



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Ansiedad Estado-Rasgo en agentes ferroviarios de Lima en tiempos de pandemia

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

AUTOR(ES):

Rodríguez Choquez Julián Alberto Domingo (0000-0001-9298-1966)

ASESOR(ES):

Doctora Espíritu Salinas Natividad Marina (0000-0001-6621-4405)

LIMA – PERÚ

2022

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Rodríguez Choquez Julián Alberto Domingo

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento: 43108474

Datos de asesor

ASESOR: Dra. ESPÍRITU SALINAS NATIVIDAD MARINA

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento: 09136467

Datos del jurado

JURADO 1: Mg. RODRIGUEZ MICHUY ALCIDES ISMAEL. DNI 07951127. ORCID 0000-0003-1067-7253

JURADO 2: Dr. CORDOVA CADILLO ALBERTO. DNI 07272392. ORCID 0000-0002-3680-6271

JURADO 3: Lic. TAURO URIARTE TALIA BEATRIZ. DNI 08194254. ORCID 0000-0002-7446-4284

JURADO 4: Dra. ESPÍRITU SALINAS NATIVIDAD MARINA. DNI 09136467. ORCID 0000-0001-6621-4405

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 5.01.00

Código del Programa: 313016

DEDICATORIA

A mi amado hermano CD Dr. Marcel Rodríguez Choquez, tu partida intempestiva dejó una herida abierta imposible de cerrar. Esto va para ti hasta el Cielo.

A mi recordada mamá Edith y papá Beto, por ser siempre mi símbolo de amor, perseverancia, fortaleza y motivación.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser el eje central de mi vida.

A mi asesora de tesis, Dra. Natividad Espíritu Salinas, por la paciencia y el compromiso serio para poder culminar este objetivo.

A la profesora Liliana Cecilia Pando Fernández, por su desprendido apoyo y no dejar que me amilane ante la adversidad.

A mi asesor y maestro Dante Gazzolo Durand, por su confianza y dar inicio a esta travesía. Lo logramos. ¡Este fue el tema realmente!...

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se origina en base al contexto actual mundial suscitado por la enfermedad del COVID-19 y que por su expansión tan acelerada ha puesto a todos los países en confinamiento y cuarentena forzosa.

Esta pandemia ha ocasionado altos índices de contagio por el virus, pero sobretodo daños en la salud mental, evidenciándose comportamientos psicosociales desajustados: ansiedad, depresión, agresividad, temores, etc.; causando estragos en el bienestar psicológico de la población (Sánchez et al., 2020)

De esta manera, al entender la alteración psíquica de los habitantes, surge la pregunta sobre los niveles de ansiedad estado y rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia, para recolectar la información que permita alegar este cuestionamiento sobre el constructo ansiedad, se administró un cuestionario debidamente estandarizado en la población peruana.

La base teórica en la que está fundamentada esta investigación, gira en torno a la teoría de la Ansiedad Estado – Rasgo planteado por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970). De este modo, considerando el contexto peruano, es importante investigar la ansiedad, ya que los resultados que se logren obtener permitirán conocer y contribuir a la mejora o el reforzamiento de las reacciones ansiógenas, fomentando el bienestar mental en los individuos.

En consecuencia, en el Capítulo 1, se presenta el planteamiento del estudio, mostrando la exposición del problema con su respectiva pregunta de investigación, explicando los objetivos generales y específicos, conjuntamente con la importancia, justificación del estudio y sus limitaciones pertinentes.

En el Capítulo 2, se pone de manifiesto el marco teórico de la variable en estudio, las investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con el tema y la definición de términos básicos expuestos a lo largo de esta investigación.

Asimismo, el Capítulo 3, muestra las hipótesis y sus variables, seguidamente de sus supuestos científicos, así como el detalle de la hipótesis general e hipótesis específicas, y por último se describen las variables de estudio.

Del mismo modo, en el Capítulo 4, se detalla la metodología de la investigación, exponiendo las cualidades de la población, muestra y participantes, además, se conoce el tipo y diseño de investigación, conjuntamente con las técnicas e instrumentos utilizados, y finalmente se describe el procedimiento y las técnicas de procesamiento de datos.

Por otro lado, el Capítulo 5, presenta de manera pormenorizado los resultados encontrados, de igual modo explica su análisis, conteniendo los primordiales descubrimientos, así como la discusión pertinente.

Por último, el Capítulo 6, puntualiza en las conclusiones y recomendaciones, vale decir, las conclusiones generales y específicas, las cuales se han desprendido a partir de los hallazgos en este estudio, asimismo, se plantean algunas recomendaciones para enrumbar nuevas investigaciones, así como, el resumen respectivo, juntamente con las referencias bibliográficas y los anexos.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	Páginas
1. Planteamiento de estudio	10 - 14
1.1 Formulación del problema	
1.2 Objetivos	
1.2.1 General	
1.2.2 Específicos	
1.3 Importancia y justificación del estudio	
1.4 Limitaciones del estudio	
 CAPÍTULO II	
2. Marco Teórico/Conceptual	15 - 36
2.1 Investigaciones relacionadas con el tema	
2.2 Bases teórico – científicas del estudio	
2.3 Definición de términos básicos	
 CAPÍTULO III	
3. Hipótesis y variables	37 - 39
3.1 Supuestos científicos	
3.2 Hipótesis	
3.2.1 General	
3.2.2 Específicas	
3.3 Variables de estudio o áreas de análisis	
 CAPÍTULO IV	

4. Método	40 - 44
4.1 Población, muestra o participantes	
4.2 Tipo y diseño de investigación	
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
4.4 Procedimientos y técnicas de procesamiento de datos	
 CAPÍTULO V	
5. Resultados	45 - 59
5.1 Presentación de datos	
5.2 Análisis de datos	
5.3 Análisis y discusión de datos	
 CAPÍTULO VI	
6. Conclusiones y recomendaciones	60 - 64
6.1 Conclusiones generales y específicas	
6.2 Recomendaciones	
6.3 Resumen. Términos clave	
6.4 Abstract. Key words	
 Referencias	 65 - 71
 Anexos	 72 - 84
• Matriz de consistencia	
• Formato de consentimiento informado	
• Instrumento de recolección de datos	
• Base de datos de los participantes	

Índice de Tablas

	Página
Tabla 1. <i>Confiabilidad del instrumento IDARE para la muestra de agentes de estación de un transporte ferroviario</i>	24
Tabla 2. <i>Características claves de cinco Trastornos de Ansiedad DSM-IV-TR</i>	33
Tabla 3. <i>Confiabilidad del instrumento IDARE para la muestra de agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima N= 219</i>	45
Tabla 4. <i>Características sociodemográficas de la muestra de agentes ferroviarios (N=219)</i>	46
Tabla 5. <i>Estadísticos descriptivos de los puntajes totales de ansiedad estado y ansiedad rasgo (IDARE)</i>	47
Tabla 6. <i>Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para los datos correspondientes a los puntajes totales de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo (IDARE)</i>	48
Tabla 7. <i>Frecuencia y distribución porcentual de los niveles de Ansiedad Estado</i>	47
Tabla 8. <i>Frecuencia y distribución porcentual de los niveles de Ansiedad Rasgo</i>	50
Tabla 9. <i>Comparación de la Ansiedad Estado según el sexo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney</i>	51
Tabla 10. <i>Comparación de la Ansiedad Rasgo según el sexo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney</i>	51
Tabla 11. <i>Comparación de la Ansiedad Estado según los rangos de edad en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney</i>	52

Tabla 12. <i>Comparación de la Ansiedad Rasgo según los rangos de edad en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney</i>	52
Tabla 13. <i>Comparación de la Ansiedad Estado según el turno de trabajo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney</i>	53
Tabla 14. <i>Comparación de la Ansiedad Rasgo según el turno de trabajo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney</i>	54

Índice de Figuras

	Página
Figura 1. <i>Distribución de la muestra para la variable Ansiedad Estado medida con el IDARE. N=219</i>	48
Figura 2. <i>Distribución de la muestra para la variable Ansiedad Rasgo medida con el IDARE. N=219</i>	49

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del estudio

1.1 Formulación del problema

Desde diciembre del 2019, el mundo experimentó la presencia del coronavirus (COVID-19) originada en Wuhan (China), trayendo consigo un rápido aumento de confirmaciones de casos y muertes en la población general, y su extensión acelerada en 188 países del mundo. Es así que la OMS exhortó limitar los viajes a exteriores de su lugar de residencia para impedir una probable expansión; dicha realidad llevó a los gobiernos de varios países a efectuar aislamiento social obligatorio, llevadas en base a normativas de alcance nacional, determinación apoyada por la colectividad de especialistas o expertos dado lo acontecido previamente en China (Apaza et al., 2020).

Hoy nos encontramos ante la pandemia por COVID-19, y a raíz de la enfermedad, se están realizando diversos estudios para encontrar una vacuna que contrarreste la proliferación de este virus; y al no haber una cura aun, los países realizan estrategias de aislamiento o cuarentena, con el fin de estrechar los contagios y por ende su propagación, reduciendo los ingresos hospitalarios y salvaguardar la salud de ancianos y pacientes con otras comorbilidades (Marquina y Jaramillo, 2020).

A razón de la pandemia por el COVID-19 las consecuencias en el sector de transporte serían enormes, ya que al ser uno de los vectores de transmisión era evidente que la demanda y las restricciones del transporte disminuirían y que tales servicios tendrían que adaptarse a las condiciones de emergencia.

Esto ha traído diversos efectos negativos –en tiempos de crisis- como el acceso desigual al transporte público, largas filas de espera, asientos reducidos a los usuarios, espacios limitados para los peatones, etc.

Al inicio no se respondió adecuadamente sobre en qué superficies se adhiere el virus, cuánto tiempo permanece en él, con qué fuerza se propaga y qué medidas de protección son eficaces y necesarias, esto generó confusión en los usuarios y a su vez desconfianza en las medidas de seguridad sanitarias en el transporte, evidenciándose conductas ansiógenas como el lavado excesivo y repetitivo de manos y pensar en la idea incontrolable de haberse contagiado.

A su vez los trabajadores del sector transporte, tanto conductores, supervisores, agentes de estación, etc.; tienen un estrecho contacto con los usuarios, es decir, los pasajeros, como tal deben manejar lineamientos y criterios protocolares con la finalidad de cuidar su integridad y direccionar el cuidado adecuado de los usuarios.

En ese sentido con respecto al transporte ferroviario, Línea 1 metro de Lima cuenta dentro de su personal laboral con agentes de estación, los cuales se encargan de garantizar el orden y prestación continua del servicio; estos a su vez se encargan de hacer cumplir los dictámenes señalados por el gobierno para impedir la proliferación del virus, como por ejemplo: separar y hacer respetar el distanciamiento social mínimo de dos metros entre usuarios con la finalidad de evitar el contagio, vigilar que usen la mascarilla y el protector facial, recibir capacitación en planes y procedimientos para reducir la propagación de la infección, monitorear la desinfección y limpieza de cada una de las estaciones en servicio, además de las superficies, paredes, ventanas y pasamanos de los coches de los trenes, etc.; protegiendo al mismo tiempo de la mejor manera posible a los trabajadores y pasajeros no infectados.

Es así que, durante la pandemia, las actividades laborales del personal de Línea 1 se vea interrumpido o alterado; las variables psicológicas como la ansiedad, miedo, angustia o temor al contagio pueden desencadenar que los trabajadores se queden en casa para evitar algún probable contacto directo o indirecto con la enfermedad.

Asimismo, los agentes de estación están entrenados sobre cómo comunicarse y reaccionar ante cualquier inconveniente con los usuarios, además ante las preocupaciones de las y los

pasajeros sobre las disposiciones adoptadas para contrarrestar la propagación del COVID-19.

Por tanto, la seguridad física y psicológica de los trabajadores y la instauración de un lugar de trabajo con garantías sanitarias deben ser prioridad para las instituciones de transporte, de tal manera se mantengan protegidos los establecimientos y por ende el personal laboral y los usuarios del servicio.

De tal manera que más allá de los riesgos médicos, el impacto psicológico y social de esta pandemia; Apaza et al. (2020) estudiaron los factores psicosociales durante el confinamiento por el COVID-19 en el Perú; encontrando que, el 65,2% refirió tener niveles de ansiedad moderados, los cuales el 40,9% son mujeres y el 24,3% varones. Asimismo, el 26,4% mostró intensidad grave, siendo el 18,2% mujeres y el 8,1% varones. Un 8,1% representó ansiedad total, de los cuales el 7,1% son mujeres y el 1% varones. Además, en la población general de China, Wang et al. (2020) informó que el 28,8% mostró síntomas de ansiedad de moderado a grave. Es así como la colectividad comprende la epidemia y cómo la enfrentan, siendo el afrontamiento emocional crucial en este proceso.

Esto ha perturbado a las poblaciones, provocando un sentimiento de angustia, miedo y demás alteraciones mentales; aun en países avanzados resulta arduo enfrentar tal coyuntura; por consiguiente, los países en vía de desarrollo -como el nuestro- desafían a la más difícil situación económica debido al cierre de gran parte de sus actividades laborales, generando en nuestra sociedad inestabilidad e incertidumbre y como tal repercutiendo en su ámbito psíquico.

Es por ello que se presenta a continuación la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado (E) - rasgo (R) en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

O₁ Determinar los niveles de ansiedad estado-rasgo predominantes en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia.

1.2.2 Objetivos Específicos

O₂ Comparar los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable sexo.

O₃ Comparar los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable sexo.

O₄ Comparar los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable edad.

O₅ Comparar los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable edad.

O₆ Comparar los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo.

O₇ Comparar los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo.

1.3 Importancia y justificación del estudio

El siguiente estudio se considera importante sobre la base de diversos aspectos, siendo el principal identificar y describir los niveles de ansiedad en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia.

La enfermedad del COVID-19, al ser una pandemia, se ha convertido en una preocupación internacional para la salud pública, con secuelas inimaginables en el siglo XXI, que ha conmocionado todos los aspectos de nuestras vidas y que hoy por hoy representa un gran reto a la salud mental.

Cabe mencionar que diversos estudios de epidemias en años pasados han presentado amplios efectos psicosociales a nivel individual y colectivo entre los que se destaca la ansiedad, presentando un deterioro marcado en la funcionalidad de las personas (Ramírez et al., 2020).

De antemano se concibe que las personas al estar en aislamiento social, con movilidad limitada y escaso contacto con su entorno son asequibles a manifestar dificultades o alteraciones psíquicas que van desde señales o sintomatologías aisladas hasta un progresivo trastorno mental como la ansiedad, entre otros. Ya en el escenario de una pandemia puede

acompañar a la enfermedad adquirida, rasgos de desmoralización y desamparo, llegando a configurar estados de alteración psicológica, viéndose alterado el desenvolvimiento social y ocupacional, desencadenando trastornos de adaptación y en caso de perdurar podría presentarse un trastorno depresivo o ansioso mayor.

Con respecto a la justificación en la práctica, resulta ineludible que las instituciones de salud mental elaboren estrategias que condesciendan a responder con eficiencia y celeridad, logrando conseguir un soporte en la población afectada, en beneficio de reducir el progresivo impacto psicológico y sus desencadenantes comportamentales. Si bien una pandemia manifiesta un amplio alcance en las personas, el especial interés deber estar conducido a las poblaciones más expuestas, en este caso los agentes de estación ferroviarios, ya que ellos están en contacto con la población en general y trabajan directamente con personas no diagnosticadas y asintomáticas mostrándose en exposición directa con la enfermedad y la alarma al contraer la infección mientras prestan el servicio durante la cuarentena (Ramírez et al., 2020). La presente investigación conformaría una referencia para posteriores investigaciones conducentes a entender los resultados que se encuentren y a partir de ello crear nuevos objetivos y planteamientos.

1.4 Limitaciones del estudio

Las limitaciones que se consideraron para la realización del siguiente estudio se presentan a continuación:

Pocas investigaciones publicadas sobre la variable de estudio en el contexto peruano.

Los resultados de la muestra no se pueden generalizar a todo el personal de la institución, ni extender a otra población distinta a la estudiada ya que corresponden a una realidad u organización específica.

No hay estudios sobre los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima, además de escasas evidencias o estudios sobre el impacto psicológico inmediato del COVID-19 en la población de estudio.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Investigaciones relacionadas con el tema

2.1.1 Nacionales

Anaya (2020) estudió la ansiedad y agresividad en tiempos de pandemia COVID-19 en Lima Metropolitana. Esta investigación de tipo básico fue de diseño correlacional simple, la muestra fue de tipo intencional (aleatorio simple no probabilístico) y estuvo conformada por 317 estudiantes entre varones y mujeres (universitarios y técnicos) con edades comprendidas entre 18 a 40 años. Los resultados indicaron que el 87,4% de los 317 estudiantes presentaron ansiedad leve, mientras que el 12,6% ansiedad moderada. Además, en la categoría fobia social el 83,6% se ubicó en el nivel leve, mientras que el 16,4% en el nivel moderado. En la dimensión ansiedad psíquica el 70% se ubicó en el nivel leve, en tanto que el 30% en el nivel moderado. En la dimensión agorafobia, el 78,9% se ubicó en el nivel leve, mientras que el 21,1% en el moderado. En la dimensión síntomas físicos, el 96,5% manifestó nivel leve y el 3,5% moderado; y, por último, en la dimensión pánico el 87,4% se ubicó en el nivel leve, mientras que el 12,6% se ubicó en el nivel moderado. Estos resultados trajeron a colación que dicha muestra de jóvenes manifestó buen desenvolvimiento y una influencia negativa mínima con respecto a sus respuestas ansiógenas.

Sánchez et al. (2020) investigaron los comportamientos psicosociales desajustados, como señalamientos de salud mental de la población peruana, dentro del ámbito de la COVID-19. Este estudio fue de tipo empírico, cuantitativo y descriptivo-comparativo, se usó como instrumento de recolección de datos el inventario de comportamiento psicosocial desajustado ante el COVID-19 (INCOPSD) el cual evalúa 8 indicadores de comportamiento psicosocial: ansiedad, somatización, depresión, agresividad, desesperanza, temores, intolerancia y desajuste familiar. La muestra fue no probabilística, de tipo bola de nieve y accidental por la vía virtual en 883 sujetos de las distintas zonas del país, considerándose como variables: sexo, edad (se registró mayor presencia de sujetos entre 21 y 40 años), nivel educativo, región de residencia, ocupación y presencia del COVID-19 en familiares y amistades cercanas. Los puntajes mostraron que los participantes por encima del percentil 75 en cada una de las categorías del comportamiento psicosocial desajustado mostraron puntuaciones más altas en: Desesperanza (288) con 24%, Somatización (271) con 23%, Temores (260) con 23% y Ansiedad (256) con 21%, y los indicadores con puntuaciones más bajas fueron: Intolerancia (268) con 20%, Desajuste familiar (225) con 19% y Depresión (243) con 18%. En cuanto a la variable sexo se afirmó que las mujeres manifiestan niveles altos de ansiedad, somatización, depresión, temores y desajuste familiar a comparación que los hombres. Con respecto a la variable edad, en todos los indicadores, excepto Temores, los rangos de edades de 17-20 y 21-30 evidenciaron puntuaciones promedias más elevadas, en relación con los otros grupos de edades.

Oblitas y Sempertegui (2020) estudiaron la ansiedad durante el aislamiento social por COVID-19 en Chota, Perú, cuya finalidad fue determinar el nivel de ansiedad de los adultos en confinamiento obligatorio por COVID-19 en dicha ciudad. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal desarrollado en el Perú durante los meses de marzo y junio. El instrumento fue facilitado a sus viviendas y enviado al correo electrónico del investigador entre el séptimo y doceavo día del confinamiento. Con una población total de 142 personas, la muestra se constituyó en 67 participantes entre 22 y 60 años de edad. Los resultados evidenciaron que las respuestas ansiógenas alcanzaron el 43,3%; siendo el 20,9% ansiedad leve, 13,4% moderada y 9% severa. Además, según la variable

sociodemográfica sexo, las mujeres evidenciaron respuestas de ansiedad más frecuentes que en los varones.

Con respecto a la variable edad, el 40,7% de los participantes menores de 40 años y 45,6% de los individuos de 40 años o más manifestaron ciertos niveles de ansiedad.

Álvarez y Paucar (2020) investigaron el nivel de ansiedad en tiempos de pandemia en los trabajadores de limpieza pública del distrito de Chilca. Este estudio utilizó el enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal simple con un diseño no experimental. En cuanto a la muestra fue por muestreo no probabilístico censal, constituida por 50 trabajadores de limpieza pública de Chilca, dividido en 27 varones y 23 mujeres, cuyas edades oscilaban entre 20 y 60 años. En cuanto a los resultados de ansiedad total se observó que el 26% presentaron niveles altos y el 22% muy alto, concluyendo que el 48% de los evaluados manifestaron un mayor nivel de ansiedad; además, se encontró que el 22% se ubicó en el nivel muy bajo y bajo, mientras que el 8% en el nivel promedio. Con respecto a los resultados del nivel de ansiedad estado se identificó que el 24% alcanzaron un nivel alto y muy alto, además, el 34% se ubicó en el nivel muy bajo y 14% bajo, en tanto que el 4% en el nivel promedio de ansiedad estado. Asimismo, los resultados del nivel de ansiedad rasgo evidenciaron que el 22% presentó un nivel alto y un 24% muy alto, además, el 22% se ubicó en el nivel muy bajo y 26% bajo, mientras que el 6% en el nivel promedio de ansiedad rasgo. Además, los resultados del nivel de ansiedad estado según la variable sexo, se encontró que en las mujeres el 16% se ubicó en el nivel alto y muy alto, mientras que los varones mostraron 32% con respecto al nivel de ansiedad estado. Y por último con respecto a los resultados obtenidos del nivel de ansiedad rasgo según la variable sexo se encontró que en las mujeres el 16% se ubicó en el nivel alto, mientras que los varones el 30% en el nivel muy alto.

Huarcaya (2020) presentó una revisión de los efectos de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental, teniendo como propósito examinar los indicios actuales sobre la problemática psiquiátrica y de salud mental concernientes con la pandemia a partir de una búsqueda de 37 artículos científicos en Pubmed, evidenciándose la presencia de ansiedad, reacción al estrés y depresión en la población general. Conjuntamente, en el personal

sanitario, principalmente en las profesionales mujeres (doctoras, enfermeras y técnicas), así como aquel personal que trabaja directamente con casos confirmados o probables de COVID-19. Del mismo modo, el estadio en cuarentena incrementaría la aparición de problemas psicológicos y mentales, primordialmente por el alejamiento entre las personas. Es así que, a mayor ausencia de comunicación entre las personas, es más factible la presencia e incremento de trastornos ansiosos y depresivos.

Marquina y Jaramillo (2020) analizaron los impactos psicológicos que produce el efecto de la pandemia por COVID-19 en la población. Según Piña-Ferrer (como se citó en Marquina y Jaramillo, 2020), mencionan que las personas al permanecer aisladas en cuarentena generan desesperación, ansiedad, irritabilidad, ira, poca concentración e insomnio imposibilitando su desarrollo común y vida con normalidad en sociedad. Además, precisan que un porcentaje significativo experimentará reacciones intensas: miedo al contagio (tanto a ellos como a sus familiares), temor por la prolongación de la cuarentena (ligada a la incertidumbre del futuro), la pérdida de seres queridos o por la crisis económica. Por tanto, sugieren la intervención a tiempo del estado de salud mental para la población en general.

Gonzales (2020) investigó el nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados al confinamiento social en Arequipa. El estudio fue observacional transversal y con diseño descriptivo, los encuestados fueron de las áreas de ciencias de la salud, sociales e ingenierías de una universidad de la ciudad de Arequipa, realizándose un muestreo no probabilístico por conveniencia en donde se convocó a 100 estudiantes de cada área, totalizándose en una muestra de 300 alumnos. En cuanto a las variables sociodemográficas fueron: edad (comprendidas entre 17 a 32 años), género (90 varones y 210 mujeres), nivel socioeconómico, estado civil, zona de residencia y área de estudio. Con respecto a los niveles de ansiedad en jóvenes universitarios, los resultados mostraron que el 7,7% (23) presentan un nivel severo de ansiedad, el 16,3% (49) presentan un nivel muy severo de ansiedad, el 11,3% (34) presentan ansiedad moderada, el 12,3% (37) ansiedad leve y un 52,4% (157) presentan un nivel normal de ansiedad. Asimismo, con respecto a los niveles

de ansiedad según la edad comprendido entre 17 a 32 años mostraron niveles de ansiedad normal.

Pineda (2018) averiguó el nivel de ansiedad y estrés laboral en trabajadores de vigilancia privada asociados a características laborales en la ciudad de Tacna. La investigación se realizó con una encuesta autoaplicada, de tipo observacional transversal-prospectivo con un nivel de exploración relacional. La población estuvo constituida por 800 trabajadores, de los cuales quedaron como muestra 260, siendo estos mayores de 18 años (el 51,5% entre 20 a 29 años, 32,3% de 30 a 39 años y el 3,1% de 50 a más), de ambos sexos: mujeres 18 (6,9%) y varones 242 (93,1%), activos en instituciones formales y de toda condición contractual o laboral. Los resultados mostraron que el 60% de los vigilantes no presentan niveles de ansiedad, el 28.5% manifestaron ansiedad leve y el 11.5% ansiedad moderada/grave. Las variables asociadas a ansiedad fueron: horarios, tiempo de servicio y estabilidad laboral (Todas estas variables con $p < 0.001$).

2.1.2 Internacionales

Jungmann y Withoff (2020) estudiaron en la población alemana la ansiedad por la salud, cibercondrias y afrontamiento en la actual pandemia de COVID-19: ¿Qué factores están relacionados con la ansiedad por el coronavirus? El objetivo consistió en investigar la correspondencia entre los rasgos de ansiedad por la salud, la cibercondria y la ansiedad por virus durante la pandemia de COVID-19; para lo cual realizaron una encuesta en línea (redes sociales, sitios web, entre otras) a 1615 personas entre 16 a 81 años (79,8% eran mujeres, 19,8% hombres y 0,4% diversos) de la población general alemana a mediados de marzo del 2020, que incluía cuestionarios sobre ansiedad asociada con SARS-CoV-2 y regulación de las emociones. Los participantes informaron un aumento significativo de la ansiedad por el virus en los últimos meses (meses anteriores registrados retrospectivamente), especialmente entre las personas con un rasgo elevado de ansiedad por la salud. Se halló un acrecentamiento considerable en los niveles de ansiedad previo a la pandemia, hasta el mes de abril: en el mes de diciembre 2019 consiguieron puntuaciones bajas de 8,30%; en enero aumentó a 19% y en abril a 47,18%. En relación a estos resultados, el 25% de encuestados evidenciaron síntomas de ansiedad moderados/severos y

el otro 25% síntomas intensos de ansiedad. De tal manera, al denotar indicios de rasgos ansiosos altos antes de la pandemia, fue un vaticinio de presentar problemas para el manejo o control adecuado de la ansiedad. Cabe mencionar que las mujeres mostraron niveles más altos de respuestas ansiógenas a comparación de los varones. Los hallazgos sugieren que la ansiedad por la salud y la cibercondria sirven como factores de riesgo, mientras que la información sobre la pandemia y la regulación emocional adaptativa podría representar factores amortiguadores ante este acontecimiento sanitario mundial.

Moghanibashi (2020) realizó un estudio sobre la estimación del nivel de ansiedad en la población iraní durante la aparición del COVID-19. El cuestionario en línea encuestó a 10754 personas de la población general de 31 provincias de Irán que completaron el cuestionario en las redes sociales del 1 al 9 de marzo del 2020. Las mujeres participaron en el estudio aproximadamente dos veces más que los hombres (mujeres 7073 y varones 3681). El 65% de las personas tenían entre 21 y 40 años y el 4,5% de los participantes tenían más de 50 años. Las estadísticas inferenciales respondieron que 1544 mujeres puntuaron con nivel de ansiedad medio en comparación con 747 varones; y 1458 mujeres puntuaron con ansiedad severa/muy severa en comparación con los varones que fueron 595. Los hallazgos mostraron que el nivel de ansiedad es significativamente mayor en el grupo de edad de 21 a 40 años, lo que parece que la principal causa de preocupación son las consecuencias económicas y futuras porque este grupo es una fuerza activa en la sociedad y se ven afectados principalmente por el desempleo, la inflación y el cierre de empresas. Se concluye del presente estudio que alrededor de una quinta parte de las personas han padecido ansiedad severa/muy severa y que las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad en contraste con los varones.

Galindo et al. (2020) estudiaron la sintomatología de depresión, ansiedad y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población mexicana. El estudio fue no experimental-transversal, se realizó una encuesta en línea distribuidas durante tres semanas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia; se consideraron 1508 participantes, siendo hombres (385) y mujeres (1123) de México y el extranjero con edad promedio de 34 años (mínima de 12 años). Las calificaciones en tanto a indicios de

ansiedad y depresión obtuvieron medias de 12,35 y 14,4 respectivamente. Se evidenció que las mujeres reportaron mayores niveles de ansiedad grave (81,5%=256) a comparación de los varones (18,5=58).

Sandín et al. (2020) examinaron el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en la población española coligados a la etapa de aislamiento vividos en España durante los meses de marzo y abril del 2020. Estudiaron el predominio del miedo al coronavirus, los síntomas emocionales y los problemas de sueño. La muestra estuvo constituida por 1161 participantes varones y mujeres cuyas edades comprendían entre 19 – 84 años. Los resultados revelan que los miedos más frecuentes conciernen a las condiciones de contaminación/padecimiento/fallecimiento, confinamiento social y dificultades de laborales/ingreso. Además, encontraron puntuaciones elevadas en el miedo al coronavirus, complicaciones de sueño y alteraciones emocionales (estrés, ansiedad, inquietud, depresión, desesperanza, preocupación y nerviosismo). Además, encontraron niveles de impacto elevados con respecto a la ansiedad, nerviosismo e inquietud.

Cudris et al. (2020) investigaron en Coronavirus: epidemia emocional y social, los efectos socioemocionales que ha sufrido la población mundial como resultado de la pandemia por COVID-19. Usaron como técnica la perspectiva cualitativa para estudiar conceptos y sucesos asociados a la emergencia en salud, señalada en 191 países ante la pandemia por coronavirus. Revisaron 23 documentos de índole científico, periodístico y político publicados en informes de la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud (INS), universidades e informes periodísticos a nivel nacional e internacional de los meses diciembre 2019, y desde enero hasta marzo del 2020. Las resultantes indicaron que las implicancias en salud mental más habituales en la población mundial fueron: ansiedad, depresión, ataques de pánico y estrés. El 95% de los textos revisados, exponen que la ansiedad padecida en la población se da por el temor a lo desconocido, manteniéndose en estado constante de alerta a que algo sobrevenga.

Lucio et al. (2020) expusieron que los estudios sobre el coronavirus disparan los casos de ansiedad y de estrés: Hasta un 70% de la población se ha sentido nervioso o angustiado; en

el cual según un estudio de salud mental llevado a cabo en la Universidad Complutense de Madrid que, tras una primera evaluación de 3473 personas, mostró que el 70% se ha sentido nervioso, angustiado o tenso en los primeros meses de la pandemia.

Wang et al. (2020) estudiaron las respuestas psicológicas adyacentes y los componentes ligados a la etapa inicial de la pandemia por COVID-19 en la población de China. Realizaron una encuesta en línea utilizando la técnica de muestreo de bola de nieve. El estudio estuvo constituido por 1210 participantes de 194 localidades de China. Con respecto a los resultados, se encontró que el 53,8% consideró el impacto mental del brote como moderado o severo; asimismo el 16,5% arrojó reacciones depresivas de moderado a grave; además el 28,8% presentó síntomas ansiosos de moderados a graves; y el 8,1% indicó niveles de estrés de moderado a severo.

Ozamiz et al. (2020) investigaron la presencia de ansiedad, estrés y depresión en la primera etapa de la aparición del COVID-19 en una parte de los pobladores del norte de España. Este estudio fue descriptivo-exploratorio de tipo transversal aplicado en marzo del 2020 mediante cuestionarios Google Forms a un total de 976 participantes de tres provincias de la Comunidad Autónoma Vasca, en la cual el 792 (81,1%) eran mujeres y 184 (18,9%) varones. Además, 551 (56,5%) fueron participantes cuyas edades comprendían entre 18 y 25 años y 347 (35,6%) tenían edades entre los 26 y 60 años. Con respecto a los resultados y considerando la variable sociodemográfica sexo, se evidenció que las mujeres presentaron mayores porcentajes en ansiedad con respecto a los varones. Asimismo, tomando en cuenta la variable edad, los residentes comprendidos entre las edades de 18 y 25 años presentaron porcentajes altos en ansiedad con respecto a los residentes en edades comprendidas entre 26 y 60 años.

Chacón (2020) estudió el trastorno de ansiedad en el escenario de la pandemia por COVID-19 a causa de las medidas de higiene y limitaciones sociales en residentes del territorio municipal de Zacapa (Guatemala). El tipo de estudio fue descriptivo-prospectivo. La muestra estuvo comprendida en un total de 380 personas: 42% (160) varones y un 58% (220) mujeres, divididos en grupos etarios de 22-31 años (138), 32-41 años (101), 42-51

años (78) y 52-61 años (63). Con respecto a los resultados obtenidos de esta investigación, se concluyó que el 35,5% (135) presentaron ansiedad moderada, el 25,8% (98) ansiedad leve, el 20,5% (78) ansiedad mínima y el 18,2% (69) ansiedad grave. Con respecto a la franja etaria, los participantes en edades comprendidas entre 42-51 mostraron predominancia en ansiedad moderada el 48,7% (38), los que se ubican entre 52-61 años mostraron supremacía del 27% (17) en ansiedad grave, del mismo modo el rango de 22-31 años presentan niveles altos en ansiedad mínima con un 29,7% (41). Asimismo, de acuerdo a la variable sexo, en los varones sobresale la ansiedad moderada con un 36,3% (58), y en las mujeres con un 35% (77).

Carpio y SanMartín (2020) investigaron los efectos psicológicos relacionados con la pandemia por COVID-19 en el personal sanitario y administrativo del hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca (Ecuador). Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo deductivo-correlacional. La muestra estuvo constituida por 83 personas entre varones (18) y mujeres (65) con edades que comprendían entre los 22 a 65 años de las diferentes áreas que conforman el hospital: médicos residentes, nutrición, enfermería, administración, camilleros, personal de limpieza y servicios generales. Los resultados revelaron para ansiedad que el 60,2% se situaban en la categoría normal, en leve el 8,4%, en moderado 22,9% y el 8,4% para la categoría severo. Con respecto a la variable sexo, los varones presentaron el 88,9% (16) en ansiedad normal a comparación del 52,3% (34) de las mujeres; en la categoría leve los varones presentaron el 5,6% (1) mientras que las mujeres 9,2% (6); en relación a la categoría moderado ningún varón puntuó en la misma, mientras que las mujeres 29,2% (19) y por último en la categoría severo los varones presentaron el 5,6% (1) en tanto las mujeres 9,2% (6). Se evidencia que las mujeres son más proclives a denotar niveles altos de ansiedad que en los varones.

2.2 Bases teórico-científicas del estudio

La palabra *ansiedad* desde el origen de sus vocablos ha estado relacionado con la “preocupación por lo desconocido”. Es un período de incomodidad psicofísica caracterizado por la sensación de intranquilidad y desasosiego frente a lo que se evidenciaría como un peligro imperioso, cuyo origen es indefinido. Por lo tanto, desde el principio del hombre, la

ansiedad ha sido una reacción frente a la vida y sus acontecimientos frente al mundo (Trickett, 2009).

La ansiedad es la más habitual de las emociones, aparece como respuesta a una tensión sin causa supuesta; reacciona de forma emocional ante un peligro o amenaza, manifestándose en respuestas tanto fisiológicas, cognitivas y conductuales; no obstante, la divergencia entre las reacciones ansiosas consideradas como normal frente a la patológica es que esta última gira en torno a una apreciación aparente o deformada de la amenaza; por tanto, si ésta es muy severa y aguda puede convertirse en pánico. (Wigisser, 2017).

La ansiedad es como un motor que mueve e impulsa a llevar a cabo las actividades cotidianas, sin embargo, el problema comienza cuando excede determinados niveles, considerados normales, y el cerebro capta como amenazantes una o varias situaciones de la cotidianidad relacionadas con el trabajo, la pareja, la familia, o con cualquier otro aspecto importante de la vida diaria. El cerebro desata una respuesta (respuesta ansiosa), sin motivo e innecesario, por tanto, este sobreestímulo comienza a dispararse por sí mismo cuando sin motivo alguno; empero, aquel escenario acaba afligiendo de distintas maneras y/o múltiples aspectos, siendo justamente ése el instante en que esta respuesta ansiosa se transmuta en un trastorno que puede presentarse a cualquier persona sin concernir diferenciación sexual, condición social o nivel educativo. (Wigisser, 2017).

En la tabla 1 se muestran los contrastes entre ansiedad normal y patológica, esto se dejaría notar en que cuando una persona sufre un trastorno de ansiedad, tiene preocupaciones y tensiones crónicas aun cuando parece que no hay nada que las provoque. Quien lo padece siempre anticipará un desastre, inclusive el simple hecho del día a día le provocará ansiedad. A medida que las manifestaciones de la ansiedad se van acumulando o agravando (sentimientos de desprotección, de no filiación a un grupo, etc.), el desorden podría evolucionar hacia otros trastornos ansiógenos, esto no quiere decir que necesariamente se dé, aunque sí podría suceder (Wigisser, 2017).

Tabla 1

Diferencia entre ansiedad normal y patológica

Aspectos	Ansiedad normal	Ansiedad patológica
	Episodios poco frecuentes	Episodios repetidos

Características generales	Intensidad leve o media Duración limitada	Intensidad alta Duración prolongada
Situación o estímulo estresante	Reacción esperable y común	Reacción desproporcionada
Grado de sufrimiento	Limitado y transitorio	Alto y duradero
Grado de interferencia en la vida cotidiana	Ausente o ligero	Profundo

Fuente: Wigisser (2017, p. 22)

Respuestas ansiosas congregadas en los tres sistemas de reacción en el hombre: (Wigisser, 2017).

Síntomas motores u observables:

- Hiperactividad.
- Paralización motora.
- Movimientos torpes y desorganizados.
- Tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal.
- Conductas de evitación.

Síntomas cognitivos o subjetivos:

- Preocupación.
- Inseguridad.
- Miedo o temor.
- Aprehensión.
- Pensamientos negativos.
- Anticipación del peligro o amenaza.
- Dificultad de concentración.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Desorganización.
- Sensación de pérdida de control.

Síntomas fisiológicos o corporales:

- Cardiovasculares: palpitaciones, taquicardia, tensión arterial alta.
- Respiratorios: sensación de sofoco, ahogo, hiperventilación, opresión torácica.
- Gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, molestias digestivas.
- Genitourinarios: enuresis, micciones frecuentes, eyaculación precoz, frigidez, impotencia.

Neuromusculares: tensión muscular, temblor, hormigueo, fatiga excesiva, dolor de cabeza.

Neurovegetativos: sequedad de la boca, sudoración excesiva, mareos.

Cabe mencionar que Cattell (como se citó en Aristondo, 2017) acuñó el primer significado de ansiedad (rasgo-estado), fundamentando que todo pasa por episodios ansiógenos, ya sean altos o bajos de acuerdo a los escenarios, presentándose ocasiones en que algunas personas varían acorde a niveles que para ellos son disímiles a la predisposición de otros.

Los rasgos describen características afianzadas de personalidad que cambian poco con el tiempo y que se manifiestan en casi todas las situaciones. Sin embargo, los estados se refieren a caracteres de vida más cortas, normalmente de tipo emocional (Millon y Davis, 2002).

Línea psicométrico-factorial de la ansiedad

Esta nueva línea de estudio nace en el intento de establecer relaciones entre la ansiedad y otras variables de la personalidad basados en la psicometría, intentando establecer una nueva teoría de ansiedad asentándose en los procedimientos de análisis factorial, además de la teoría de los rasgos de personalidad (Ansorena et al., 2014).

Se le atribuye a Cattell (1961) los primeros intentos metódicos de medir la ansiedad usando el procedimiento multifactorial en su obra: “El significado y medida de neuroticismo y ansiedad”, destacando dos factores: ansiedad rasgo y ansiedad estado; siendo el factor estado una continuación de respuestas altamente entrelazadas y que en conjunto precisan lo que los teóricos antecesores lo denominaron “ansiedad”, esta aparece en un momento del tiempo y es mensurable a través de diversos procedimientos, inclinándose por el uso de cuestionarios; por otro lado, la ansiedad rasgo se hace permanente a lo largo del tiempo, constituyéndose en uno de los factores integrantes de la personalidad del individuo, asimismo puede ser evaluado por medio del uso de cuestionarios, en tal sentido creó el cuestionario de personalidad 16-PF (Ansorena et al., 2014).

Los estudios de Cattell son extendidos por Spielberger, quien menciona que los niveles de ansiedad se dan por la interpretación que tiene el sujeto del estímulo, siendo este enteramente relativo y no amerita el riesgo que ciertamente tiene dicho evento (Spielberger, 1970, como se citó en Aristondo, 2017).

Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger

Las teorías de estado-rasgo, entienden la ansiedad como una “característica o propiedad de la personalidad”, suponiendo la misma como un *rasgo* de personalidad (propensión particular a responder ansiosamente) o como un *estado* (respuesta temporal fluctuante en el tiempo). Charles Spielberger (1972) despliega la idea de teoría de la ansiedad a la distinción conceptual y operacional entre ansiedad como estado transitorio y como rasgo de personalidad (relativamente estable), conceptualizando el estado de ansiedad como una condición emocional transitoria del organismo humano variable en intensidad, fluctuante en el tiempo, subjetiva, con presencia consecuente de sentimientos de aprensión y tensión, asociado a una alta activación del SNA. Sin embargo, el rasgo lo define como las incompatibilidades propias relativamente inalterables en cuanto a la proclividad a la ansiedad, esto quiere decir, las distinciones en la propensión para recepcionar estímulos situacionales como amenazantes y la propensión a responder ante ellas con reacciones de estados ansiógenos (Ansorena et al., 2014).

Spielberger, recoge las investigaciones de Cattell y Lazarus, y trata de ordenar la diversidad de consideraciones y términos existentes con respecto a la perspectiva en la temática de la ansiedad. Realiza distintas conferencias tanto en la Universidad de Vanderbilt como en el George Peabody College, las cuales serían plasmadas en su trabajo: “Ansiedad y Conducta”, sentando los cimientos primordiales de su teoría del “estado-rasgo-proceso”. Asimismo, exhorta en depurar las conexiones presentes entre estos tres conceptos: la ansiedad como estado, la ansiedad como un estado complejo -incluido el miedo y el estrés- y la ansiedad como un rasgo de personalidad. Al mismo tiempo, Spielberger menciona que el “estrés” se reduce a las circunstancias estimulares que desatan la ansiedad. Además, las habilidades cognoscitivas asimiladas para minimizar la ansiedad, corresponden diferenciarse notoriamente de ésta. Existe de igual forma una diferencia clara entre el estado, el rasgo y el mecanismo en que se fundamenta la ansiedad. Es por tanto que se debe considerar a la ansiedad como un proceso, que incluye una continuidad profunda de eventos cognitivos, afectivos y conductuales evocadas por ciertas formas de “estrés” (Ansorena et al., 2014).

Al elevarse las reacciones ansiógenas, causan procedimientos cognitivos y comportamentales que conllevan a reducir los niveles de ansiedad-estado, derivándose en tres tipos:

- a) Reinterpretar el estímulo o agente amenazador
- b) Evitar el escenario o contexto amenazante
- c) Emitir respuestas conductuales o “mecanismos de defensa” que reduzcan la ansiedad-estado

Por ejemplo: vislumbremos a un novato vigilante de un edificio que camina por los pasillos. En cierto momento de la medianoche oye un sonido que parece ser el rastrillar de un arma. Es allí que se produce la interpretación cognitiva del estímulo, que será definido como “algo peligroso se avecina”. Esta elucidación liberará sentimientos de miedo y nerviosismo en el vigilante. Frente a esta situación, podría tomar diversas acciones. Si no está muy seguro de su percepción, ofrecerá atención a más sonidos que lleguen, intentando atraer más datos que le conceda asegurarse de que el sonido fue del rastrillo de un arma. De igual forma es posible que sin hacer mucho análisis, decida ponerse a salvo y busque refuerzos. Incluso le queda la alternativa de arrastrarse y disponer su propia arma para enfrentar la agresión del aparente invasor. Finalmente, logra continuar su vigilia y hacer responsable a la calle del sonido que acaba de percibir, negando así el suceso de peligro, no dejando por ello de verse receloso y pavoroso ante la situación. En cualquier circunstancia, el sistema endocrino y el sistema nervioso autónomo (SNA) del vigilante habrían experimentado alteraciones que se convertirán en un estado que podríamos considerar de temor y aprensión. Es evidente que la fuerza del estado como la facilidad con que se presente estará en concordancia con la experiencia antepuesta del vigilante, con las particularidades de su sistema nervioso autónomo y endocrino, y con las destrezas concretas que maneja para dilucidar el estímulo. Es así como Spielberg ubica el tercer elemento de su arquetipo: la ansiedad-rasgo, definiéndola como aquellas divergencias particulares inalterables en la tendencia a descifrar como “peligrosas” un extenso cúmulo de escenarios y a expresar con valores altos en ansiedad-estado (Ansorena et al., 2014).

Las variables estimulares incurren en la ansiedad-proceso, en tanto que las personales lo hacen en la ansiedad-rasgo. La magnitud y permanencia de la ansiedad-estado están en funcionamiento de tres elementos: (Ansorena et al., 2014).

Percepción cognitiva de la amenaza.

Constancia de la estimulación.

Experiencia anterior en escenarios parecidos.

En el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders III (1980), los trastornos mentales no se enumeran en una lista al azar, sino que se ordenan en función del modelo multiaxial es decir “varios ejes”, cada uno de los cuales muestra una fuente de información distinta. Este modelo se divide en cinco ejes, que denotan distintos niveles de influencia sobre el comportamiento en el hombre. El primero es el Eje de los *síndromes clínicos* (Eje 1), el cual está conformado por los trastornos mentales clásicos que han sido el tema de estudio de la psicología y la psiquiatría a lo largo de la historia, ubicándose aquí la sección de los trastornos de ansiedad, el cual incluye el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), el trastorno por estrés postraumático (TEPT) y el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) (Millon y Davis, 2002).

En los documentos escritos en el DSM-V (2014), definen a la ansiedad como la antelación aprensiva de un próximo riesgo, acompañado por un sentimiento de disforia o señales somáticas de tensión. El causal del peligro anticipado es desconocido y puede ser interno o externo.

Según la documentación escrita en el DSM-V (2014), los trastornos de ansiedad se clasifican de la siguiente forma:

- Trastorno de ansiedad por separación: reacción inapropiada de miedo o ansiedad excesiva en la persona debido a la separación de aquellas personas por las que siente apego, creando deterioro en lo social, académico, laboral u otras áreas importantes de su funcionamiento y desarrollo en sociedad.

- **Mutismo selectivo:** insuficiencia constante de la persona de hablar en circunstancias sociales específicas en la que se espera o genera expectativa por hablar y que sin embargo sí las realiza en otras situaciones (con familiares directos). Esta incapacidad interfiere en el logro correcto de la comunicación social.
- **Fobia específica:** respuesta de miedo desmedido o ansiedad intensa en la persona por un objeto o situación específica; esta es evitada o se resiste de forma activa debido al miedo o ansiedad intensa que la persona experimenta y que según el grado de respuesta interferiría en sus actividades cotidianas.
- **Trastorno de ansiedad social:** miedo intenso y constante en una o más situaciones sociales en que la persona se siente evaluado u observado por otros. Este miedo afectaría diversas actividades diarias, ya sean laborales y el desenvolvimiento en la escuela.
- **Trastorno de pánico:** ataques de miedo de forma imprevista y reiterativos acompañados de reacciones fisiológicas ante acontecimientos desastrosos o temor al descontrol, inclusive cuando no existe tal peligro.
- **Agorafobia:** miedo o ansiedad intensa que demanda el acompañamiento de otra persona, la cual ayude a sobrellevar la respuesta de temor excesivo ya sea por situarse en espacios abiertos o sitios cerrados, usar o trasladarse en el transporte público, ubicarse en medio de una multitud, recorrer lugares fuera o alejados de casa solo, etc. Esta abstención llega a causar malestar clínicamente significativo y deterioro social.
- **Trastorno de ansiedad generalizada:** ansiedad y preocupación desmedida porque algo malo o perjudicial va a suceder con relación a diversos sucesos o actividades, y que a la persona le es difícil controlar tal preocupación repercutiendo en la concentración de sus actividades diarias. Se desarrolla progresivamente y comienza en la adolescencia o adultez temprana.

- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos: ataques de pánico o ansiedad que imperan de forma secundaria y se desarrollan durante o poco después a los efectos fisiológicos o de abstinencia de una droga o fármaco.
- Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica (hipocondría): preocupación excesiva por la creencia de presentar síntomas y signos de una patología clínica a pesar de que no se presentase ningún examen médico que lo respalde o haga notorio un padecimiento de salud.
- Otro trastorno de ansiedad especificado: presentación de síntomas ansiosos que producen malestar clínicamente significativo, seguidos de un detrimento social; característico de algún trastorno de ansiedad.
- Otro trastorno de ansiedad no especificado: presentación de sintomatologías propias de un trastorno ansioso, originando malestar clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas pero que no alcanzan las valoraciones necesarias para una categoría diagnóstica.

Ansiedad y miedo

La psicología concerniente a las emociones es rica en diversos aspectos, inclusive antagónicas sobre su naturaleza y función de la emoción en el ser humano. Es así que el miedo -como parte de nuestra naturaleza emocional- se origina como respuesta adaptativa sana ante la presencia de una amenaza percibida para la propia integridad física o psíquica en el hombre (necesidad de acción defensiva). Sin embargo, el miedo también puede ser maladaptativo cuando se produce en un escenario no amenazante que sea mal percibida como representativa de un peligro potencial (Clark y Beck, 2012).

Según Barlow (como se citó en Clark y Beck, 2012), afirmó que el miedo es una reacción de alarma remota frente a un peligro, representado por una intensa activación y por la propensión a la acción. En cambio, la ansiedad lo define como una emoción direccionada hacia el futuro, caracterizada por percepciones de incontrolabilidad e impredecibilidad a

razón de acontecimientos altamente repulsivos y con una variación inmediata en la atención al foco de eventos nocivos o hacia la propia respuesta afectiva ante tales acontecimientos.

Asimismo, Beck et al. (como se citó en Clark y Beck, 2012), definieron al miedo como un proceso cognitivo basado en la valoración de que existe un peligro potencial en un determinado momento, además la ansiedad es una respuesta emocional provocada por el miedo (valoración del peligro), siendo esta el estado de sentimiento negativo evocado cuando se estimula el miedo.

Ansiedad por la salud

Se manifiestan en el momento en que ciertas variaciones o impresiones físicas son descifradas como indicios de alguna enfermedad, convirtiéndose en “afirmaciones” disfuncionales referidas a la salud y conllevando a inadecuados mecanismos de adaptación. En la situación de pandemia por COVID-19, los individuos con elevados índices de ansiedad por la salud son proclives de dilucidar señales corpóreas inofensivas como evidencia de que hayan contraído la infección, lo que elevaría sus niveles de ansiedad, influyendo en su capacidad de raciocinio y en su conducta. Esto causa comportamientos desadaptativos en la persona y su comunidad, tales como: concurrir continuamente a los centros de salud para descartar la enfermedad, excesivo lavado de manos, inhibición social, adquirir en demasía insumos de protección contra el contagio (mascarillas, protectores faciales, alcohol, guantes, jabones, etc.), causando ciertamente carestía en la sociedad. En contraste, los bajos índices de respuestas ansiógenas por la salud, podrían ser perniciosos, ya que es probable que las personas profesen que no pueden ser contagiadas y quebranten las recomendaciones de salud pública y de apartamiento social (Huarcaya, 2020).

Diferencia entre ansiedad y ataque de pánico

Los ataques de pánico que admiten su diferenciación de distintos tipos de ansiedad son su fugacidad y su intensidad. En un ataque de pánico, la sintomatología se desenvuelve de forma súbita y casi siempre logra su máxima intensidad en un período de diez minutos; estos ataques regularmente cursan en veinte o treinta minutos, y muy ocasionalmente se

extienden más de una hora. En tanto que, los períodos de ansiedad no surgen de forma súbita, sin embargo, tienen más duración y sus síntomas no son tan intensos (Butcher et al., 2007).

Ansiedad y el problema de la comorbilidad (trastornos asociados)

La mayor cantidad de teorías orientadas al estudio sobre la ansiedad muestran que existen diferentes subtipos de la misma y que se concentran bajo el término: trastornos de ansiedad. Craske (como se citó en Clark y Beck, 2012), menciona que, no obstante, estos trastornos son más detallados, comparten ciertas peculiaridades en común: como la activación del miedo con la finalidad de divisar y evadir la amenaza, los contrastes presentes entre ellos son primordiales por la implicancia que tienen para la acción terapéutica. En la tabla 2 se muestran las amenazas principales y valoraciones cognoscitivas coligadas con los cinco trastornos de ansiedad DSM-IV-TR, el cual contiene subtipos más delimitados del trastorno con diagnóstico diferencial que difieren a un tipo del otro. Maser y Cloninger (como se citó en Clark y Beck, 2012), sostuvieron que es evidente que la comorbilidad diagnóstica es la medida y no la exclusión, siendo además de suma importancia tomar en consideración la *comorbilidad pronostica*, en la cual un trastorno incide en una persona al progreso de otros trastornos en el origen y evolución de una condición psiquiátrica (patogénesis).

Tabla 2

Características claves de cinco Trastornos de Ansiedad DSM-IV-TR

Trastornos de ansiedad	Estímulo amenazante	Valoración central
Crisis de angustia (con o sin agorafobia)	Sensaciones físicas-corporales.	Miedo a morir, al descontrol, a perder la conciencia y sufrir crisis de angustias adicionales.
Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)	Hechos vitales estresantes u otras preocupaciones personales.	Miedo a los posibles resultados futuros adversos o mortales.
Fobia social	Hechos sociales-públicos.	Miedo a la evaluación negativa de los demás (verguenza, humillación, etc.)

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)	-	Pensamientos, imágenes o impulsos intrusos inaceptables.	Miedo a perder el control mental y conductual. Ser responsable de algún resultado negativo para uno mismo o para los demás.
Trastorno por estrés postraumático (TEPT)		Estímulos externos asociados a experiencias traumáticas pasadas.	Miedo a los pensamientos, recuerdos, síntomas o estímulos asociados con el suceso traumático.

Fuente: Clark y Beck (2012, p. 68)

Brown et al. (como se citó en Clark y Beck, 2012), sostuvieron que en cuantiosos períodos clínicos se han hallado elevados registros de morbilidad diagnóstica asociada entre los trastornos ansiógenos, son más predispuestos a sufrir uno o más trastornos complementarios esperados, comprobando que la comorbilidad de otro trastorno ansiógeno fluctuaba entre el 27%, para la fobia específica y el 62%, para el trastorno por estrés postraumático (TEPT). Además, el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) era el trastorno de ansiedad subsiguiente más usual, continuado por la fobia social. La crisis de angustia y el TAG eran las condiciones secundarias de ansiedad más comunes. Asimismo, la fobia social y el TAG precedían a varios de los demás trastornos de ansiedad.

Aspectos psicológicos en relación a la pandemia por COVID-19

El aislamiento en el hogar y la interrupción en las actividades sociales cotidianas en el individuo, se muestran como un escenario sin precedentes recientes en nuestra nación. El estancamiento de la actividad económica, la suspensión del sector educativo y el confinamiento de toda la población durante meses ha generado una situación extraordinaria, con múltiples estímulos causantes de alteraciones en salud mental. La interrupción en la cotidianidad de hábitos en la sociedad, la nueva normalidad durante el aislamiento y el establecimiento de otros poco beneficiosos (malas prácticas alimenticias, regímenes de sueño irregulares, mayor uso de las telecomunicaciones móviles y el sedentarismo) pueden trascender en complicaciones físicas y mentales (Wang, C. et al., 2020).

En ese sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) en mayo del 2020 alertó en relación a la pandemia por COVID-19, el acrecentamiento progresivo en problemas de salud mental a nivel mundial con el pasar de los próximos meses a causa del impacto por

confinamiento y aislamiento social, asimismo solicitó ser prioridad en toda persona vulnerable o con riesgo inmediato. Con respecto a los factores de riesgo, se encontrarían aquellas personas con desventaja por edad (senectud), estructura familiar, etnia, estado físico y/o mental, y que demanden de un esmero agregado para adherirse al desarrollo de la nueva convivencia. Resulta predecible que quienes tienen inclinación a presentar diversos problemas o que antes hayan presentado sintomatología psicopatológica específica, posean más probabilidad de que estos síntomas se presenten posteriormente a la cuarentena. El miedo a contagiarse e inclusive los síntomas ansiosos (TOC), podrían manifestarse en personas que han recibido en demasía información referida al COVID-19, siendo esta inadecuada a su edad y equívoca o con escasa comprobación científica, tal como en aquellos que las prácticas de higiene para impedir la contaminación han alcanzado comprimir su ansiedad y el miedo a la enfermedad; esto pone al descubierto otros desafíos de salud que conviene dominarse para evitar posibles distintos efectos psicológicos negativos, incluidos el trastorno de estrés postraumático y la depresión (Ojeda, 2020).

Breve historia de la Línea 1 Metro de Lima

El transporte ferroviario de la Línea 1 pertenece al primer trayecto del Metro del país, prestando servicios de transporte a la zona este de nuestra capital. Comenzó sus operaciones comerciales el 05 de abril del 2012, siendo en la actualidad administrada y fiscalizada por la ATU (Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao), asimismo también es supervisada y regulada por la OSITRAN (Organismo Supervisor de la Inversión en Infraestructura de Transporte de Uso Público); de igual manera, las empresas a cargo de las operaciones comerciales son Graña y Montero y Ferrovías.

El recorrido de la Línea 1 abarca de sur a noreste, enlazando 11 distritos a ras de superficie en la zona sur, mientras que en el centro-este mediante viaducto elevado. Constituye 26 estaciones comprendiendo un total de 34 km, siendo estas: Villa el Salvador (VES), Parque Industrial (PIN), Pumacahua (PUM), Villa María (VMA), María Auxiliadora (MAU), San Juan (SJU), Atocongo (ATO), Jorge Chávez (JCH), Ayacucho (AYA), Cabitos (CAB), Angamos (ANG), San Borja Sur (SBS), La Cultura (CUL), Nicolás Arriola (NAR), Gamarra (GAM), Miguel Grau (MIG), El Ángel (ELA), Presbítero Maestro (PRE), Caja de Agua (CAA), Pirámide del Sol (PIR), Los Jardines (JAR), Los Postes (POS), San Carlos

(SCA), San Martín (SMA), Santa Rosa (SRO) y Bayovar (BAY). El tiempo de recorrido de las 26 estaciones, desde la estación terminal sur VES hasta la estación terminal BAY es de 54 minutos aproximadamente (GyM, 2014).

2.3 Definición de términos básicos

- Ansiedad: Según Porras (como se citó en INSM, 2010) Emoción natural percibida como repulsiva que se origina en una situación experimentada como amenazante, con posibles efectos negativos y en la que la persona para reducir las consecuencias se pone en alerta.
- Ansiedad estado: Según Spielberger (como se citó en Ries et al., 2012) es la condición emocional inmediata, que es alterable con el tiempo y que se caracteriza por la combinación de sentimientos de nerviosismo, aprensión y tensión, junto a cambios fisiológicos.
- Ansiedad rasgo: Según Spielberger (como se citó en Ries et al., 2012) es la cualidad personal parcialmente constante a través del tiempo y en distintas circunstancias; tendencia o disposición de una persona a percibir un mayor rango de escenarios como amenazantes y estar más predispuestos a padecer ansiedad de forma más habitual o con mayor intensidad.
- Agente de estación: Personal de un transporte ferroviario que administra las distintas estaciones del tren, ofreciendo orientación a los usuarios y salvaguardando la integridad de los mismos y la seguridad de las instalaciones.
- Pandemia: Enfermedad epidémica transmisible que afecta a una extensa cantidad de individuos y que se extiende por diversos países en distintos continentes (RAE, 2019).

- Coronavirus: Según la Organización Mundial de la Salud (2020), extensa rama de virus que logran producir enfermedades en animales como en el hombre. En humanos causan afecciones respiratorias que van desde el resfriado común hasta el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).
- COVID-19: Según la Organización Mundial de la Salud (2020), es una enfermedad infecciosa producida por un nuevo coronavirus no detectado en humanos anteriormente, causando síntomas leves como tos seca, cansancio, fiebre, dolor de garganta y diarrea.

CAPÍTULO III

3. Hipótesis y variables

3.1 Supuestos científicos

La presente investigación se basó en la teoría de Ansiedad y Conducta de C. H. Spielberger (1966). Este autor recoge los estudios iniciales de Cattell y Lazarus, e implanta las bases principales de su teoría “estado-rasgo-proceso”, incluyendo en trabajos posteriores el “Inventario de Ansiedad Estado Rasgo” (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970). Además, la teoría propuesta por Spielberger estudia la ansiedad en dos áreas: la ansiedad como un estado transitorio y la ansiedad como un rasgo de personalidad.

3.2 Hipótesis

3.2.1 General

H₁: Existen distintos niveles de ansiedad estado - rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

3.2.2 Específicas

H₂: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable sexo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

H₃: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable sexo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

- H₄: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable edad, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.
- H₅: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable edad, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.
- H₆: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.
- H₇: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

3.3 Variables de estudio o áreas de análisis

- Ansiedad

Es un constructo cuantitativo, que se medirá con el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado cuyo autor es Spielberger y Diaz-Guerrero, el cual mide la ansiedad en dos dimensiones:

- Ansiedad Estado (A/E): Producida cuando la persona manifiesta ansiedad a causa de una situación momentánea cuya intensidad varía en cada individuo.
- Ansiedad Rasgo (A/R): Se define como la tendencia a la ansiedad relativamente permanente en un individuo.

- Variables de control
 - A. Sexo (varones y mujeres)
 - B. Edad
 - De 19 a 24 años
 - De 25 a 31 años

Para la distribución en rangos de las edades, se usó la periodización del ciclo de vida de Bromley (1966), el cual divide la edad adulta en: Adulthood temprana o comienzos de la edad adulta (21 a 25 años), adulthood media o mediados de la edad adulta (26 a 40 años) y adulthood tardía o edad madura (de 41 a 55 años)

- C. Turno
 - Mañana (de 5:00 am a 2:00 pm)
 - Tarde (de 2:00 pm a 10:00 pm)

CAPÍTULO IV

4. Método

4.1 Población, muestra o participantes

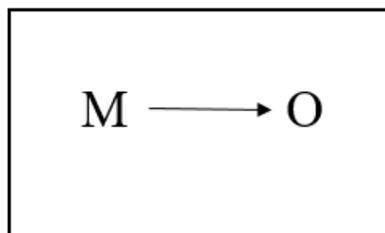
El universo de esta investigación estuvo comprendido por el 100% de los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia pertenecientes a las 26 estaciones del metro de Lima, los cuales se encuentran trabajando en la actualidad (2021); constituyendo un total de 219 personas. Se consideraron como variables sociodemográficas el sexo (comprendido por 95 mujeres y 124 varones), la edad (cuyo promedio es 23 años, comprendidos en dos rangos: 19 – 24 y 25 – 31 años) y los turnos de trabajo: mañana (5:00 am a 2:00 pm), con un total de 130 trabajadores y tarde (2:00 pm a 10:00 pm) con un total de 89 trabajadores.

4.2 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica, con diseño de estudio descriptivo-comparativo (Sánchez y Reyes, 2009), ya que se recogió información contemporánea con respecto a una situación previamente determinada y su posterior comparación.

Asimismo, este estudio fue de corte transversal ya que se recolectaron los datos en un solo período o tiempo único, con el fin de describir los constructos de investigación (ansiedad estado-rasgo), y examinar su ocurrencia en un período dado (Hernández y Mendoza, 2018).

El diagrama representativo es el siguiente:



En este esquema se tiene:

M: Muestra de investigación (Agentes de estación del metro de Lima)

O: Observación de la variable (Niveles de ansiedad estado-rasgo)

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó para fines de esta investigación fue el Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado IDARE, el cual es confiable y se encuentra debidamente validado en nuestro país.

4.3.1 Ficha técnica del IDARE:

Nombre	:	Inventario de Ansiedad : Rasgo – Estado
Nombre original	:	IDARE
Autor	:	C. D. Spielberger, R. L. Gorsuch y R. E. Lushene (1970)
Administración	:	Adolescentes y adultos
Duración	:	Aproximadamente de 6 a 8 minutos cada escala
Aplicación	:	Individual/colectiva
Significación	:	Las derivaciones de la aplicación de este test, indica sobre la tensión psicológica con índices de intensidad múltiples.
Tipo de ítems	:	Ítems verbales
Área de aplicación	:	Clínica (personas propensas a la ansiedad)

Descripción del Instrumento

El Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado de Spielberger (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970), está constituido por dos áreas autónomas de autoevaluación que se usan para la medición de dos dimensiones distintas: ansiedad-rasgo y ansiedad-estado. Éstas escalas cuentan con 20 ítems con contestación de tipo Likert, la escala: ansiedad rasgo se constituye de 13 ítems directos y 7 inversos, asimismo, la escala: ansiedad estado se constituye de 10 ítems directos y 10 ítems inversos, los ítems invertidos del inventario son: Escala A-Estado: 1, 2, 5, 8, 10, 15, 16, 19 y 20; y la Escala A-Rasgo: 1, 6, 7, 10, 11, 13, 16 y 18. La escala de ansiedad-rasgo se califica del 1 al 4 donde 1 es *no en absoluto* y 4 es *mucho*, en tanto que la escala de ansiedad-estado se califica del 1 al 4 donde 1 es *casi nunca* y 4 es *casi siempre*.

El análisis de confiabilidad realizado originariamente por el autor (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970), mostró coeficientes de alpha de Cronbach entre .83 y .92. Asimismo, se realizó el análisis de test-retest en diferentes períodos: 1 hora, 20 días y 104 días, registrándose coeficientes de confiabilidad desde .16 hasta .54 para la escala de Ansiedad-Estado, y .73 hasta .86 para la escala de Ansiedad-Rasgo.

En relación a la validez concurrente, se estudió con otras variables: universitarios y pacientes neuropsiquiátricos, encontrándose correspondencias positivas entre la escala de Ansiedad-Rasgo con otras escalas de ansiedad como: la Escala de Ansiedad IPAT de Cattell (1957), la Escala de Ansiedad Manifiesta de Taylor (1953) y el Inventario de Adjetivos de Afectos de Zuckerman (1960) con coeficientes que van desde .52 hasta .83 entre ellas.

Por otro lado, se usó la validez de constructo para la escala de Ansiedad-Estado, examinando los contrastes entre los puntajes de alumnos universitarios en condiciones normales y ante un evento ansiógeno como los exámenes académicos, hallando diferencias significativas en todos los ítems, a excepción del ítem 8, así como también en la puntuación final.

En tanto a la validez factorial, la investigación se ejecutó en grupos de sujetos estadísticamente normales y con complicaciones clínicas, hallándose cuatro elementos que se revelaban en el 61% y el 68% de la varianza. En las resultantes se aprecia una división de cada escala del cuestionario, lo que reflejaría la representación de dos tipologías de

elementos por cada escala: *la presencia de síntomas ansiosos* y otro como la *ausencia de sintomatología ansiógena* (estabilidad emocional).

Con respecto a Perú, Domínguez, Villegas y Sotelo (2012), ejecutaron una exploración de resultados psicométricos del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), en jóvenes universitarios del primer año de dos escuelas profesionales del área de salud. Examinaron su consistencia interna, alcanzando un Alfa de Cronbach de .90 para la escala de ansiedad-estado y .87 para la escala de ansiedad-rasgo. En tanto a sus evidencias de validez factorial para la escala ansiedad-estado, los resultados exponían un 48,60% de la varianza, mientras que para la escala ansiedad-rasgo el 42,11%. Previamente, Anchante (1993), había evaluado la ansiedad rasgo-estado en una muestra de universitarios en Lima, consiguiendo un coeficiente Alfa de Cronbach de .86 para la escala ansiedad rasgo y de .92 para la escala ansiedad estado.

Por lo tanto, ambas revisiones en cuanto a evidencias de confiabilidad y validez hacen de la prueba IDARE un instrumento acorde para el siguiente estudio en el contexto peruano.

4.4 Procedimientos y técnicas de procesamiento de datos

La prueba se aplicó a los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia. La recolección de datos y aplicación del instrumento se realizó mediante formularios Google; para lo cual se solicitó a los supervisores de las estaciones el directorio telefónico de los agentes y se les envió el link del formulario a cada uno de ellos o a través de sus grupos de WhatsApp por estaciones, llevándose a cabo la toma de información de manera individual o grupal. Cabe mencionar que dicho formulario de recolección de datos estuvo precedido por el consentimiento informado, es decir, cada colaborador recibió un esclarecimiento minucioso del objetivo y propósito de la investigación, la descripción de los procedimientos, los riesgos y beneficios; asegurándose la comprensión y participación de manera voluntaria acorde con el motivo de la investigación.

Se realizó la revisión de cada prueba aplicada (google forms) para detectar informaciones incompletas o inconsistentes a fin de entrevistar nuevamente y reevaluar al trabajador.

Se revisó la normalidad de la muestra usando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, al hallarse una distribución no normal o no paramétrica, se usó el estadístico no paramétrico U de Mann-Whitney para el cotejo de los grupos.

Asimismo, para el procesamiento y análisis de datos de la siguiente investigación, se utilizó el software estadístico SPSS, precedente de la ordenación de datos en Microsoft Excel 2019; luego se realizó un análisis exploratorio de las variables en estudio recurriéndose a estadísticos descriptivos incluyendo la creación de repeticiones absolutas y relativas, conjuntamente de medidas de tendencia central como la mediana, media y moda; por último, medidas de dispersión con la desviación estándar.

CAPÍTULO V

5. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos mediante el uso de tablas que exponen la información, de tal manera que se puedan conseguir respuestas a las hipótesis y objetivos esbozados en esta investigación.

5.1. Presentación de datos

En la tabla 3 se aprecian los datos de fiabilidad con el alfa de Cronbach del instrumento IDARE, el cual se utilizó como base en el estudio en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima.

Tabla 3

Confiabilidad del instrumento IDARE para la muestra de agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima N= 219

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,950	40

En la tabla 4 se observa una descripción de las características sociodemográficas consideradas para este estudio, como el: sexo, rango de edades y turnos de trabajo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima.

Tabla 4

Características sociodemográficas de la muestra de agentes ferroviarios (N=219)

Variable	N	%
Sexo		
Varón	124	56.6
Mujer	95	43.4
Edad (rango)		
De 19 a 24 años	140	71.7
De 25 a 31 años	79	28.3
Turno de trabajo		
Mañana	130	59.4
Tarde	89	40.6

De igual manera, tomando en cuenta las medidas de tendencia central, en la tabla 5 se obtuvo información con respecto a la media, mediana, moda, desviación estándar, asimetría y curtosis de las variables de estudios que corresponden a la Ansiedad Estado y a la Ansiedad Rasgo; es así que la media con respecto a la Ansiedad Estado es de 23.12; en tanto que para la Ansiedad Rasgo es de 30.07. Además, la mediana para la Ansiedad Estado es de 23.00 y para la Ansiedad Rasgo es de 30.00. Además, la moda para la Ansiedad Estado es de 21 y para la Ansiedad Rasgo es de 26. Asimismo, la desviación estándar para la Ansiedad Estado es de 5.605 y para la Ansiedad Rasgo es de 5.759. De igual modo, la asimetría para la Ansiedad Estado es de .244 y para la Ansiedad Rasgo es de .136.

Tabla 5

Estadísticos descriptivos de los puntajes totales de ansiedad estado y ansiedad rasgo (IDARE).

Criterio	Media	Mediana	Moda	Desviación		N
				Estándar	Mínimo	
Ansiedad						
Estado	23.12	23.00	21	5.605	8	40
Ansiedad						
Rasgo	30.07	30.00	26	5.759	12	47

Concluida la compilación de los datos descriptivos, en la tabla 6 se pueden observar las puntuaciones obtenidas en la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, se aplicó esta prueba con el fin de conocer si las variables de interés para esta investigación están distribuidas normalmente o posponen de la distribución normal, con aquello se busca estipular si se puede recurrir a una prueba estadística de carácter paramétrica o una prueba estadística de carácter no paramétrica; el nivel de significación obtenida para la variable Ansiedad Estado es de .068 la cual nos indica una distribución normal. Asimismo, para la variable Ansiedad Rasgo el nivel de significación que se obtuvo fue de .042 la cual nos indica una distribución no normal. Por lo tanto, en el análisis estadístico de esta investigación se utilizó la prueba de carácter no paramétrica U de Mann-Whitney.

Tabla 6

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para los datos correspondientes a los puntajes totales de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo (IDARE).

Criterio	Estadístico de prueba	Significatividad asintótica (bilateral)	N	Normalidad
Ansiedad Estado	.058	.068	219	Normal
Ansiedad Rasgo	.062	.042	219	No normal

* $p < .05$

En el gráfico 1 se muestra el histograma de frecuencias con la distribución de la ansiedad estado (AE) medida con el IDARE. Del mismo modo en el gráfico 2 se aprecia el histograma de frecuencia con la distribución normal de la ansiedad rasgo (AR) medida con el IDARE.

Figura 1

Distribución de la muestra para la variable Ansiedad Estado medida con el IDARE. N=219

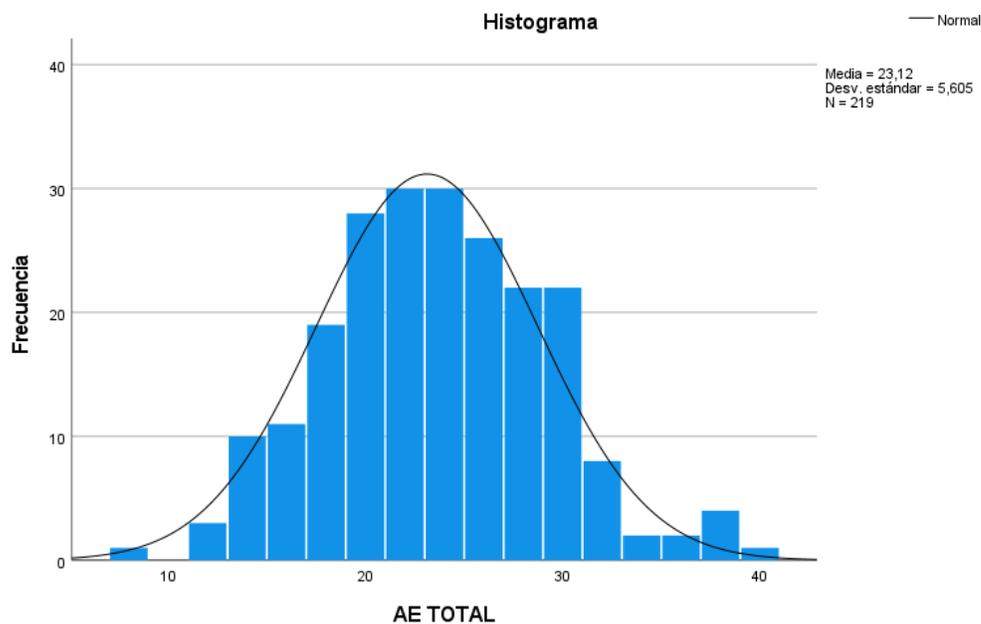
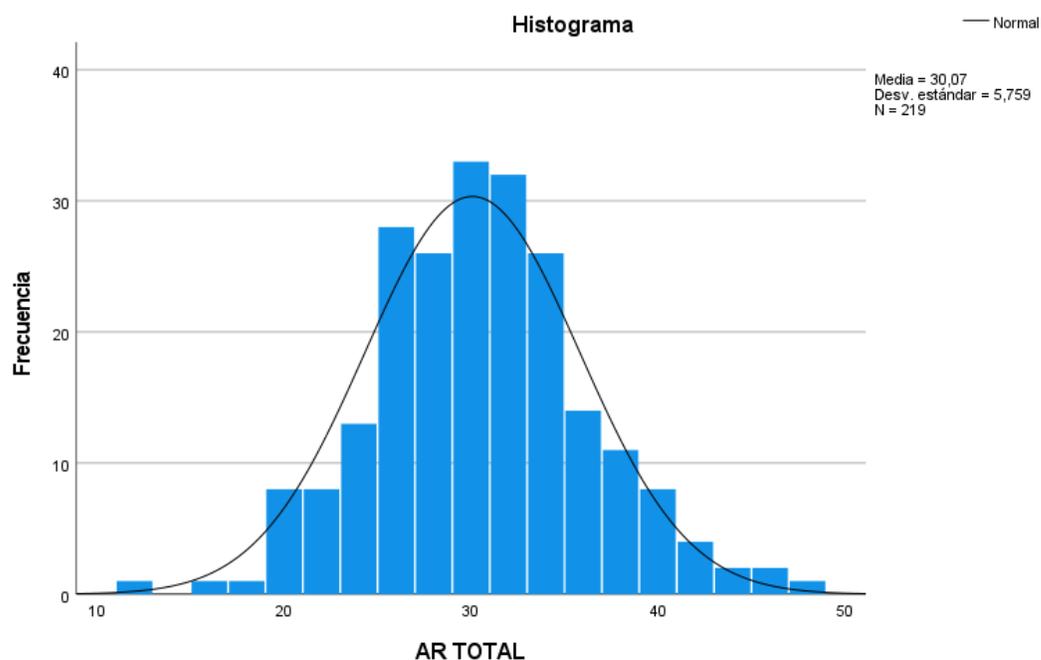


Figura 2

Distribución de la muestra para la variable Ansiedad Rasgo medida con el IDARE. N=219



5.2. Análisis de datos

Tomando en consideración la hipótesis general, cuya proyección es encontrar distintos niveles de ansiedad estado - rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según los resultados del IDARE, en la tabla 7 se evidencian los puntajes de las frecuencias y porcentajes de los niveles de Ansiedad Estado en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima. Se observa que la mayor cantidad de participantes se ubican en el nivel promedio con 69.4% (152), respecto al nivel bajo con 27.4% (60) y el nivel alto con 3.2% (7) respectivamente.

Tabla 7

Frecuencia y distribución porcentual de los niveles de Ansiedad Estado

Variable	Frecuencia	%
Ansiedad Estado		
Bajo (0-19)	60	27.4
Promedio (20-34)	152	69.4
Alto (35-60)	7	3.2
Total	219	100

Asimismo, en la tabla 8, se exponen los resultados de las frecuencias y porcentajes de los niveles de Ansiedad Rasgo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima. Mostrándose que la mayor cantidad de participantes se ubican en el nivel promedio con 75.3% (165), respecto al nivel alto con 12.8% (28) y el nivel bajo con 11.9% (26) respectivamente.

Tabla 8

Frecuencia y distribución porcentual de los niveles de Ansiedad Rasgo

Variable	Frecuencia	%
Ansiedad Rasgo		
Bajo (0-23)	26	11.9
Promedio (24-36)	165	75.3
Alto (37-60)	28	12.8
Total	219	100

En la tabla 9, se analizó las diferencias en los puntajes de la Ansiedad Estado al considerar la variable sexo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima, los resultados a través de la prueba U. de Mann Whitney mostraron un .670; por lo tanto, no se evidencian diferencias estadísticamente significativas a una probabilidad de .05; es decir ambos sexos presentan las mismas condiciones.

Tabla 9

Comparación de la Ansiedad Estado según el sexo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney

Variable sociodemográfica		N	Rango promedio	Suma de Rangos	U de Mann Whitney	Sig. Asintótica (bilateral)
Sexo	Varón	124	111.60	13838.00	5692.00	.670
	Mujer	95	107.92	10252.00		
	Total	219				

* $p < .05$

En la tabla 10, se analizó las diferencias en los puntajes de la Ansiedad Rasgo al considerar la variable sexo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima, los resultados a través de la prueba U. de Mann Whitney mostraron un .136; por lo tanto, no se evidencian diferencias estadísticamente significativas a una probabilidad de .05; es decir ambos sexos presentan las mismas condiciones.

Tabla 10

Comparación de la Ansiedad Rasgo según el sexo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney

Variable sociodemográfica		N	Rango promedio	Suma de Rangos	U de Mann Whitney	Sig. Asintótica (bilateral)
Sexo	Varón	124	104.43	12949.00	5199.00	.136
	Mujer	95	117.27	11141.00		
	Total	219				

* $p < .05$

Asimismo, se realizó el análisis de las edades de la población en estudio considerando la periodización de la adultez de Bromley (1966), el cual distingue la adultez en: adultez temprana (de 21 a 25 años), adultez media (de 25 a 40 años) y la adultez madura (de 40 a 45 años). En la tabla 11 se examinó las diferencias en los puntajes de la Ansiedad

Estado al tomar en cuenta la variable rangos de edad en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima, los resultados a través de la prueba U. de Mann Whitney mostraron un .742; por lo tanto, no se demuestran diferencias estadísticamente significativas a una probabilidad de .05; es decir ambos rangos de edad presentan las mismas condiciones.

Tabla 11

Comparación de la Ansiedad Estado según los rangos de edad en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney

Variable sociodemográfica		N	Rango promedio	Suma de Rangos	U de Mann Whitney	Sig. Asintótica (bilateral)
Edad (rangos)	19 - 24	140	109.90	1586.50	5516.50	.742
	25 - 31	79	110.17	8703.50		
	Total	219				

* $p < .05$

Del mismo modo en la tabla 12 se examinó las diferencias en los puntajes de la Ansiedad Rasgo al tomar en cuenta la variable rangos de edad en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima, los resultados a través de la prueba U. de Mann Whitney mostraron un .387; por lo tanto, no se demuestran diferencias estadísticamente significativas a una probabilidad de .05; es decir ambos rangos de edad presentan las mismas condiciones.

Tabla 12

Comparación de la Ansiedad Rasgo según los rangos de edad en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney

Variable sociodemográfica		N	Rango promedio	Suma de Rangos	U de Mann Whitney	Sig. Asintótica (bilateral)
Edad (rangos)	19 - 24	140	111.51	15611.00	5319.00	.387
	25 - 31	79	107.33	8479.00		
	Total	219				

* $p < .05$

Siguiendo con la exploración de los datos, en la tabla 13, se estudió las diferencias en los puntajes de la Ansiedad Estado al tomar en consideración la variable turno de trabajo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima, la cual se divide en dos, siendo estos: Turno mañana (de 5:00 am a 2:00 pm) y el turno tarde (de 2:00 pm a 10:00 pm). Los resultados a través de la prueba U. de Mann Whitney mostraron un .398; por lo tanto, no se demuestran diferencias estadísticamente significativas a una probabilidad de .05; es decir ambos turnos de trabajo presentan las mismas condiciones.

Tabla 13

Comparación de la Ansiedad Estado según el turno de trabajo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney

Variable sociodemográfica	N	Rango promedio	Suma de Rangos	U de Mann Whitney	Sig. Asintótica (bilateral)
Turnos de trabajo					
Mañana (5:00 am - 2:00 pm)	130	112.99	14689.0	5396.00	.398
Tarde (2:00 pm - 10:00 pm)	89	105.63	9401.00		
Total	219				

* $p < .05$

Por último, en la tabla 14, se estudió las diferencias en los puntajes de la Ansiedad Rasgo al tomar en consideración la variable turno de trabajo, los resultados a través de la prueba U. de Mann Whitney mostraron un .099; por lo tanto, no se demuestran diferencias estadísticamente significativas a una probabilidad de .05; es decir ambos turnos de trabajo presentan las mismas condiciones.

Tabla 14

Comparación de la Ansiedad Rasgo según el turno de trabajo en los agentes de estación de la Línea 1 metro de Lima utilizando la Prueba U. de Mann-Whitney

Variable sociodemográfica	N	Rango promedio	Suma de Rangos	U de Mann Whitney	Sig. Asintótica (bilateral)
Turnos de trabajo					
Mañana (5:00 am - 2:00 pm)	130		13541.0	5026.00	.099
		104.16	0		
Tarde (2:00 pm - 10:00 pm)	89	118.53	10549.0	0	
Total	219				

* $p < .05$

5.3. Análisis y discusión de resultados

El estudio presenta como constructo o variable de investigación a la ansiedad, la cual es una reacción emocional que en su proceso de manifestación psicológica está comprendido por tres elementos: el hecho principal de tensión, el impacto de este hecho y la respuesta ansiógena (Spielberger, 1980). Es de tal manera que recogiendo información de la realidad actual en pandemia, se desprende el objetivo general de este estudio el cual fue determinar los niveles de ansiedad estado-rasgo predominantes en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima, es así que de acuerdo a los resultados conseguidos, se menciona que las diferencias o no diferencias entre la A/E y A/R en los agentes de estación se verá influenciada en relación al valor en que la situación específica es percibida por cada uno de ellos ya sea peligrosa o amenazante, la cual estaría mediada por sus particulares vivencias pasadas (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970).

Como ya es conocido cuando se habla de ansiedad, se alude al concepto de emoción universal, el cual implicaría que en cierto sentido está presente en todo ser humano -con distinto grado de manifestación- por ende, se ha corroborado que el contexto en el que se percibe, la interpretación de su contenido y las respuestas a él están explícitamente

afectadas por experiencias y prácticas socioculturales estrechamente ligadas al proceso de aprendizaje.

Se consideró como variable de estudio a la ansiedad, ya que, en un período de pandemia, se incrementan las dificultades psicológicas y/o mentales, principalmente por el temor al contagio y por el retraimiento y/o alejamiento en la población, alegando que, a falta de comunicación interpersonal, es más asequible que las desviaciones depresivas y ansiosas sucedan o se agraven, siendo verificada la presencia del constructo ansiedad en la población general y más aún en quienes trabajan directa o indirectamente con casos sospechosos o confinados de COVID-19 (Huarcaya, 2020).

Es así que según Piña – Ferrer (como se citó en Marquina y Jaramillo, 2020) las personas al perdurar aisladas en cuarentena generan desesperación, ansiedad, irritabilidad, etc., al no poder desarrollar una rutina de vida normal. Además, se presentan reacciones intensas como: miedo al contagio, incertidumbre del futuro, prolongación del aislamiento social, pérdida de seres o crisis económica.

En ese sentido, es de suma importancia mencionar que las nuevas implicancias psicológicas más frecuentes en la población mundial fueron la ansiedad, el estrés, los episodios de depresión y los ataques de pánico; siendo el 95% de publicaciones por parte de la OMS, OPS, Ministerios e Instituciones Nacionales de Salud; en la cual muestran que la ansiedad sufrida en la población se muestra a razón del miedo por lo inexplorado o desconocido, manteniéndose en estado inalterable de alerta a que algo acontezca (Cudris, et al., 2020).

Además, Sánchez et al. (2020) encontraron a la ansiedad (21.2%) como uno de los indicadores de comportamiento psicosocial desajustados más sobresaliente entre los jóvenes y adultos peruanos, hallándose por arriba de lo deseado.

Es así que de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación respecto al objetivo general (tabla 7 y 8) el cual consistió en determinar los niveles de ansiedad estado-rasgo predominantes en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia, se evidenció que tanto en ansiedad estado y ansiedad rasgo los participantes se ubicaron en el nivel promedio respectivamente (69.4% y 75.3%) demostrando que los evaluados podrían manifestar en ciertos eventos de sus vidas efectos de tensión y como tal un elevado funcionamiento del SNA, sin embargo no se desencadenarían en problemas con su desenvolvimiento personal. Asimismo, no muestran

tendencia a reaccionar –en primera instancia- a situaciones como si fueran nocivas o dañinas, notándose inalterados sus niveles de autoestima y autoconfianza, es importante mencionar que la ansiedad tiene sus cimientos en procesos cognoscitivos que se da de forma muy específica en cada persona, por tanto, si existiese alguna deformación o alteración de la interpretación del hecho o suceso, ésta (la ansiedad) se vería elevada; esto le permitiría mantener un comportamiento acorde (emocionalmente estable) ante cualquier situación adversa que se presente, resaltando la capacidad de ajuste en su funcionamiento (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970).

En cuanto a la primera hipótesis específica de este estudio (tabla 9), se encontró que no existe diferencia significativa entre los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima según la variable sexo (.670), esto explicaría que la ansiedad como estado emocional estaría ligado a la facultad de adaptación del ser humano, en este caso entre los agentes de estación varones y mujeres; dicho de otra forma, las personas poseen la capacidad de estar alerta ante algún hecho que involucre peligro o amenaza; resaltando que la regulación emocional adaptativa representaría un factor amortiguador de la ansiedad estado (Jungmann y Withoff, 2020).

Asimismo, al examinar la segunda hipótesis específica (tabla 10), se resuelve que no existe diferencia significativa entre los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima según la variable sexo (.136), cabe mencionar que en este estudio se evaluaron a jóvenes estudiantes, lo que podría haber inclinado dichos resultados, Rizo y Santoyo (2019) sostienen que durante estos tiempos modernos se ha observado un avance e incremento en la transmisión de información mundial a través de las redes, encontrándose variados medios de comunicación ya sean escritos u online, es así que las redes comunicativas como el Facebook, Twitter, Instagram y Tik Tok han logrado captar la atención de miles de usuarios en todo el globo terráqueo. En consecuencia, el acontecer mundial se plasma menos difuso y más preciso para la población, inclusive el lenguaje escrito usado se presenta más fácil de comprender e interiorizar, sin la necesidad de considerar su nivel académico, sociocultural o sexo. Además, el acceso a las redes comunicativas es de asequible accesibilidad, sobretudo en jóvenes estudiantes (universitarios o técnicos), quiénes al poseer un nivel educativo mayor al de la media, pueden discernir y escoger el tipo de información que consumen e indagar sobre la validez

o falsedad de la misma. Siendo así, seguramente el acceso a una diáfana información desvanezca cualquier diferencia significativa en los niveles de ansiedad rasgo cuando se considera el sexo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima.

En consideración a la tabla 11, relacionada con la tercera hipótesis específica, tampoco se aprecian diferencias significativas entre los niveles de ansiedad estado cuando se considera la edad (.742), según Clark y Beck (2012) las interpretaciones o certezas funcionan como mediadoras entre el hecho y sus reacciones emotivas, es así, que la forma de pensar y conducimos frente a un evento estará influenciada sobre cómo respondemos ante tales situaciones: vehementes o sosegados; éstas derivaciones indicarían que la sintomatología o rasgos ansiosos podrían hallarse en la población adulta temprana y adulta media (Según Bromley) sin la necesidad de asociarlos a un cuadro clínico, es así que los síntomas de ansiedad presentados como no significativos se incluirían en una dimensión de la psicología humana que oscila a lo largo del desarrollo del hombre, ubicándose en el vértice más radical el trastorno psicopatológico.

Además, es válido decir, respecto a la cuarta hipótesis específica (tabla 12), que no se encontraron diferencias significativas entre los niveles de ansiedad rasgo cuando se considera la edad (.387), aquellos puntajes obtenidos se coligen en que las modificaciones ocupacionales y personales se manifiestan en este rango de edad y que cada persona enfrenta situaciones con conductas específicas, buscando el afrontamiento correcto, es así que, Virues (2005) sugiere que un joven mientras se desempeñe en un ambiente laboral cómodo y esté asociado a buenas estrategias retroalimentativas o inclusive algún distractor positivo, buscará soluciones óptimas para confrontar la ansiedad rasgo, desempeñándose de manera idónea. Además, según Hawryluck (como se citó en Oblitas y Sempertegui, 2020) los jóvenes presentan una relativa baja morbilidad que conjuntamente con el cuidado y prevención respectiva no habría peligro de contagio con el virus y por tanto no se verían alterados sus niveles de ansiedad, así como también el hecho de permanecer menos horas confinados en sus domicilios disminuiría el riesgo de reacciones de angustia.

Con relación a la quinta hipótesis específica (tabla 13), en la cual no se encontraron diferencias significativas entre los niveles de ansiedad estado según el turno de trabajo (.398), esto tendría correspondencia con las circunstancias en las que se da un puesto de trabajo incidiendo notoriamente en el trabajador; los empleos con un plan de rotación de

turnos laborales, necesitan de una adecuación permanente y una planificación preventiva de turnos a otro, en favor de un buen desenvolvimiento en el trabajador, de este modo, el individuo está involucrado en un desarrollo incesante de cambio y adaptación, siendo previsible la presencia de alteraciones a comparación con otros horarios (Fernández-Montalvo y Piñol, 2000). Es así que la presencia de alteraciones tales como: insatisfacción laboral, ansiedad, conflictos familiares, estado de ánimo bajo, ausentismo, funciones gastrointestinales y cardiovasculares, generarían amenazas y la ruptura del funcionamiento normal en el individuo (Garbarino et al., 2002).

Por último, la tabla 14 indica la sexta hipótesis específica de esta investigación, señalando que no se halló diferencia significativa entre los niveles de ansiedad rasgo según el turno de trabajo (.099) es así que los estudios de Akerstedt (2003) no coinciden con las derivaciones logradas en este estudio. Él refiere que la sofocación y reacciones ansiógenas puestas de manifiesto en la carencia de energía y entusiasmo es característico en trabajadores de turno tarde y noche, sin embargo, los resultados en esta muestra indicaron que no hay diferencias ni alteraciones en el performance o rendimiento del trabajo en los agentes de estación. Igualmente los resultados de la investigación de Bildt y Michelsen (2002) son divergentes a los encontrados en este estudio, ellos hallaron que el trabajo por turnos incrementa significativamente la presencia de síntomas psicológicos, acrecentando el riesgo de adolecer una pobre salud mental tanto en mujeres como en varones, igualmente, las vivencias individuales, la carrera profesional o técnica o la experiencia laboral previa, podrían haber favorecido en los resultados obtenidos, de tal manera, estas posibles razones incitarían a revisar y darle más complementariedad a este estudio.

Cabe resaltar que aun cuando no se hallen investigaciones o trabajos que muestren la inexistencia de diferencias estadísticamente significativas, es importante tomar en consideración que se haya podido generar deseabilidad social al momento de colocar sus respuestas por la necesidad de obtener el empleo, asimismo, el presente estudio ha revisado el constructo ansiedad en un solo momento –durante la pandemia por COVID-19- y sería trascendental que a mediano plazo se pueda investigar a través de un estudio longitudinal, tratando de corroborar si este constructo (la ansiedad) se ve afectada o no por la pandemia o por otros elementos. Es preciso resaltar que estos resultados pudieron darse debido a la previa evaluación o selección por parte del área de RR.HH. que la muestra tuvo para

obtener el puesto de agente de estación, afirmando que esta evaluación comenzó con dinámicas de reconocimiento de características de líder, rompe hielo y estrategias para la solución de problemas. Luego de esta etapa inicial, se procede a la identificación de sus rasgos de personalidad, utilizando el test proyectivo de la figura humana de Karen Machover y el test de personalidad de los 16 factores de Cattell (16 PF). Para finalizar la evaluación, se procede al juego de roles (role playing) en la cual ayudaría al candidato a situarse en distintas circunstancias generalmente adversas o que denoten de soluciones cautas y asertivas para el ofrecimiento de un buen servicio, pudiéndose deducir en el transcurso del ejercicio muchas cosas sobre el carácter y la actitud de los candidatos preseleccionados, asimismo de las capacidades que disponen: liderazgo, resolución de problemas, proactividad, iniciativa y trabajo en equipo; logrando corroborar si por ultimo congrega esas aptitudes para el puesto de agente de estación.

En consecuencia, este estudio tuvo como contribución principal analizar los niveles de ansiedad estado y rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia, y, además, se da iniciativa de continuar estudiando sobre la ansiedad o ampliar en nuevas variables que aquí no se llegaron a tomar en cuenta, considerando que en nuestra población no había estudios relacionados a ello.

CAPÍTULO VI

6. Conclusiones y recomendaciones

6.1. Conclusiones generales y específicas

1. Se acepta la hipótesis general de investigación, por tanto, se evidenció que existen distintos niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en los participantes de este estudio, asimismo la mayoría de ellos se ubican en el nivel promedio respectivamente.
2. Se rechaza la primera hipótesis específica de investigación, o sea, no existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario en tiempos de pandemia según la variable sexo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.
3. Se rechaza la segunda hipótesis específica de investigación, por consiguiente, no existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario en tiempos de pandemia según la variable sexo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.
4. Se rechaza la tercera hipótesis específica de investigación, vale decir que, no existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario en tiempos de pandemia según la variable edad, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.
5. Se rechaza la cuarta hipótesis específica de investigación, por consiguiente, no existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de

estación de un transporte ferroviario en tiempos de pandemia según la variable edad, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

6. Se rechaza la quinta hipótesis específica de investigación, entonces, no existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.
7. Se rechaza la sexta hipótesis específica de investigación, esto es, no existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

6.2. Recomendaciones

1. Fomentar y elaborar nuevos estudios relacionados a los niveles de ansiedad u otros constructos psicológicos orientados a los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima.
2. Reforzar los resultados obtenidos con medidas psicológicas orientadas a la población estudiada, ya sean talleres que ayuden a conservar o desarrollar capacidades interpersonales, así como inteligencia social y emocional, de tal manera que se puedan prevenir futuras alteraciones ansiógenas.
3. Llevar a cabo investigaciones de corte longitudinal, con la finalidad de ratificar si la variable ansiedad se ve afectada o no por la pandemia o por otros elementos.
4. Replicar el estudio a otras poblaciones del transporte ferroviario para expandir los resultados hallados.

6.3. Resumen. Términos claves.

La presente investigación tuvo como objetivo principal estudiar los niveles de ansiedad estado y rasgo en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia. El enfoque de estudio fue de tipo descriptivo – comparativo, puesto que recogió información contemporánea respecto a una situación determinada buscando la comparación de sus puntuaciones. Con respecto a los participantes, no se consideró muestra, ya que se evaluó al universo de la población, el cual estuvo constituido por 219 agentes de estación (95 mujeres y 124 varones), además se consideró como variables sociodemográficas el sexo, la edad y los turnos de trabajo. Respecto a la recolección de datos, se utilizó el Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE), el cual fue aplicado mediante formularios google, cabe mencionar que este inventario cuenta con la respectiva contrastación de los coeficientes de fiabilidad y validez, resultando consistente para el ámbito investigado. Respecto al sistema de hipótesis, los resultados mostraron que los puntajes obtenidos tanto para ansiedad estado como para ansiedad rasgo se ubican en el nivel promedio para la mayoría de los participantes. De la misma forma se identificó que las variables ansiedad estado y rasgo no difieren según el sexo, la edad y el turno de trabajo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima.

Términos clave: Ansiedad, ansiedad estado, ansiedad rasgo, agente de estación, pandemia, coronavirus, COVID-19.

6.4. Abstract. Key words.

The main objective of this research was to study the levels of state and trait anxiety in station agents of a railway transport in Lima in pandemic times. The study approach was descriptive-comparative, since it collected contemporary information regarding a given situation, seeking to compare their scores. Regarding the participants, a sample was not considered, since the universe of the population was evaluated, which was made up of 219 station agents (95 women and 124 men), in addition, sex, age and gender were considered as sociodemographic variables. Regarding data collection, the Anxiety Inventory: Trait – State (IDARE) was used, which was applied through google forms, it is worth mentioning that this inventory has the respective verification of the reliability and validity coefficients, resulting consistent for the investigated area. Regarding the hypothesis system, the results showed that the scores obtained for both state anxiety and trait anxiety are at the average level for most of the participants. In the same way, it was identified that the state and trait anxiety variables do not differ according to sex, age and work shift in the station agents of a railway transport in Lima.

Key words: Anxiety, state anxiety, trait anxiety, station agent, pandemic, coronavirus, COVID-19.

Referencias:

- Akerstedt, T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occupational Medicine*, 53: 89-94. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqg046>
- Alvarez, Y. y Paucar, L. (2020). *Nivel de ansiedad en épocas de pandemia en los trabajadores de limpieza pública del distrito de Chilca, 2020*. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Peruana Los Andes] [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1991/TESIS%20FIN AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1991/TESIS%20FIN%20AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (5° Ed.) <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anaya, J. (2020). *Ansiedad y agresividad en tiempos de pandemia – COVID 2019 en Lima Metropolitana*. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad César Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56820/Anaya_YJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anchante, M. (1993). *Ansiedad Rasgo-Estado y Soporte Social en un grupo de alumnos de EE.GG.CC. de la PUCP*. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú]
- Ansorena, A., Cobo, J. y Romero, I. (2014). El constructo ansiedad en Psicología: una revisión. *Estudios de Psicología*, 4 30-45. <https://doi.org/10.1080/02109395.1983.10821366>

- Apaza, C., Seminario R. y Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 - Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25 (90), 402-413. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf>
- Aristondo, J. (2017). *Ansiedad rasgo-estado y deseo sexual en universitarios varones y mujeres de Lima Metropolitana*. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Ricardo Palma]
- Bildt, C. y Michelsen, H. (2002). Gender differences in the effects from working conditions on mental health: A 4-year followup. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 75: 252-258. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11981659/>
- Bromley, D. (1966). *The psychology of human ageing*. (1° ed.) Editorial Penguin Books. <https://doi.org/10.1017/S0033291700057111>
- Butcher, J., Mineka, S. y Hooley, J. (2007). *Psicología clínica*. (12° ed.) Editorial Pearson Educación.
- Carpio, S. y SanMartín, B. (2020). *Efectos psicológicos asociados a la pandemia COVID-19 en el personal de salud y administrativo del hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca*. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad del Azuay] <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10402>
- Castro, I. (2016). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad: rasgo – estado (IDARE). *Revista científica Paian*, 07 (1). <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/312>
- Chacón, J. (2020). *Trastorno de ansiedad en situación de pandemia por COVID-19*. [Tesis de Licenciatura en Medicina. Universidad de San Carlos de Guatemala] <http://www.repositorio.usac.edu.gt/15088/1/19%20MC%20TG-3578-Chac%C3%B3n.pdf>

- Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. (1º Ed.) Editorial Desclée de Brounwer.
- Cudris, L., Barrios, A. y Bonilla, N. (2020). Coronavirus: Epidemia emocional y social. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 39 (3), 309-312. <http://aulavirtual.urp.edu.pe/bdacademicas/docview/2435559238?accountid=45097>
- Domínguez, S., Villegas, G. y Sotelo, L. (2012). Revisión psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1 (1), 45-54. https://www.uigv.edu.pe/fileadmin/facultades/psicologia/documentos/revista_2012_1_completa.pdf#page=44
- Fernández-Montalvo, J. y Piñol, E. (2000). Horario laboral y salud: consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5: 207-222. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.5.num.3.2000.3899>
- Galindo, O., Ramírez, M., Costas, R., Mendoza, L., Calderillo, G. y Meneses, A. (2020) Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta médica de México*, 156 (1), 298-305. https://www.gacetamedicademexico.com/portadas/gmm_20_156_4.pdf#page=45
- Garbarino, S., Beelke, M., Costa, G., Violani, C., Lucidi, F., Ferrillo, F. y Sannita, W. G. (2002). Brain function and effects of shift work: Implications for clinical neuropharmacology. *Neuropsychobiology*, 45: 50-56. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11803243/>
- Gonzales, N. (2020). *Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados a confinamiento social – Arequipa 2020*. [Tesis de Licenciatura en Medicina. Universidad Católica de Santa María] <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10219>

- Grupo Graña y Montero (2014). *Historia:*
http://www.granaymontero.com.pe/quienes_somos.aspx
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* (1° ed.) Editorial McGraw Hill Education.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 37 (2), 327-334.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. (2010). *Afronte terapéutico para niños y adolescentes con trastornos de ansiedad.* (1° ed.)
<http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/manuales/M-2010-ATNATA.pdf>
- Jungmann, S. y Withoff, M. (2020). Ansiedad por la salud, cibercondrias y afrontamiento en la actual pandemia de COVID-19: ¿Qué factores están relacionados con la ansiedad por el coronavirus? *Revista de trastornos de ansiedad.* 73 (1)
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos.* Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- Lucio, C. (2020). El coronavirus dispara los casos de ansiedad y de estrés: Hasta un 70% de la población se ha sentido nervioso o angustiado, según un estudio. *El mundo.*
<https://search.proquest.com/docview/2392143824/citation/BEA3858C6F264C7DPQ/16?accountid=45097>
- Marquina, R. y Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su impacto psicológico en la población. *Revista SciELO Preprints.* 1 (1), 1-12.
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560>

- Millon, T. y Davis, R. (2002). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. (1º Ed.) Editorial Masson.
- Moghanibashi, A. (2020) Evaluación del nivel de ansiedad de la población general iraní durante el brote de COVID-19. *Colección de emergencias de salud pública de Elsevier*. 51 (1) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165107/>
- Oblitas, A. y Sempertegui, N. (2020). Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. *Revista Avances En Enfermería*, 38 (Suplemento), 11-21. <http://ciberindex.com/c/rae/384011ae>
- Ojeda-Casares, H. y De Cosio, F. (2020). COVID-19 y salud mental: mensajes clave. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. [https://www.paho.org/venezuela/index.php?option=com_docman&view=download &slug=covid19-y-salud-mental-mensajes-clave&Itemid=466](https://www.paho.org/venezuela/index.php?option=com_docman&view=download&slug=covid19-y-salud-mental-mensajes-clave&Itemid=466).
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Nuevo coronavirus 2019*. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus-disease-answers?query=covid+19+que+es&referrerPageUrl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fes%2Femergencias%2Fdiseases%2Fnovel-coronavirus-2019%2Fcoronavirus-disease-answers>
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M. e Idoiaga N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (4). <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n4/1678-4464-csp-36-04-e00054020.pdf>
- Pineda, A. (2018). *Nivel de ansiedad y estrés laboral en trabajadores de vigilancia privada asociados a características laborales*. Tacna, 2018. [Tesis de Licenciatura en

Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F. y Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Revista SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23 ed. [versión 23.3 en línea] <https://dle.rae.es/pandemia>

Rizo, L. y Santoyo, F. (2019). *Dominancia social: de la lucha por la existencia a la avidez de poder*. Jalisco (México): Universidad de Guadalajara.

Ries, F., Castañeda, C., Campos, M. y Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12 (2), 9-16
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002&lng=es&tlng=es.

Sánchez, C. y Reyes, C. (2009). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Editorial Visión Universitaria.

Sánchez, H., Reyes, C. y Matos, P. (2020). Comportamientos psicosociales desajustados, como indicadores de salud mental en la población peruana, en el contexto de la presencia del COVID-19. *Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19* (1), 13-40.
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>

Sandín, B., Valiente, R., García-Escalera, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al período de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y*

Psicología Clínica, 25 (1), 1-22.
<https://search.proquest.com/docview/2418176677/abstract/BE1AA0A68C124428PQ/13?accountid=45097>

Spielberger, C., Gorsuch, R., y Lushene, R. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press.

Spielberger, C. (1980). *Tensión y ansiedad*. (1° ed.) Editorial Harla.

Trickett, S. (2009). *Supera la ansiedad y la depresión*. (5° ed.) Editorial Hispano Europea.

Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista Psicología Científica.com*, 7(8), 1-6.
<http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estud>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. y Ho, R. (2020). Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* 2020, 17 (5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.

Wigisser, R. (2017). *Ansiedad y pánico: Guía de emergencia*. (1° Ed.) Editorial Alfaomega.

Zandifar, A. y Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(101990), 1-2.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>

ANEXOS

- Matriz de consistencia

TÍTULO: ANSIEDAD ESTADO – RASGO EN AGENTES FERROVIARIOS DE LIMA EN TIEMPOS DE PANDEMIA				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado (E) - rasgo (R) en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia?</p>	<p>GENERAL: Determinar los niveles de ansiedad estado – rasgo predominantes en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comparar los niveles de ansiedad estado en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según el sexo. - Compara los niveles de ansiedad rasgo en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según el sexo. - Comparar los niveles de ansiedad estado en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la edad. - Comparar los niveles de ansiedad rasgo en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la edad. - Comparar los niveles de ansiedad 	<p>ESPECÍFICAS:</p> <p>H₁: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable sexo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.</p> <p>H₂: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable sexo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.</p> <p>H₃: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable edad, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.</p> <p>H₄: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable edad, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.</p> <p>H₅: Existen diferencias estadísticamente</p>	<p>VARIABLE 1: Ansiedad estado</p> <p>VARIABLE 2: Ansiedad rasgo</p> <p>FICHA SOCIODEMOGRÁFICA</p> <p>Sexo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Varón - Mujer <p>Edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 19 a 24 años - 25 a 31 años <p>Turno de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mañana 5:00 am – 2:00 pm - Tarde 2:00 pm – 10:00 pm 	<p>MÉTODO: Investigación descriptiva</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo – comparativo</p> <p>POBLACIÓN: 219 trabajadores</p> <p>MUESTRA: La muestra agota a la población.</p> <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Inventario de ansiedad rasgo – estado (IDARE)</p> <p>TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS: Estadística descriptiva Software estadístico SPSS versión 26</p>

estado en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según el turno de trabajo.

- Comparar los niveles de ansiedad rasgo en agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según el turno de trabajo.

significativas entre los niveles de ansiedad estado en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

H₆: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de ansiedad rasgo en los agentes de estación de un transporte ferroviario de Lima en tiempos de pandemia según la variable turno de trabajo, teniendo en cuenta los resultados del IDARE.

- Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en este estudio con una clara explicación y propósito del origen de la misma. La intención de esta investigación es saber cómo se encuentra usted a lo largo de estos días en relación a los distintos ámbitos en los que se desenvuelve. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y confidencial, de tal forma que los datos obtenidos en el mismo serán manejados con mucha reserva y para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Por lo tanto: ACEPTO o NO ACEPTO participar espontáneamente en este estudio, he comprendido perfectamente la información y también el objetivo del mismo.

- Base de datos en SPSS

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Sexo	Númerico	11	0	Sexo de los tra...	{1, Varones}...	Ninguno	11	Derecha	Nominal	Entrada
2	Turnodetrab...	Númerico	11	0	Turno de trabajo	{1, Mañana}...	Ninguno	11	Derecha	Nominal	Entrada
3	Edad	Númerico	11	0	Edad de los tra...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
4	EdadGRUPO	Númerico	8	0	Grupo de Edad...	{1, De 19 a ...	Ninguno	11	Derecha	Nominal	Entrada
5	AE_1	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
6	AE_2	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
7	AE_3	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
8	AE_4	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
9	AE_5	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
10	AE_6	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
11	AE_7	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
12	AE_8	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
13	AE_9	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
14	AE_10	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
15	AE_11	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
16	AE_12	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
17	AE_13	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
18	AE_14	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
19	AE_15	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
20	AE_16	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
21	AE_17	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
22	AE_18	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
23	AE_19	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
24	AE_20	Númerico	11	0	EN ESTE MO...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
25	AR_21	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
26	AR_22	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
27	AR_23	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
28	AR_24	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
29	AR_25	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
30	AR_26	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
31	AR_27	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
32	AR_28	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
33	AR_29	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
34	AR_30	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
35	AR_31	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
36	AR_32	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
37	AR_33	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada
38	AR_34	Númerico	11	0	GENERALMEN...	Ninguno	Ninguno	11	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unico de ACTIVADO

17°C Nublado 22:03 8/12/2021

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10 : Visible: 48 de 48 variables

	Sexo	Tumod etrabajo	Edad	EdadG RUPO	AE_1	AE_2	AE_3	AE_4	AE_5	AE_6	AE_7	AE_8	AE_9	AE_10	AE_11	AE_12	AE_13	AE_14	AE_15	AE_16	AE_17	AE_18	AE_19	AE_20	AR_21	AR_22	AR_23	AR_24	AR_25	AR_26	AR_27	AR_28	
1	1	1	27	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	
2	1	1	21	1	2	1	2	1	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	
3	2	1	20	1	3	2	2	1	3	1	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	
4	2	2	24	1	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	4	3	1	
5	2	1	22	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	1	
6	2	1	20	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	4	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	
7	2	1	27	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	2	1	
8	1	1	20	1	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	1	3	2	4	3	2	2	3	2	2	1	2	4	2	3	
9	2	1	23	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
10	2	1	23	1	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	
11	1	1	23	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1
12	2	1	20	1	3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	3	1	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	1	
13	1	2	20	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	
14	1	1	20	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
15	2	1	23	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
16	2	1	24	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	
17	1	1	25	2	2	1	2	2	3	1	3	4	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	3	
18	1	2	23	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	4	4	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	
19	1	2	21	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	4	3	3	2	2	2	
20	1	2	20	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	
21	2	1	21	1	3	2	1	1	2	1	4	2	3	3	2	1	1	1	4	3	3	1	4	3	3	4	4	2	3	3	2	2	
22	2	1	22	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	
23	2	1	21	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	
24	2	1	23	1	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	
25	2	1	31	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	2	
26	2	1	31	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	2	
27	2	1	25	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	1	1	
28	2	1	23	1	3	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	2	3	3	2	
29	2	1	20	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	
30	2	2	19	1	3	3	2	1	3	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	3	3	1	2	2	1	1	3	1	1	
31	1	1	20	1	2	3	2	2	2	1	3	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	3	3	1	2	
32	1	2	19	1	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	2	
33	2	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1
34	1	1	26	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	
35	2	2	28	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	3	3	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

17°C Nublado 22:06 8/12/2021

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

35 : AE_4 2 Visible: 48 de 48 variables

	Sexo	Turmod etabaj o	Edad	EdadG RUPO	AE_1	AE_2	AE_3	AE_4	AE_5	AE_6	AE_7	AE_8	AE_9	AE_10	AE_11	AE_12	AE_13	AE_14	AE_15	AE_16	AE_17	AE_18	AE_19	AE_20	AR_21	AR_22	AR_23	AR_24	AR_25	AR_26	AR_27	AR_28	
1	1	1	27	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	
2	1	1	21	1	2	1	2	1	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	
3	2	1	20	1	3	2	2	1	3	1	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	3	
4	2	2	24	1	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	4	3	1	
5	2	1	22	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	1	
6	2	1	20	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	4	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	
7	2	1	27	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	3	2	3	2	1	
8	1	1	20	1	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	1	3	2	4	3	2	2	3	2	2	1	2	4	2	3	
9	2	1	23	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
10	2	1	23	1	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	
11	1	1	23	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	
12	2	1	20	1	3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	3	1	1	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	1	
13	1	2	20	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	
14	1	1	20	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
15	2	1	23	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
16	2	1	24	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	
17	1	1	25	2	2	1	2	2	3	1	3	4	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	3	
18	1	2	23	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	4	4	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	
19	1	2	21	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	4	3	3	2	2		
20	1	2	20	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	
21	2	1	21	1	3	2	1	1	2	1	4	2	3	3	2	1	1	1	4	3	3	1	4	3	3	4	4	2	3	3	2	2	
22	2	1	22	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	
23	2	1	21	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	
24	2	1	23	1	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	
25	2	1	31	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	2	
26	2	1	31	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	2	
27	2	1	25	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1
28	2	1	23	1	3	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	2	3	3	2	
29	2	1	20	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	
30	2	2	19	1	3	3	2	1	3	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	3	3	1	2	2	1	1	3	1	1	
31	1	1	20	1	2	3	2	2	2	1	3	4	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	3	3	1	1	
32	1	2	19	1	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	2	
33	2	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1
34	1	1	26	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	
35	2	2	28	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	3	3	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

17°C Nublado 22:06 8/12/2021

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

30 : AR_22 2 Visible: 48 de 48 variables

	Sexo	Tumod etrabajo	Edad	EdadG RUPO	AE_1	AE_2	AE_3	AE_4	AE_5	AE_6	AE_7	AE_8	AE_9	AE_10	AE_11	AE_12	AE_13	AE_14	AE_15	AE_16	AE_17	AE_18	AE_19	AE_20	AR_21	AR_22	AR_23	AR_24	AR_25	AR_26	AR_27	AR_28
36	1	1	20	1	2	3	2	2	2	1	3	4	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	1
37	2	1	24	1	3	3	2	3	3	1	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	4	3	3	2	3
38	2	1	26	2	2	3	2	2	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2
39	2	1	21	1	2	2	1	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1
40	1	1	27	2	3	3	2	2	4	2	3	4	2	4	3	2	1	3	4	4	2	1	3	3	2	1	1	1	3	2	1	
41	2	2	21	1	3	2	1	1	2	1	1	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1
42	2	1	21	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2
43	1	2	23	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	1	1	3	4	4	2	1	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3
44	1	2	21	1	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	1	3
45	2	1	24	1	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	3
46	2	1	19	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2
47	1	1	22	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	4	1	1
48	1	2	21	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3
49	1	2	25	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	3	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1
50	1	2	21	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	3	4	2	2	2	2
51	1	1	21	1	4	4	2	2	3	2	1	3	2	4	2	3	2	2	4	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2
52	1	1	30	2	2	2	1	1	2	1	1	4	1	2	2	1	1	1	2	4	1	1	4	4	2	1	1	3	1	4	3	2
53	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	2	1	23	1	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
55	2	1	22	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	2	2
56	1	1	29	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1
57	1	2	24	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2
58	2	1	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
59	2	1	21	1	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	1	4	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	4	3	2	3
60	2	1	20	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3
61	1	1	21	1	4	4	2	2	3	2	1	3	2	4	2	3	2	2	4	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2
62	2	1	21	1	4	3	1	1	2	1	1	4	1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
63	2	1	21	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
64	1	1	31	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1
65	1	1	25	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	4	1	3	2	2
66	2	1	23	1	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	2
67	1	1	22	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3
68	2	1	23	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	3	3	1
69	1	2	20	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	3	1	2
70	2	1	22	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

17°C Nublado 22:07 8/12/2021

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

66 : AE_17 2 Visible: 48 de 48 variables

	Sexo	Tumod etabaj o	Edad	EdadG RUPO	AE_1	AE_2	AE_3	AE_4	AE_5	AE_6	AE_7	AE_8	AE_9	AE_10	AE_11	AE_12	AE_13	AE_14	AE_15	AE_16	AE_17	AE_18	AE_19	AE_20	AR_21	AR_22	AR_23	AR_24	AR_25	AR_26	AR_27	AR_28	
71	2	1	25	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1		
72	2	1	20	1	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	2	1	1	4	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2		
73	2	1	21	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2		
74	2	2	30	2	2	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	
75	1	2	20	1	1	1	2	4	3	1	4	2	1	3	3	1	1	1	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	1		
76	1	1	22	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2		
77	1	1	29	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
78	1	2	27	2	3	3	3	2	4	1	2	3	2	4	2	2	1	2	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	2	2	3		
79	1	1	22	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	
80	1	2	22	1	3	2	2	1	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	3	3	2	1	
81	1	1	28	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2	2	2	
82	2	1	25	2	4	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	3	3	3	4	3	1	
83	2	2	21	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	2	3	1	2	1	1	3	2	1	
84	1	1	29	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	
85	1	1	23	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	
86	2	1	27	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	
87	2	2	24	1	3	3	2	1	2	2	2	4	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	2	
88	2	1	21	1	3	3	3	2	3	2	3	4	2	4	2	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
89	2	2	26	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	
90	2	1	25	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	
91	2	1	19	1	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	4	3	2	4	3	3	3	4		
92	2	2	21	1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	1	3	
93	2	2	21	1	3	2	2	2	3	2	2	4	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	
94	2	1	20	1	3	4	2	1	4	2	4	4	4	3	4	3	2	1	4	4	2	3	3	4	3	4	1	2	4	4	3	2	
95	1	2	21	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	
96	2	1	19	1	3	3	2	3	1	2	2	4	2	1	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	
97	2	1	25	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	
98	1	1	22	1	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	
99	2	2	22	1	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	
100	1	1	20	1	3	3	1	2	3	1	1	4	2	3	3	2	2	3	3	4	2	1	4	3	3	4	1	2	2	3	3	2	
101	1	1	29	2	2	3	1	1	3	1	1	3	1	3	3	1	1	1	2	3	1	1	3	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1
102	1	2	20	1	3	3	2	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3	2	3	4	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	
103	1	1	23	1	3	2	1	1	1	1	4	3	2	2	2	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	
104	1	1	20	1	2	2	1	2	3	1	2	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	2	1	
105	2	1	20	1	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	1	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

17°C Nublado 22:07 8/12/2021

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

105 : AE_19 3 Visible: 48 de 48 variables

	Sexo	Tumor etabaj o	Edad	EdadG RUPO	AE_1	AE_2	AE_3	AE_4	AE_5	AE_6	AE_7	AE_8	AE_9	AE_10	AE_11	AE_12	AE_13	AE_14	AE_15	AE_16	AE_17	AE_18	AE_19	AE_20	AR_21	AR_22	AR_23	AR_24	AR_25	AR_26	AR_27	AR_28		
106	1	2	25	2	2	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
107	2	2	23	1	3	4	4	2	4	2	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	2	4	3	4		
108	2	1	24	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2		
109	2	2	22	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	3	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	1	1		
110	2	1	20	1	4	4	2	2	4	2	3	3	3	4	4	2	1	1	4	3	2	1	3	3	2	3	2	1	1	3	3	2		
111	2	1	27	2	2	3	1	2	2	1	2	3	1	3	3	2	1	1	3	3	2	1	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1		
112	1	1	27	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2		
113	2	2	19	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	3	2	2	
114	1	2	26	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	4	3	1	
115	1	1	27	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	
116	1	1	26	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	1	1	1	3	2	2	1	3	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	
117	2	2	19	1	3	2	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	
118	1	1	28	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	
119	1	2	24	1	3	3	2	2	3	2	4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	3	2	4	3	2	2	3	4	3	1
120	2	1	19	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
121	2	1	30	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
122	1	2	26	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1
123	2	2	26	2	3	3	3	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	1	4	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	2	2	2	
124	1	2	27	2	3	3	3	2	4	2	2	2	2	4	3	2	1	2	2	4	1	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	
125	1	1	28	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	
126	2	1	19	1	4	4	2	2	4	2	3	3	3	4	4	2	1	1	4	3	2	1	3	3	2	3	2	1	1	3	3	2	2	
127	2	2	24	1	3	3	2	2	4	2	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	
128	2	1	28	2	3	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
129	1	2	22	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	4	3	3	2	3	2	4	3	2	2	
130	2	1	23	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	2	1	
131	1	2	21	1	3	4	2	2	4	2	3	3	1	4	3	2	2	2	3	4	2	2	4	3	3	1	1	3	3	3	2	1	1	
132	1	2	22	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	1	2	3	3	2	2	
133	1	1	23	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	3	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
134	2	2	24	1	2	2	4	2	2	1	2	4	2	2	2	1	1	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	1	2
135	1	2	22	1	3	3	1	1	4	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2
136	1	2	31	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2
137	2	1	19	1	3	3	2	3	1	2	2	4	2	1	1	4	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
138	1	1	30	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	4	3	2	2	2	4	4	3	3	4	3	3	1	2	2	1	4	2	2	2	2
139	2	2	21	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	2	1	2	1	3	2	1	1	2
140	2	1	21	1	2	2	2	2	3	1	2	3	1	3	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

17°C Nublado 22:07 8/12/2021

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

140 : AE_16 2 Visible: 48 de 48 variables

	Sexo	Tumod etrabajo	Edad	EdadG RUPO	AE_1	AE_2	AE_3	AE_4	AE_5	AE_6	AE_7	AE_8	AE_9	AE_10	AE_11	AE_12	AE_13	AE_14	AE_15	AE_16	AE_17	AE_18	AE_19	AE_20	AR_21	AR_22	AR_23	AR_24	AR_25	AR_26	AR_27	AR_28	
141	2	2	28	2	3	4	3	3	4	2	4	4	3	4	4	3	1	1	4	4	2	1	3	3	2	3	2	3	3	4	2	1	
142	1	1	30	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1		
143	2	1	23	1	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	2	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2	4	3	2		
144	1	2	21	1	3	2	2	2	3	1	2	4	2	3	2	2	1	1	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2	
145	2	1	27	2	2	3	1	1	3	1	2	3	2	4	3	1	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
146	1	1	28	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	
147	2	2	23	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	
148	1	2	30	2	1	2	2	1	3	1	2	3	2	3	2	1	1	1	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	
149	1	1	23	1	3	3	3	1	3	2	3	3	2	4	4	3	1	2	4	4	3	3	4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	
150	1	1	24	1	3	2	2	4	3	3	4	4	2	3	2	2	2	2	3	4	2	2	3	3	2	2	1	1	1	3	1	2	
151	1	2	25	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	
152	1	2	23	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	
153	1	1	24	1	3	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	4	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	4	1	1	
154	2	2	27	2	3	2	3	1	2	1	2	3	4	2	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	
155	1	1	23	1	3	3	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	1	3	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	
156	1	2	22	1	3	3	2	2	3	1	2	4	1	3	3	2	1	1	4	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	
157	1	1	26	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	
158	1	1	26	2	3	1	2	2	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	
159	1	2	22	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	1	1	3	3	2	1	3	3	3	2	1	1	2	3	3	2	
160	1	2	28	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	
161	1	1	27	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	2	1	3	1	4	2	1	1	4	4	4	
162	1	1	25	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	
163	1	2	27	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	4	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
164	1	1	26	2	3	2	1	1	3	1	2	3	1	3	2	1	1	4	4	2	1	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	
165	1	2	28	2	3	3	1	1	3	1	2	4	1	3	2	2	2	1	4	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	
166	1	2	23	1	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	1	1	4	3	2	1	3	2	2	2	2	1	2	3	4	2	2	
167	1	2	25	2	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	
168	1	1	27	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2	2	3	1	
169	1	2	26	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	4	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	
170	1	1	25	2	3	3	3	3	4	2	4	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2
171	2	2	25	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	
172	1	1	25	2	2	2	4	2	2	1	4	4	1	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	3	3	1	
173	1	2	26	2	3	3	3	4	4	3	4	4	2	4	3	3	3	3	4	4	1	3	4	3	2	2	1	1	1	2	1	2	
174	1	2	25	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	2	3	
175	1	1	26	2	1	2	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

17°C Nublado 22:08 8/12/2021

Tesis JULIAN RODRIGUEZ CHOQUEZ 2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

174 : AE_16 2 Visible: 48 de 48 variables

	Sexo	Tumod etabaj	Edad	EdadG RUPO	AE_1	AE_2	AE_3	AE_4	AE_5	AE_6	AE_7	AE_8	AE_9	AE_10	AE_11	AE_12	AE_13	AE_14	AE_15	AE_16	AE_17	AE_18	AE_19	AE_20	AR_21	AR_22	AR_23	AR_24	AR_25	AR_26	AR_27	AR_28		
185	1	2	26	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
186	2	2	23	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	
187	2	2	20	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	
188	2	1	24	1	4	4	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	
189	1	2	22	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	
190	1	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
191	1	2	24	1	3	2	1	2	2	1	3	4	2	4	2	2	1	1	4	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	
192	1	2	26	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	
193	1	1	23	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	
194	1	1	25	2	2	2	2	1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	
195	1	2	22	1	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	4	4	1	4	3	3	3	1	2	3	2	2	2	4	
196	1	2	22	1	3	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	
197	1	1	23	1	2	2	1	2	2	1	1	4	2	2	2	1	1	1	4	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	4	1	1	
198	2	1	21	1	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	
199	2	2	20	1	3	1	2	1	3	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	
200	1	1	21	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
201	2	2	20	1	3	2	2	1	2	1	2	4	3	4	3	2	2	2	4	3	2	1	4	3	2	1	2	2	2	4	2	3	2	3
202	1	1	21	1	1	1	3	3	1	1	3	2	4	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	1	3	2	3	2	3	
203	1	1	26	2	2	4	1	1	3	1	1	4	1	3	3	1	1	1	4	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	4	3	1	1	
204	1	2	24	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	
205	2	2	22	1	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	
206	1	1	22	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	
207	2	2	24	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	
208	1	1	23	1	3	3	2	2	3	2	3	4	2	4	3	2	1	2	4	4	3	1	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	
209	2	2	21	1	4	3	3	3	4	2	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	2
210	1	2	26	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	
211	1	1	24	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	
212	1	2	30	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	1	1	1	1	
213	1	2	23	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	1	3	1
214	1	1	27	2	3	3	3	2	4	2	2	2	2	4	3	2	1	2	2	4	1	2	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
215	1	2	28	2	3	3	3	1	3	1	2	3	2	3	2	1	1	1	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1
216	2	2	22	1	3	4	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
217	1	2	21	1	1	1	3	3	1	1	3	2	4	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3
218	1	1	20	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	2	3	3	1	1	4	3	2	1	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2
219	2	2	19	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

17°C Nublado 22:08 8/12/2021