primera ola de pandemia COVID-19*.  
[https://www.researchgate.net/publication/346573342\\_Efecto\\_en\\_la\\_salud\\_mental\\_de\\_la\\_poblacion\\_peruana\\_vinculado\\_al\\_confinamiento\\_en\\_la\\_primera\\_ola\\_de\\_pandemia\\_COVID-19](https://www.researchgate.net/publication/346573342_Efecto_en_la_salud_mental_de_la_poblacion_peruana_vinculado_al_confinamiento_en_la_primera_ola_de_pandemia_COVID-19)
- Baray, K. G. (2021). *El miedo al Covid-19 está en su punto más bajo desde que inició la pandemia*. El Economista.  
<https://www.economista.com.mx/politica/El-miedo-al-coronavirus-esta-en-su-punto-mas-bajo-desde-que-se-inicio-la-pandemia-20210517-0149.html>

Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic (2nd Edition)*, The Guilford Press, New York (2002) (Vol. 10).

Carrillo Saucedo, I. (2006). *Un estudio sobre la ansiedad*. ICSA.  
<http://www3.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/avances/Documents/2006/Avances%20124.%20Irene%20Carrillo.pdf>

Céspedes Condoma, E. (2015). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur. *Universidad Autónoma del Perú*.  
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/135>

Condori Chambi, M., & Feliciano Cauna, V. (2021). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y ANSIEDAD ESTADO EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD EN CUARENTENA POR COVID-19, JULIACA. *Universidad Autónoma de Ica*.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/728>

*DSM-IV Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (4.<sup>a</sup> ed.)*. (1995).

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Galvis Florido, A. L., & Rojas Martínez, A. K. (2021). *Estrés, ansiedad y depresión en médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de una entidad prestadora de salud de Villavicencio, en tiempos de pandemia*. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/33877>

García Iglesias, J. J., Gómez Salgado, J., Martín Pereira, J., Fagundo Rivera, J., Ayuso Murillo, D., Martínez Riera, J. R., & Ruiz Frutos,

C. (2020). *Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: Una revisión sistemática.*

<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/108234>

Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional.* Kairós.

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Inteligencia%20Emocional%20%20Daniel%20Goleman.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.ª ed.). McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

[https://www.uca.ac.cr/wp-](https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf)

[content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf](https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf)

Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Zegarra, D., Podestà, A., & Luna-Cuadros, M. A. (2020). Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru.

*International Journal of Mental Health and Addiction.*

<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2020, septiembre 30). *EL VIRUS*

*COVID-19 ESTARÍA GENERANDO NUEVOS EFECTOS NEUROPSIQUIÁTRICOS SOBRE LA SALUD MENTAL.*

<https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2020/035.html>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2021, abril 17). *El miedo incontrolable en la pandemia afecta la salud mental y baja el sistema de defensas del organismo.*

<https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/013.html>

Jácome Llullipanta, A. R. (2020). *Salud mental y trabajo: Estudio de depresión y ansiedad ante el covid-19 en el personal de cajas de un hospital privado de Quito-Ecuador 2020* [Universidad Internacional de SEK].

<https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>

Johnson, M. C., Saletti Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2447-2456.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>

Loaiza Chavez, C. A., & Garces Rivera, M. I. (2021). ANSIEDAD Y ESTRÉS EN EFECTIVOS POLICIALES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID19, CUZCO 2020. *Universidad Autónoma de Ica*.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/866>

López Roldan, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Creative Commons.

[https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocqua\\_a2016\\_cap1-2.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocqua_a2016_cap1-2.pdf)

Lozano Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

- Lozano-Vargas, A., & Vega-Dienstmaier, J. (2013). Evaluación psicométrica y desarrollo de una versión reducida de la nueva escala de ansiedad en una muestra hospitalaria de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30(2), 212-219.
- Lozano-Vargas, A., & Vega-Dienstmaier, J. M. (2018). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(4), 226-234. <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437>
- Mejia, C. R., Rodriguez-Alarcon, J. F., Garay-Rios, L., Enriquez-Anco, M. G., Moreno, A., Huaytán-rojas, K., Huari, N. H.-Ñ., Julca-gonzales, A., Alvarez, C. H., Choque-Vargas, J., & Curioso, W. H. (2020). Perception of fear or exaggeration transmitted to the Peruvian population by the media during the COVID-19 pandemic. *Universidad Continental*. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/7585>
- Ministerio de Salud. (2021, mayo 2). *Covid-19: Más de 121,000 policías ya fueron vacunados a nivel nacional*. <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-mas-121000-policias-ya-fueron-vacunados-a-nivel-nacional-843607.aspx>
- Ministerio de Salud MINSA. (2021). Situación del COVID-19 en el Perú. *CDC MINSA*. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/covid-cajas/situacion-del-covid-19-en-el-peru/>
- Ministero de Salud*. (s. f.). Recuperado 1 de junio de 2021, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>

- Monterrosa Castro, A., Dávila Ruiz, R., Mejía Mantilla, A., Contreras Saldarriaga, J., Mercado Lara, M., & Florez Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB; Vol. 23 Núm. 2 (2020): agosto - noviembre 2020: Cirugía general, Coronavirus, Hemorroides; 195-213*. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/9899>
- Moreno, P. (2002). *Superar la ansiedad y el miedo. Un programa paso a paso*. Desclée de Brower. <https://www.infogerontologia.com/documents/patologias/ansiedad/ansiedad.pdf>
- Novoa Rojas, C. M. (2021). Programa basado en la terapia racional emotiva para el tratamiento del miedo al COVID-19 en personal policial de una comisaría en Trujillo – 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55807>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020, octubre). *2020: Un año desafiante para la salud mental*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/10/1482212>
- Organización Mundial de la Salud. (2020a, octubre 5). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS*. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

- Organización Mundial de la Salud. (2020b, octubre 12). *Información básica sobre la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Coronavirus—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021, mayo 21). *América Latina y el Caribe superan el millón de muertes por COVID-19—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/21-5-2021-america-latina-caribe-superan-millon-muertes-por-covid-19>
- Pacori Parichahua, J. Y. (2020). Nivel de ansiedad por riesgo de contagio de COVID-19 En pacientes que acuden al Hospital Militar de Arequipa – 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57876>
- Pakpour, A. H., & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63.
- Palomino Muñoz, K. V. (2021). ANSIEDAD POR EL ESTADO DE EMERGENCIA EN LA AGENCIA TURISTICA CUSCO JOURNEYS DE LA CIUDAD DEL CUSCO, 2020. *Universidad Autónoma de Ica*. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/875>
- Quezada, V. E. (2020). Miedo y psicopatología la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 19-23.

- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102083. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Sábado, J. T. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de enfermería y salud mental*, 16, 26-30.
- Sánchez García, B. G., & Torres González, K. M. (2021). MIEDO AL COVID-19 EN PERSONAS QUE RESIDEN EN UNA ZONA VULNERABLE DE HUASCAR EN SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020. *Repositorio Institucional - UMA*. [repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/390](https://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/390)
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2010). *Teorías de la Personalidad* (Novena Edición). CENGAGE Learning. [https://cdn.website-editor.net/50c6037605bc4d1e9286f706427108e6/files/uploaded/Schultz\\_Teorias%2520de%2520la%2520Personalidad.pdf](https://cdn.website-editor.net/50c6037605bc4d1e9286f706427108e6/files/uploaded/Schultz_Teorias%2520de%2520la%2520Personalidad.pdf)
- Schunk, D. H. (2012). *Teorías del Aprendizaje* (6.<sup>a</sup> ed.). Pearson Educación. <https://ciec.edu.co/wp-content/uploads/2017/06/Teorias-del-Aprendizaje-Dale-Schunk.pdf>
- UNED. (2009). *Teorías sobre los trastornos de ansiedad—Psicología UNED*. <http://http://psicologia.isipedia.com//segundo/psicopatologia/psicopatologia-parte-2/04-teorias-sobre-los-trastornos-de-ansiedad>

Vivanco Vidal, A. P. (2020). Ansiedad por COVID - 19 y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*.  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653536>

Zung, W. (1971). *Manual del Test de Zung EAA EMD*.

## ANEXOS

### Anexo 1: Instrumento 1

#### ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG – EAA

Nombre:  Edad:  Sexo:

Ocupación/grado:  Religión:

Estado Civil:  Fecha:

#### Instrucciones:

Por favor, lea atentamente cada enunciado y decida con que frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido los últimos días. Recuerde que toda su información será confidencial.

Marque con un aspa ✓ o una X		Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de veces
1.	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2.	Me siento con temor sin razón				
3.	Despierto con facilidad o siento pánico				
4.	Me siento como si fuera a reventar o partirme en pedazos				
5.	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6.	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7.	Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura				
8.	Me siento débil y me canso fácilmente				
9.	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10.	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11.	Sufro mareos				
12.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13.	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14.	Se me adormecen o me hinchan los dedos de las manos y pies				
15.	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16.	Orino con mucha frecuencia				
17.	Generalmente mis manos están secas y calientes				
18.	Siento bochornos				
19.	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20.	Tengo pesadillas				



Figura 13 Instrumento 1

Anexo 2: Confiabilidad del Instrumento 1

*Tabla 19 Alfa de Cronbach Instrumento 1*

Estadísticas de fiabilidad		
Instrumento	Alfa de Cronbach	N de elementos
Escala de Ansiedad EAA ZUNG	.765	20

Nota: Tabla que muestra el Alfa de Cronbach del instrumento Escala de Ansiedad EAA Zung,  $\alpha=0.765$  mayor a 0.70, por lo que se establece que el instrumento tiene confiabilidad aceptable.

Anexo 3: Validación y Juicio de Expertos del Instrumento 1



**UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA**

VALIDACION Y JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DE AUTOEVALUACION DE ANSIEDAD EAA ZUNG

**Apreciación del experto sobre el instrumento:**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X	
2.	Objetividad	Está expresado en conductas observables	X	
3.	Actualidad	Está acorde a los aportes de la disciplina del estudio	X	
4.	Organización	Hay una organización lógica	X	
5.	Suficiencia	Comprende las dimensiones en cantidad y calidad	X	
6.	Intencionalidad	Es adecuado para valorar la ansiedad	X	
7.	Consistencia	Está basado en aspectos estratégicos	X	
8.	Coherencia	Hay relación entre las preguntas, dimensiones e indicadores	X	
9.	Metodología	Coherencia de indicadores y valores	X	
10.	Pertinencia	El instrumento es de fácil aplicación	X	

<b>Nombres y Apellidos del juez experto:</b>	<i>Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño</i>
<b>Formación Académica:</b>	<i>Magister</i>
<b>Cargo Actual:</b>	<i>Psicólogo - Hospital C.M.M.</i>
<b>Área de Experiencia Profesional:</b>	<i>Psicología Clínica - Educativa</i>

**Observaciones:**

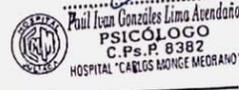
*Ninguna*

**Marque con una X según corresponda:**

~~APLICABLE~~

APLICABLE DESPUES DE  
LEVANTAR OBSERVACIONES

NO  
APLICABLE

**Firma del juez experto**

Figura 14 Validación Instrumento 1 Juez Experto 1



VALIDACION Y JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DE AUTOEVALUACION DE ANSIEDAD EAA ZUNG

Apreciación del experto sobre el instrumento:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X	
2.	Objetividad	Está expresado en conductas observables	X	
3.	Actualidad	Está acorde a los aportes de la disciplina del estudio	X	
4.	Organización	Hay una organización lógica	X	
5.	Suficiencia	Comprende las dimensiones en cantidad y calidad	X	
6.	Intencionalidad	Es adecuado para valorar la ansiedad	X	
7.	Consistencia	Está basado en aspectos estratégicos	X	
8.	Coherencia	Hay relación entre las preguntas, dimensiones e indicadores	X	
9.	Metodología	Coherencia de indicadores y valores	X	
10.	Pertinencia	El instrumento es de fácil aplicación	X	

<b>Nombres y Apellidos del juez experto:</b>	<i>Glady Amparo Quispe Humperi</i>
<b>Formación Académica:</b>	<i>Psicología Clínica</i>
<b>Cargo Actual:</b>	<i>Coordinación Salud Mental HCMH</i>
<b>Área de Experiencia Profesional:</b>	<i>Psicología Clínica - Educativa</i>

Observaciones:

---



---



---

Marque con una X según corresponda:

APLICABLE

APLICABLE DESPUES DE LEVANTAR OBSERVACIONES

NO APLICABLE

  
*Glady Amparo Quispe Humperi*  
PSICOLOGA  
COORDINACIÓN SALUD MENTAL

Firma del juez experto

Figura 15 Validación Instrumento 1 Juez Experto 2



Apreciación del experto sobre el instrumento:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO
1.	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	✓	
2.	Objetividad	Está expresado en conductas observables	✓	
3.	Actualidad	Está acorde a los aportes de la disciplina del estudio	✓	
4.	Organización	Hay una organización lógica	✓	
5.	Suficiencia	Comprende las dimensiones en cantidad y calidad	✓	
6.	Intencionalidad	Es adecuado para valorar la ansiedad	✓	
7.	Consistencia	Está basado en aspectos estratégicos	✓	
8.	Coherencia	Hay relación entre las preguntas, dimensiones e indicadores	✓	
9.	Metodología	Coherencia de indicadores y valores	✓	
10.	Pertinencia	El instrumento es de fácil aplicación	✓	

<b>Nombres y Apellidos del juez experto:</b>	Yuli Nelfida Condori Huanca
<b>Formación Académica:</b>	Salud Pública - Psicología Clínica
<b>Cargo Actual:</b>	Psicóloga
<b>Área de Experiencia Profesional:</b>	Psicología Clínica

Observaciones:

---

---

---

Marque con una X según corresponda:

APLICABLE X
----------------

APLICABLE DESPUES DE LEVANTAR OBSERVACIONES
--

NO APLICABLE
-----------------

Yuli Nelfida Condori Huanca  
PSICÓLOGA  
C.Ps. P. 27698

Firma del juez experto

## Anexo 4: Instrumento 2

### Fear of COVID-19 Scale (The FCV-19S)

**Instrucciones:**

En los siguientes enunciados, lea detenidamente y maque con un aspa ✓ o una X la respuesta que usted considere necesaria con lo que ha sucedido durante la pandemia.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

1.	Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
2.	Me pone incómodo(a) pensar en el coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
3.	Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
4.	Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
5.	Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso(a)	1	2	3	4	5
6.	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5
7.	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)	1	2	3	4	5

**MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

Figura 17 Instrumento 2

## Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento 2

*Tabla 20 Alfa de Cronbach Instrumento 2*

Estadísticas de fiabilidad		
Instrumento	Alfa de Cronbach	N de elementos
Escala de miedo al Covid-19 o Fear of Covid-19 Scale	.897	7

Nota: Tabla que muestra el Alfa de Cronbach del instrumento Escala de Miedo al Covid-19 o Fear of Covid-19 Scale,  $\alpha=0.897$  mayor a 0.70, por lo que se establece que el instrumento tiene confiabilidad buena.

## Anexo 6: Autorización del Autor

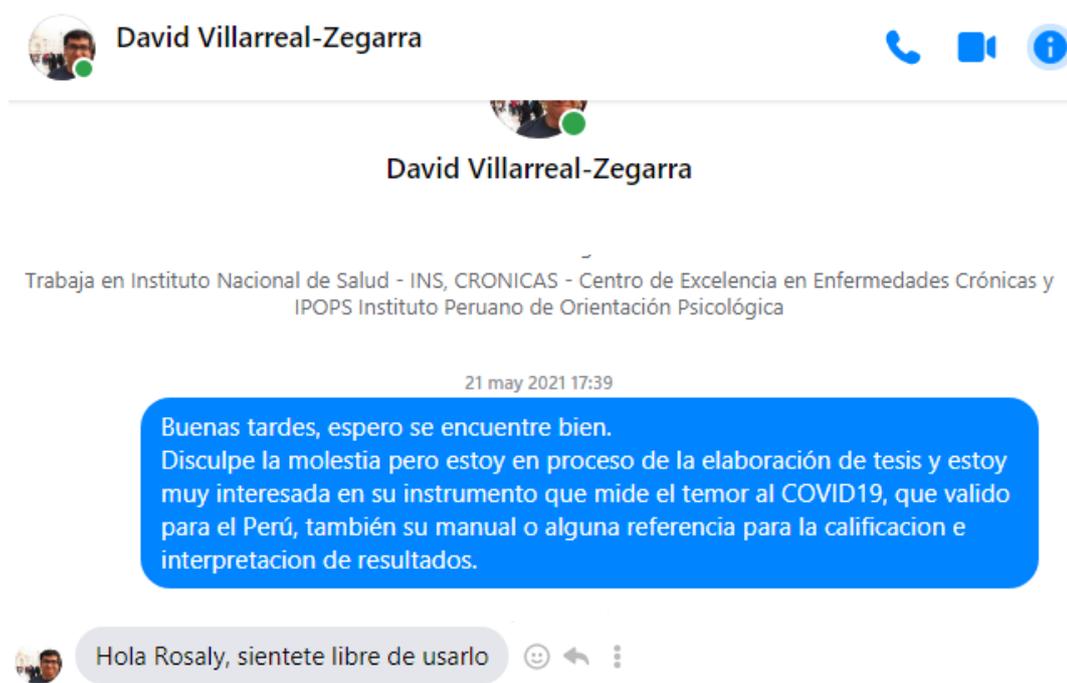


Figura 18 Autorización del Autor

Anexo 7: Validación y Juicio de Expertos del Instrumento 2



**UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA**

**VALIDACION Y JUICIO DE EXPERTOS**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

**ESCALA DE MIEDO AL COVID-19 O FEAR OF COVID-19 ESCALE**

**Apreciación del experto sobre el instrumento:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO
11.	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X	
12.	Objetividad	Está expresado en conductas observables	X	
13.	Actualidad	Está acorde a los aportes de la disciplina del estudio	X	
14.	Organización	Hay una organización lógica	X	
15.	Suficiencia	Comprende las dimensiones en cantidad y calidad	X	
16.	Intencionalidad	Es adecuado para valorar el miedo al Covid-19	X	
17.	Consistencia	Está basado en aspectos estratégicos	X	
18.	Coherencia	Hay relación entre las preguntas, dimensiones e indicadores	X	
19.	Metodología	Coherencia de indicadores y valores	X	
20.	Pertinencia	El instrumento es de fácil aplicación	X	

<b>Nombres y Apellidos del juez experto:</b>	<i>Paul Ivan Gonzalez Lima Avenado</i>
<b>Formación Académica:</b>	<i>Magister</i>
<b>Cargo Actual:</b>	<i>Psicólogo - Hospital C.M.M.</i>
<b>Área de Experiencia Profesional:</b>	<i>Psicología Clínica - Educativa</i>

**Observaciones:**

*Ninguna.*

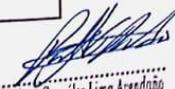
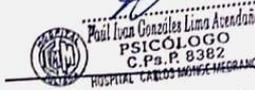
**Marque con una X según corresponda:**

APLICABLE

APLICABLE DESPUES DE  
LEVANTAR OBSERVACIONES

NO  
APLICABLE

**Firma del juez experto**

Figura 19 Validación Instrumento 2 Juez Experto 1



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

VALIDACION Y JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DE MIEDO AL COVID-19 O FEAR OF COVID-19 ESCALE

Apreciación del experto sobre el instrumento:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO
11.	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X	
12.	Objetividad	Está expresado en conductas observables	X	
13.	Actualidad	Está acorde a los aportes de la disciplina del estudio	X	
14.	Organización	Hay una organización lógica	X	
15.	Suficiencia	Comprende las dimensiones en cantidad y calidad	X	
16.	Intencionalidad	Es adecuado para valorar el miedo al Covid-19	X	
17.	Consistencia	Está basado en aspectos estratégicos	X	
18.	Coherencia	Hay relación entre las preguntas, dimensiones e indicadores	X	
19.	Metodología	Coherencia de indicadores y valores	X	
20.	Pertinencia	El instrumento es de fácil aplicación	X	

<b>Nombres y Apellidos del juez experto:</b>	<i>Glady Amparo Quispe Humpiri</i>
<b>Formación Académica:</b>	<i>Psicología Clínica</i>
<b>Cargo Actual:</b>	<i>Coordinación Salud Mental H C M M</i>
<b>Área de Experiencia Profesional:</b>	<i>Psicología Clínica - Educativa</i>

Observaciones:

---

---

---

Marque con una X según corresponda:

APLICABLE

APLICABLE DESPUES DE LEVANTAR OBSERVACIONES

NO APLICABLE

  
  
Firma del juez experto

Figura 20 Validación Instrumento 2 Juez Experto 2



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

VALIDACION Y JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DE MIEDO AL COVID-19 O FEAR OF COVID-19 ESCALE

Apreciación del experto sobre el instrumento:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	SI	NO
11.	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X	
12.	Objetividad	Está expresado en conductas observables	X	
13.	Actualidad	Está acorde a los aportes de la disciplina del estudio	X	
14.	Organización	Hay una organización lógica	X	
15.	Suficiencia	Comprende las dimensiones en cantidad y calidad	X	
16.	Intencionalidad	Es adecuado para valorar el miedo al Covid-19	X	
17.	Consistencia	Está basado en aspectos estratégicos	X	
18.	Coherencia	Hay relación entre las preguntas, dimensiones e indicadores	X	
19.	Metodología	Coherencia de indicadores y valores	X	
20.	Pertinencia	El instrumento es de fácil aplicación	X	

<b>Nombres y Apellidos del juez experto:</b>	Yuli Nelida Condori Huanca
<b>Formación Académica:</b>	Salud Pública - Psicología Clínica
<b>Cargo Actual:</b>	Psicóloga
<b>Área de Experiencia Profesional:</b>	Psicología Clínica

Observaciones:

---

---

---

Marque con una X según corresponda:

APLICABLE

APLICABLE DESPUES DE LEVANTAR OBSERVACIONES

NO APLICABLE

  
Yuli Nelida Condori Huanca  
PSICÓLOGA  
C.Ps. P. 27698

Firma del juez experto

Figura 21 Validación Instrumento 2 Juez Experto 3

## Anexo 8: Solicitud del estudio dirigida a la autoridad de la institución

**SOLICITO: "PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO  
DE INVESTIGACION"**

**SEÑOR GENERAL DE LA X MACRO REGION POLICIAL – PUNO**  
General Marco Antonio Lara Vergara

Yo **Rosaly Shandiree Yanqui Larico**, identificada con **DNI N° 72859119**, Bachiller en Psicología, estudiante del Programa Académico de Titulación de la Universidad Autónoma de Ica, ante usted con el debido respeto expongo:

Que, con el propósito de optar mi Título Profesional, requiero realizar mi trabajo de investigación del cual tengo un proyecto de título tesis "Ansiedad y miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno - 2021", con la finalidad de determinar la relación entre la ansiedad y el miedo al Covid-19 en miembros de la región policial cuya información serviría para establecer estrategias de afrontamiento ante la pandemia y mejorar la calidad de vida, como concluyente su salud mental, para lo cual solicito permiso para realizar el trabajo de campo en su institución, cuyo desarrollo será cumpliendo las medidas sanitarias y con el previo consentimiento para el manejo de información de forma confidencial.

**POR LO EXPUESTO:**

Espero pueda acceder a mi petición.

Juliana 16 de junio del 2021

Atentamente

  
Rosaly Shandiree Yanqui Larico  
DNI: 72859119



CS Firmado con Certificación

Figura 22 Solicitud dirigida a la institución para la realización del estudio

## Anexo 9: Oficio de presentación



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 18 de Junio del 2021

**OFICIO N°182-2021-UAI-FCS**  
X MACRO REGION POLICIAL PUNO  
MARCO ANTONIO LARA VERGARA  
GENERAL  
PLAZA DE ARMAS PUNO

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. Giorgio A. Azuaje Cárdenas  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



POR: [Signature]  
HORA: 19:59 FOLIOS: [Signature]

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 269176  
🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

Figura 23 Oficio dirigido a la institución para la formalización del estudio

## Anexo 10: Carta de presentación



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

### CARTA DE PRESENTACIÓN

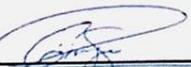
El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

**Hace Constar:**

Que, YANQUI LARICO ROSALY SHANDIREE, identificado con DNI: 72859119 del Programa Académico de Psicología, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: **"ANSIEDAD Y MIEDO AL COVID-19 EN MIEMBROS DE LA X MACRO REGIÓN POLICIAL PNP PUNO, PUNO - 2021."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 18 de Junio del 2021



Mg. Georgía A. Aquije Cárdenas  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

---

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 269176  
🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

CS Escaneado con CamScanner

Figura 24 Carta de presentación del investigador y el estudio

## Anexo 11: Constancia de aplicación de instrumentos



**POLICIA NACIONAL DEL PERÚ**  
**X MACRO REGION POLICIAL**  
**PUNO**

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

**CONSTANCIA**

LA QUE SUSCRIBE; X MACRO REGION POLICIAL DE LA CIUDAD DE PUNO.

**HACE CONSTAR:**

Que la señorita, ROSALY SHANDIREE YANQUI LARICO, identificada con DNI N° 72859119, Bachiller en Psicología, estudiante del Programa Académico de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, ha ejecutado el proyecto de tesis "Ansiedad y miedo al Covid-19 en miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno, Puno - 2021" en fechas 17 y 18 de junio del presente año, cumpliendo con las medidas de protección sanitaria y distanciamiento social obligatorio en el proceso de evaluación en miembros de la institución.

Se le otorga la presente constancia a petición formal de la interesada para los fines que considere convenientes.

Juliaca, 22 de junio del 2021.

  
CIP 30417503  
PEDRO ROBERTO KÍMPE COELLO  
SOT.1.S. PNP

CS Escaneado con CamScanner

Figura 25 Constancia de aplicación de instrumentos

## Anexo 12: Base de datos sociodemográficos

N°	EDAD	SEXO	GRADO	RELIGION	ESTADO CIVIL
1	59	M	ST1S PNP	Católica	Viudo
2	35	M	S3S PNP	Católica	Soltero
3	44	M	S3S PNP	Católica	Casado
4	35	F	S3S PNP	Católica	Casado
5	36	M	S3S PNP	Católica	Soltero
6	46	M	S3S PNP	Católica	Casado
7	40	M	S3S PNP	Católica	Soltero
8	32	M	S3S PNP	Católica	Soltero
9	41	M	S3S PNP	Católica	Casado
10	32	F	S3S PNP	Católica	Soltero
11	43	M	S3S PNP	Católica	Casado
12	40	M	S3S PNP	Católica	Casado
13	34	M	S3S PNP	Católica	Casado
14	43	M	S3S PNP	Católica	Soltero
15	45	M	S3S PNP	Católica	Soltero
16	37	M	S3S PNP	Católica	Conviviente
17	40	M	S3S PNP	Católica	Soltero
18	34	M	S3S PNP	Católica	Soltero
19	42	M	S3S PNP	Católica	Conviviente
20	43	M	S3S PNP	Católica	Casado
21	40	M	S3S PNP	Católica	Conviviente
22	32	F	S3S PNP	Católica	Conviviente
23	39	M	S3S PNP	Católica	Conviviente
24	45	M	S3S PNP	Católica	Soltero
25	36	M	S3S PNP	Católica	Casado
26	37	M	S3S PNP	Católica	Casado
27	35	M	S3S PNP	Católica	Soltero
28	47	M	S3S PNP	Católica	Casado
29	38	M	S3S PNP	Católica	Soltero
30	41	M	S3S PNP	Católica	Casado

31	36	M	S3S PNP	Católica	Soltero
32	30	M	S3S PNP	Católica	Casado
33	42	M	S3S PNP	Católica	Viudo
34	34	M	S3S PNP	Católica	Soltero
35	40	F	S3S PNP	Católica	Soltero
36	40	M	S3S PNP	Católica	Soltero
37	28	M	S3S PNP	Católica	Soltero
38	24	M	S3S PNP	Católica	Soltero
39	30	M	S3S PNP	Católica	Soltero
40	27	M	S2S PNP	Católica	Soltero
41	32	M	S1S PNP	Católica	Soltero
42	58	M	SS PNP	Católica	Casado
43	23	M	S3S PNP	Católica	Soltero
44	41	M	S3S PNP	Adventista	Divorciado
45	58	M	SS PNP	Católica	Casado
46	27	M	S1S PNP	Católica	Casado
47	40	M	S2S PNP	Adventista	Casado
48	35	M	ST1S PNP	Católica	Casado
49	50	M	General PNP	Católica	Casado
50	30	M	S2S PNP	Adventista	Soltero
51	30	M	S2S PNP	Adventista	Soltero
52	30	M	S1S PNP	Católica	Soltero
53	39	M	S1S PNP	Católica	Soltero
54	60	M	S1S PNP	Católica	Divorciado
55	39	M	S1S PNP	Adventista	Soltero
56	33	M	S2S PNP	Católica	Casado
57	50	M	ST1S PNP	Católica	Casado
58	53	M	S1S PNP	Católica	Soltero
59	38	M	S1S PNP	Católica	Casado
60	54	M	Comandante PNP	Católica	Casado

*Tabla 21 Base de datos sociodemográficos*

Anexo 13: Base de datos variable 1

V1: Ansiedad

(1) Nunca o raras veces (2) Algunas veces (3) Buen número de veces (4) La mayoría de veces

N°	P. Ansiedad estado					Nivel de ansiedad estado 1= bajo 2 = moderado 3 = alto	P. Ansiedad rasgo														Nivel de ansiedad rasgo 1= bajo 2 = moderado 3 = alto	P. Total	Indice EAA = (Total/80)*100	Nivel de ansiedad 1= bajo 2 = moderado 3 = alto			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20							
1	2	1	1	2	1	7	1	4	2	3	4	4	2	2	2	2	1	3	3	4	2	2	40	2	47	58.75	2
2	2	1	1	1	2	7	1	1	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	1	1	27	1	34	42.5	2
3	1	1	1	2	4	9	1	1	1	1	4	1	1	1	4	2	2	1	3	2	4	2	30	2	39	48.75	2
4	2	1	2	2	2	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	2	2	2	1			25	1	34	42.5	2
5	1	1	2	1	2	7	1	1	1	2	1	1	1	4	1	3	3	3	1	3	3		29	1	36	45	2
6	2	1	4	1	2	10	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	26	1	36	45	2
7	1	1	1	1	3	7	1	1	1	2	4	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	28	1	35	43.75	2
8	1	1	1	1	3	7	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	3	2	1	1	1	24	1	31	38.75	1
9	1	2	2	2	3	10	2	2	2	4	3	1	2	2	3	2	1	3	3	2	3	1	34	2	44	55	2
10	1	1	1	2	1	6	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2		22	1	28	35	1
11	2	1	1	1	2	7	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	24	1	31	38.75	1
12	2	2	2	1	4	11	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	4	3	1	2	1	23	1	34	42.5	2
13	1	1	3	1	4	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	1	4	1		25	1	35	43.75	2
14	2	1	2	2	3	10	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	21	1	31	38.75	1
15	1	2	4	1	3	11	2	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	20	1	31	38.75	1
16	2	1	2	1	4	10	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	3	29	1	39	48.75	2
17	2	2	1	2	3	10	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	3	2	30	2	40	50	2

18	2 2 2 2 4	12	2 2 1 2 3 1 1 1 4 1 1 1 3 1 4 2	28	1	40	50	2
19	2 1 2 1 4	10	2 1 1 2 3 1 1 1 2 1 1 1 3 1 2 1	22	1	32	40	2
20	1 1 1 1 2	6	1 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 2 2	18	1	24	30	1
21	1 1 1 1 4	8	1 2 2 1 4 3 2 3 2 1 2 1 4 2 2 2	33	2	41	51.25	2
22	1 2 2 1 3	9	1 1 1 1 4 1 1 1 4 1 1 1 4 1 4 1	27	1	36	45	2
23	2 2 2 1 4	11	2 2 2 1 1 1 2 1 1 1 1 2 1 1 1 2	20	1	31	38.75	1
24	1 2 1 1 1	6	1 1 1 1 4 1 1 1 4 1 1 1 4 1 4 1	27	1	33	41.25	2
25	1 1 1 1 4	8	1 1 1 1 4 2 1 1 3 1 2 2 3 1 4 1	28	1	36	45	2
26	1 2 3 1 1	8	1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 3 1 1 1	20	1	28	35	1
27	1 1 2 1 3	8	1 1 1 2 3 2 1 1 3 2 3 2 3 2 3 2	31	2	39	48.75	2
28	1 2 4 1 4	12	2 1 1 1 2 2 1 1 4 1 1 1 2 1 4 1	24	1	36	45	2
29	1 1 1 1 2	6	1 1 1 1 2 1 1 1 3 1 1 1 3 1 2 1	21	1	27	33.75	1
30	2 2 3 2 3	12	2 4 3 4 3 4 2 1 2 2 3 4 2 1 4 2	41	2	53	66.25	3
31	2 2 1 1 2	8	1 1 1 1 2 1 1 1 2 1 1 1 3 1 1 1	19	1	27	33.75	1
32	3 3 2 2 4	14	2 2 2 4 3 3 2 2 3 3 3 3 4 2 3 2	41	2	55	68.75	3
33	2 1 1 2 4	10	2 2 1 1 2 2 1 1 4 1 1 1 4 2 4 1	28	1	38	47.5	2
34	2 2 1 2 3	10	2 1 2 1 1 1 1 1 3 1 1 1 4 1 3 1	23	1	33	41.25	2
35	2 1 1 1 3	8	1 2 1 2 2 2 1 1 2 2 4 1 3 1 1 1	26	1	34	42.5	2
36	2 2 1 2 4	11	2 2 2 2 4 2 2 2 2 2 2 2 3 2 4 2	35	2	46	57.5	2
37	1 2 1 2 4	10	2 2 2 2 4 2 2 2 3 2 1 2 4 2 4 2	36	2	46	57.5	2
38	1 2 3 2 2	10	2 2 3 2 2 2 2 2 2 2 2 3 2 3 2 4 1	34	2	44	55	2
39	2 1 2 1 3	9	1 1 2 1 3 2 2 2 3 2 2 2 3 2 3 2	32	2	41	51.25	2
40	2 3 2 3 3	13	2 1 2 3 2 2 2 1 4 2 3 2 3 1 3 3	34	2	47	58.75	2
41	2 1 1 2 3	9	1 1 2 1 4 1 2 1 4 1 2 1 3 1 4 1	29	1	38	47.5	2
42	2 3 2 3 2	12	2 3 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 3 1	31	2	43	53.75	2
43	1 2 1 1 3	8	1 1 1 1 4 1 1 1 4 1 1 1 4 1 4 1	27	1	35	43.75	2

44	3 2 3 3 3	14	2 3 2 3 2 3 3 2 2 3 2 3 3 2 3 1	37	2	51	63.75	3
45	1 2 1 1 4	9	1 2 1 2 4 1 1 2 4 1 1 1 3 1 4 1	29	1	38	47.5	2
46	2 1 1 1 3	8	1 1 2 1 3 2 2 1 3 1 2 1 3 1 4 1	28	1	36	45	2
47	2 1 2 1 4	10	2 1 1 1 3 1 1 2 4 2 1 2 4 1 4 1	29	1	39	48.75	2
48	1 2 1 2 4	10	2 2 3 2 2 2 3 3 3 2 3 3 3 2 3 2	38	2	48	60	3
49	2 1 2 1 3	9	1 1 2 1 3 2 2 1 3 2 2 1 3 2 4 2	31	2	40	50	2
50	2 2 2 1 3	10	2 2 2 2 3 2 1 2 3 2 1 2 3 1 4 2	32	2	42	52.5	2
51	3 4 3 4 2	16	3 2 3 4 2 2 3 4 2 2 3 4 2 2 2 4	41	2	57	71.25	3
52	1 1 2 1 3	8	1 1 2 1 4 1 2 1 4 2 1 2 4 1 4 1	31	2	39	48.75	2
53	2 1 2 2 3	10	2 2 1 2 4 2 1 2 2 2 1 2 2 2 3 2	30	2	40	50	2
54	1 2 2 1 3	9	1 1 2 1 3 1 2 2 3 1 1 1 4 2 3 2	29	1	38	47.5	2
55	2 3 2 3 2	12	2 4 3 2 2 2 3 4 1 4 3 4 1 4 2 3	42	2	54	67.5	3
56	2 1 1 1 3	8	1 1 1 2 4 3 1 2 3 3 2 2 3 2 3 3	35	2	43	53.75	2
57	2 3 2 3 3	13	2 3 2 3 3 3 3 3 2 3 3 3 2 3 2 3	41	2	54	67.5	3
58	4 3 3 4 2	16	3 4 3 4 2 4 3 3 2 4 3 3 2 3 1 3	44	2	60	75	3
59	2 3 2 3 3	13	2 1 3 2 2 3 3 3 2 3 3 2 2 3 3 2	37	2	50	62.5	3
60	1 1 2 1 3	8	1 1 1 2 4 2 1 2 4 2 1 2 4 2 4 2	34	2	42	52.5	2

Tabla 22 Base de datos de la variable 1

## Anexo 14: Base de datos variable 2

### V2: Miedo al Covid-19

(1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo

N°	P. Reacciones al miedo emocional				Nivel de reacciones al miedo emocional 1= efecto pequeño 2 = efecto medio 3 = efecto medio grande 4 = efecto grande	P. Expresiones sintomáticas del miedo			Nivel de expresiones sintomáticas del miedo 1= efecto pequeño 2 = efecto medio 3 = efecto medio grande 4 = efecto grande	P. Nivel de Miedo al Covid-19	Nivel de Miedo al Covid-19 1= efecto pequeño 2 = efecto medio 3 = efecto medio grande 4 = efecto grande		
	1	2	4	5		3	6	7					
1	5	3	3	3	14	3	1	2	4	7	2	21	3
2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	7	1
3	3	2	2	5	12	3	1	5	5	11	3	23	3
4	4	4	4	4	16	4	2	2	2	6	2	22	3
5	2	2	2	2	8	2	1	2	2	5	2	13	2
6	2	3	2	4	11	3	1	1	1	3	1	14	2
7	2	2	2	4	10	2	5	5	5	15	4	25	3
8	1	1	1	2	5	1	1	1	1	3	1	8	1
9	2	3	2	2	9	2	1	2	2	5	2	14	2
10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	6	2	14	2
11	4	4	4	4	16	4	4	2	4	10	3	26	3
12	3	5	4	3	15	3	1	3	3	7	2	22	3

13	1 1 1 1	4	1 1 1 1	3	1	7	1
14	4 4 4 4	16	4 5 3 4	12	3	28	4
15	1 3 2 2	8	2 1 1 1	3	1	11	2
16	3 4 3 3	13	3 3 3 3	9	3	22	3
17	3 3 3 3	12	3 2 3 3	8	2	20	3
18	2 3 4 2	11	3 2 3 3	8	2	19	3
19	1 2 1 1	5	1 1 1 2	4	1	9	1
20	1 1 1 1	4	1 1 2 1	4	1	8	1
21	3 3 2 3	11	3 2 2 3	7	2	18	2
22	2 4 3 4	13	3 2 4 2	8	2	21	3
23	1 4 1 2	8	2 4 1 2	7	2	15	2
24	1 1 1 1	4	1 1 1 1	3	1	7	1
25	1 1 1 1	4	1 1 1 1	3	1	7	1
26	1 1 1 1	4	1 1 2 2	5	2	9	1
27	3 2 3 2	10	2 1 1 2	4	1	14	2
28	4 4 3 3	14	3 4 2 3	9	3	23	3
29	3 2 2 1	8	2 1 1 1	3	1	11	2
30	3 2 1 2	8	2 1 2 1	4	1	12	2
31	2 2 2 2	8	2 1 2 2	5	2	13	2
32	3 3 4 4	14	3 3 3 3	9	3	23	3
33	1 1 1 1	4	1 1 1 1	3	1	7	1
34	5 5 1 2	13	3 1 2 2	5	2	18	2
35	2 3 3 4	12	3 5 2 2	9	3	21	3
36	4 4 4 4	16	4 4 4 5	13	4	29	4
37	3 2 2 1	8	2 2 2 2	6	2	14	2
38	2 3 3 2	10	2 2 3 2	7	2	17	2

39	1 2 1 1	5	1 1 1 1	3	1	8	1
40	2 1 2 3	8	2 1 3 3	7	2	15	2
41	2 1 1 2	6	2 2 1 2	5	2	11	2
42	2 1 2 1	6	2 2 3 2	7	2	13	2
43	3 3 3 3	12	3 3 3 3	9	3	21	3
44	4 2 2 2	10	2 4 4 4	12	3	22	3
45	1 2 1 2	6	2 1 2 2	5	2	11	2
46	3 2 2 3	10	2 3 2 3	8	2	18	2
47	1 2 2 1	6	2 3 2 2	7	2	13	2
48	2 2 3 2	9	2 3 3 2	8	2	17	2
49	2 1 1 1	5	1 2 1 1	4	1	9	1
50	2 2 2 2	8	2 2 3 2	7	2	15	2
51	2 3 4 3	12	3 3 3 3	9	3	21	3
52	1 2 2 1	6	2 1 1 1	3	1	9	1
53	2 3 2 2	9	2 2 3 2	7	2	16	2
54	2 3 3 2	10	2 2 3 2	7	2	17	2
55	2 3 3 3	11	3 4 4 4	12	3	23	3
56	2 3 2 3	10	2 3 2 3	8	2	18	2
57	4 3 3 2	12	3 2 3 2	7	2	19	3
58	4 5 5 4	18	4 4 4 4	12	3	30	4
59	3 2 4 3	12	3 3 4 4	11	3	23	3
60	4 5 5 4	18	4 4 5 4	13	4	31	4

Tabla 23 Base de datos de la variable 2

## Anexo 15: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Estadísticos
<b>Variable 1</b>		- Desintegración Mental	Esta dimensión	Se evalúa mediante una	
<b>Ansiedad</b>	Ansiedad	- Aprehensión	contiene 5 items.	escala de tipo Likert del	
	Estado/Afectivo	- Ansiedad		1 al 4 que indica	
		- Miedo		1 "Nunca o raras veces"	
				2 "Algunas veces"	
		- Temblores	Esta dimensión	3 "Buen número de	
	Ansiedad	- Dolores y molestias corporales	contiene 15.	veces"	Rho de Spearman.
	Rasgo/Somático	- Tendencia a la fatiga y debilidad		4"La mayoría de veces".	
		- Intranquilidad			Escala de Rho de
		- Palpitaciones			Spearman de
		- Mareos			correlaciones.
		- Desmayos			
		- Transpiración			
		- Parestesias			
		- Náuseas y vómitos			
		- Frecuencia urinaria			
		- Bochornos			
		- Insomnio			
		- Pesadillas			

<b>Variable 2</b> <b>Miedo al Covid19</b>	Reacciones al Miedo Emocional	- Presencia de miedo ante la muerte - Incomodidad ante pensamientos - Miedo ante observar noticias	Esta dimensión tiene 4 ítems.	Las puntuaciones en total se evalúan de 7 a 35 con una escala de tipo Likert del 1 al 5.
	Expresiones Sintomáticas del Miedo	- Expresiones y pensamientos ante el miedo - No poder conciliar el sueño	Esta dimensión tiene 3 ítems.	

5 totalmente de acuerdo  
4 de acuerdo  
3 ni en desacuerdo ni de acuerdo  
2 en desacuerdo  
1 totalmente en desacuerdo.

Tabla 24 Matriz de operacionalización de variables

Anexo 16: Matriz de consistencia

Título de la Tesis: ANSIEDAD Y MIEDO AL COVID19 EN MIEMBROS DE LA X MACRO REGIÓN POLICIAL PNP PUNO, PUNO - 2021

Investigador(es): Rosaly Shandiree Yanqui Larico

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones de las variables	Metodología
<p>Pregunta General de Investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Ansiedad y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar la relación entre la Ansiedad y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre la Ansiedad y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p>	<p>V1: ANSIEDAD</p>	<p>ANSIEDAD ESTADO</p> <p>ANSIEDAD RASGO</p>	<p>Tipo de investigación Cuantitativa-aplicada</p> <p>Nivel de investigación Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación No Experimental</p>
<p>Preguntas Específicas</p> <p>¿Cuál es el Nivel de Ansiedad En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?</p> <p>¿Cuál es el Nivel de Miedo Covid19 En Miembros De La Región X Macro Policial PNP Puno, Puno – 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el Nivel de Ansiedad En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p> <p>Identificar el Nivel de Miedo Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Estado y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p>	<p>V2: MIEDO AL COVID19</p>	<p>REACCIONES AL MIEDO EMOCIONAL</p> <p>EXPRESIONES SINTOMATICAS DE MIEDO</p>	<p>Población</p> <p>85 Miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno</p> <p>Muestra</p> <p>60 Miembros de la X Macro Región Policial PNP Puno</p> <p>Muestreo Probabilístico No Intencionado por Conveniencia.</p> <p>Técnicas de recolección de datos</p> <p>Psicometría</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>Escala de Auto-Evaluación de Ansiedad EAA ZUNG</p>

<p>La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid19</p>	<p>Fear of COVID-19 Scale (The FCV-19S) o escala de Miedo al COVID-19</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión Ansiedad Rasgo y el Miedo al Covid19 En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021?</p>	<p>En Miembros De La X Macro Región Policial PNP Puno, Puno – 2021</p>	<p>Técnicas de análisis e interpretación de datos</p> <p>Estadística de Prueba no paramétrica. Investigación analítica, bivariada. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman.</p> <p>Escala de Rho de Spearman de correlaciones.</p>

*Tabla 25 Matriz de consistencia*

## Anexo 17: Informe de Turnitin al 28%



Figura 26 Informe de Turnitin