



---

# **UNIVERSIDAD INSURGENTES**

---

**PLANTEL XOLA**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CON  
INCORPORACIÓN A LA UNAM CLAVE 3315-25**

ANSIEDAD EN LOS POLICÍAS DEL AGRUPAMIENTO A CABALLO DESPUÉS DE ASISTIR  
A UN OPERATIVO

## **T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A**  
**LAURA CASTILLO GARCIA**

ASESOR: Dr. José Briam Limón González



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*“No quiero estar libre de peligros, solo quiero valor para afrontarlos”*

**Marcel Proust**

## **Dedicatorias**

*A mis padres.*

*Por darme un buen ejemplo, de sabiduría personal, moral e impulsarme siempre brindándome su apoyo incondicional y por estar siempre conmigo.*

*A mi hija.*

*Que siempre me estimula para seguir creciendo como mujer, como profesional, ser mejor ciudadana, ser mejor madre, es mi mejor crítica es mi vara de medición sobre mi trabajo, mi maestra.*

*A David.*

*Desde siempre apoyándome incondicional, ha sido mi trampolín para mi vida sentimental y profesional.*

*A estas personas súper importantes en mi vida que he mencionado gracias por formarme, por ser estupendos guías.*

## ***Agradecimientos.***

*Y aquellas personas que me han apoyado como es mi amiga.*

*Sulima.*

*Por tu solidaridad, siempre estimulándome para ser mejor profesionalista, compartiéndome su conocimiento y experiencia, gracias mi querida amiga entrañable por tu apoyo.*

*Mi asesor.*

*Briam, por su paciencia, su transmisión de conocimiento y su enseñanza es un estupendo maestro que si transmite lo que sabe, gracias maestro.*

*A los que me rodean y han participado directa e indirectamente en la realización de este trabajo gracias.*

RESUMEN  
INTRODUCCION

CAPITULO 1. EL POLICÍA

1.1 Definición.....	5
1.2 Antecedentes históricos en México.....	5
1.3 El siglo XX.....	8
1.4 Estructura actual de la Policía.....	11
1.5 Estrategias actuales de vigilancia.....	14
1.6 Áreas operativas de la Secretaria de Seguridad Publica.....	15
1.6.1 Policía de Proximidad.....	15
1.6.2 Policía de Transito.....	16
1.6.3 Policía Auxiliar.....	17
1.6.4 Policía Bancaria e Industrial.....	18
1.6.5 Policía Metropolitana de Granaderos.....	18
1.6.6 Policía Ambiental.....	19
1.6.7 Agrupamiento Femenil.....	20
1.6.8 Agrupamiento Fuerza de Tarea.....	20
1.6.9 Jefatura del Estado Mayor Policial.....	21
1.6.10 Agrupamiento de Helicópteros.....	23
1.6.11 Centro de Orientación vial.....	23
1.6.12 Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (E.R.U.M).....	24

CAPÍTULO 2 ANSIEDAD.....28

2.1 Definición de Ansiedad.....	29
2.2 Activación de la Ansiedad.....	30
2.3 Tipos de Ansiedad.....	31
2.3.1 Ansiedad Exógena y Endógena.....	31
2.3.2 Ansiedad Positiva y Negativa.....	31
2.3.3 Ansiedad Estado v/s Ansiedad Rasgo.....	32
2.4 Clasificación de los Síntomas de la Ansiedad.....	32
2.4.1 Síntomas Físicos.....	32
2.4.2 Síntomas Psicológicos.....	34
2.4.3 Síntomas de Conducta.....	35
2.4.4 Síntomas Intelectuales.....	36
2.4.5 Síntomas Asertivos.....	37

2.5 Enfoque de la Ansiedad.....	38
2.5.1 Enfoque Psicoanalítico.....	38
2.5.2 Enfoque Cognitivo.....	39
2.6 Tratamiento de la Ansiedad.....	42
2.6.1 Farmacología.....	43
2.6.2 Psicoterapia.....	44
CAPITULO 3. ESTUDIOS QUE SE HAN REALIZADO CON PROFESIONISTAS QUE MANEJAN ANSIEDAD.....	47
3.1 Salud Mental.....	47
3.2 Ámbitos laborales en que está presente la Ansiedad.....	50
3.2.1 Ansiedad en los Docentes.....	52
3.2.2 Ansiedad en los Profesores del Sector Salud.....	53
3.2.3 Ansiedad en los Policías.....	54
CAPITULO 4 INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO (IDARE).....	56
4.1 Descripción.....	56
4.2 Utilización.....	56
4.3 Conceptos de Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo.....	56
4.4 Aplicación.....	57
4.5 Calificación.....	58
4.6 Confiabilidad.....	59
4.7 Validez.....	60
CAPITULO 5 METODOLOGIA.....	62
5.1 Justificación.....	62
5.2 Planteamiento del Problema.....	63
5.3 Objetivo general.....	63
5.4 Objetivos Específicos.....	63
5.5 Hipótesis Estadísticas.....	63
5.6 Variables.....	63
5.6.1 Variable Independiente.....	64
5.6.2 Variable Dependiente.....	64

5.7 Definición de las Variables.....	64
5.8 Muestra.....	65
5.9 Muestreo.....	65
5.10 Diseño de Investigación.....	65
5.11 Tipo de Estudio.....	65
5.12 Escenario.....	65
5.13 Instrumento.....	66
5.14 Procedimiento.....	67
CAPITULO 6 RESULTADOS.....	68
CAPITULO 7 DISCUSIÓN.....	75
CAPITULO 8 CONCLUSIONES.....	79
REFERENCIAS.....	82
ANEXOS.....	85

## **Resumen**

El presente estudio se llevó a cabo teniendo como principal objetivo identificar si existen cambios en los niveles de ansiedad de los Policías del Agrupamiento a Caballo antes y después de haber asistido a un operativo, a través de la implementación del cuestionario IDARE.

Para el desarrollo del estudio se implementó la aplicación del cuestionario antes de asistir al operativo y la segunda aplicación después de asistir a dicho evento.

La presente investigación se llevó a cabo con una muestra significativa de elementos, del Agrupamiento a Caballo está conformado por 570 elementos, distribuidos en tres turnos, con una jornada laboral de 24 por 48 horas, la muestra conto con 87 elementos del turno B, de ambos sexos con un rango de edad entre 20 y 50 años, es un estudio de campo, exploratorio y descriptivo. El tipo de muestreo fue no probabilístico de tipo intencional, se utilizó el análisis estadístico de la prueba t Student.

Cuestionario IDARE, la cual está con formada por dos escalas de autoevaluación que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de Ansiedad:1) Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) y 2) Ansiedad-Estado (A-Estado).

La escala A-Rasgo puede ser utilizada como instrumento de investigación, donde los sujetos varíen en su disposición a responder a la tensión psicológica con niveles de ansiedad distintos A-Estado.

Se utiliza la escala A-Estado para determinar los niveles reales de ansiedad incluidos por procedimientos experimentales de tensión, o bien como un índice del nivel de pulsión. Se ha demostrado que las calificaciones obtenidas en la escala A-Estado, se incrementan en

respuesta a numerosos tipos de tensión y disminuye como resultado del entrenamiento en relajación.

Los resultados mostraron, mediante la evaluación con el IDARE que si existen diferencias en los niveles de Ansiedad–Estado en los policías después de asistir a un operativo.

Los factores psicosociales del trabajo del Policía y la necesidad de conocer, comprender y mejorar las condiciones de su labor, pueden hacerlo más humana y dejarlo de ver nocivo para la sociedad. En este sentido se deberían incrementar los estudios para conocer las condiciones de trabajo y los estresores laborales con el fin de identificarlos y determinar los riesgos potenciales de estar expuestos en ellos. Es difícil definir una lista de estresores y de sus consecuencias, porque además depende de los procesos de valoración y cómo afrontan los estados de ansiedad que presentan en los operativos que participan.

En la vida real, la situación no es siempre tan clara, muchas veces, el estímulo no es agradable.

Lo importante es que el Policía goce de salud mental, de bienestar emocional y psicológico, que tenga capacidad de desarrollar habilidades emocionales y cognitivas respondiendo a las demandas que le exige su trabajo, es necesario que este en constantemente atención psicoterapéutica que les permita percibir, y manejar de una mejor manera los signos de ansiedad que presentan.

## **Introducción.**

Los factores psicosociales del trabajo del Policía y la necesidad de conocer, comprender y mejorar las condiciones que pueden hacerlo más humana y dejarlo de ser nocivo para la sociedad. En este sentido se deberían incrementar los estudios para conocer las condiciones de trabajo y los estresores laborales con el fin de identificarlos y determinar los riesgos potenciales de estar expuestos en ellos. Es difícil definir una lista de estresores y de sus consecuencias, porque además depende de los procesos de valoración y cómo afrontan los estados de ansiedad que presentan en los operativos que participan.

En la vida real, la situación no es siempre tan clara, muchas veces, el estímulo no es agradable.

En las personas que sufren de ansiedad, se tiende a interpretar las situaciones ambiguas, que pueden ser peligrosas pero no lo son necesariamente, como situaciones amenazadoras, lo que les activa el mecanismo del miedo; y los policías que sus funciones son de resguardar la seguridad.

La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque no se puede valorar como tal, esta manera de reaccionar de forma no adaptativa, hace que la respuesta nociva por excesiva y frecuente. Es por esto que la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente en la actualidad, ya que engloba una serie de cuadros clínicos que competen, como rasgos comunes, rasgos patológicos, que se manifiestan en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológicos. Estos factores son expresados en diferentes ámbitos como el familiar, social o bien el laboral.

La importancia del presente estudio porque estamos viviendo una época de grandes cambios, con un ritmo de vida acelerado. Este entorno exige a una Policía con mayor grado de compromiso, responsabilidad, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad para moldearse a situaciones nuevas.

Precisamente, las contrariedades y exigencias que cotidianamente debe enfrentar el policía propician estar sometido a muchos momentos de angustia, y al mismo tiempo exige que

cuenta con la capacidad de garantizar protección a la sociedad y al mismo tiempo resguardar su integridad física, por lo que debe gozar de salud mental, de bienestar emocional y psicológico que le permita responder a estas demandas en su trabajo.

A través de la historia de la Policía del Distrito Federal ha evolucionado de acuerdo a las demandas que exige la población, en el primer capítulo se habla de la historia de la Policía.

## CAPÍTULO 1

### EL POLICÍA

A continuación se describirán los principales factores y aspectos relacionados con la policía en el Distrito Federal (p.ej. historia, reglamentos, la clasificación de los diferentes grupos tácticos). Cabe señalar que todo ello fue recuperado de la Bitácora de un Policía (Iñigo, 1994) y del Reglamento Interno de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, 1995.

#### 1.1 DEFINICIÓN.

La palabra policía proviene del latín policía y del griego πολιτεία (politeia), se refiere al buen orden y gobierno de una colectividad, población o país (Digest, 1972). Siendo un grupo de sujetos los encargados de mantener el orden público y la seguridad de los ciudadanos.

#### 1.2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS EN MÉXICO.

Iñigo (1994) refiere que el antecedente más antiguo de la seguridad pública en la Ciudad de México aparece alrededor de 1500 en tres figuras principales: los denominados *calpullec*, personajes encargados de mantener el orden de los *calpulli*; los *teachcacahtin*, guerreros que se hacían cargo de la situación interna de los barrios en tiempos de guerra y los *tianquizpan*, guardianes de los mercados.

En 1524, ya con los españoles establecidos, aparece la primera cárcel provisional en la Ciudad de México al poniente de la Plaza Mayor y el primer esquema en que se basó la policía.

En 1525 se conforma el primer cuerpo de alguaciles de la Ciudad, integrado por alguaciles mayores, alguaciles menores y tenientes de alguacil.

En 1529 se expide el primer lineamiento policiaco en forma de Reglamento de Policía, que entre muchas otras cosas, asentaba la prohibición a los indios de habitar dentro del casco urbano destinado a los españoles.

El 30 de marzo de 1531, a través de la Cédula Real, se faculta a los cuerpos policiacos, entonces denominados alcaldes y alguaciles de diferentes categorías, a detener a infractores.

En 1631 fue inaugurada la prisión mayor construida en el Real Palacio de Virreyes, con calabozos de castigo y la sala de tormentos.

Por un acuerdo de las Reales Audiencias del 22 de mayo de 1722, se creó un nuevo cuerpo policiaco al que se le llamó *La Acordada*.

En 1789, ya con el Virrey Conde De Revillagigedo, se creó un nuevo cuerpo policiaco conocido como Policía de Seguridad y Ornato, que se encargaba de preservar la seguridad, pero también de cuidar el buen aspecto de la ciudad.

En 1790 aparecen los guardias de faroles conocidos como *serenos*, que de acuerdo al nuevo Reglamento para Alumbrado y para los Guardas, se encargaban de cuidar los 93 faroles instalados, un sereno por cada uno. La vigilancia se desarrollaba en un entorno de cercanía, en donde cada vigilante conocía perfectamente su territorio y los habitantes del vecindario los conocían a ellos.

En marzo de 1812, se ordena en la Constitución de Cádiz la desaparición de *La Acordada* y se otorga amplio poder político a los miembros del Ayuntamiento, poniendo en sus manos la fuerza de seguridad. En el mismo contexto, en junio de 1813, la Ley de Instrucción deposita en los jefes políticos la facultad y responsabilidad de vigilar la seguridad de bienes y personas en la Ciudad, así como de hacer cumplir el reglamento de policía.

En 1821, se conforma un cuerpo de vigilantes voluntarios para subsanar la falta de policía en la ciudad, cada voluntario portaba un sable con tahalí.

En 1827, se establece la primera República con la Ciudad dividida en cuarteles como residencia de los poderes supremos. Un reglamento establece nuevas bases para el régimen policial, convirtiendo a los vigilantes en soldados de policía a quienes les llamaron gendarmes, aunque este sistema policiaco desapareció muy pronto y un nuevo reglamento dejó otra vez la vigilancia en manos de los propios vecinos de barrios o cuarteles; no obstante, el sustantivo de gendarme se mantuvo por décadas para referirse a las personas encargadas de la seguridad.

En 1837, la vigilancia de la Ciudad, quedó bajo la responsabilidad de los prefectos y subprefectos que luchaban contra la delincuencia; y los guardarios que tenían como responsabilidad la vigilancia de los ríos, las acequias, los caños y la limpieza de las calles.

En marzo de 1838, se creó el cuerpo de la Policía Montada, con el objetivo de contribuir a la preservación de la seguridad pública.

El 20 de julio de 1848, la guardia de policía quedó conformada por escuadrones de infantería y caballería que sumaban mil hombres; de manera simultánea desaparecen los guardias voluntarios, que participaban en la vigilancia de la Ciudad desde 1821.

Para 1853, la fuerza policiaca estaba integrada por 200 guardias diurnos, 145 guardias nocturnos, 131 serenos, 10 elementos de estado mayor, 122 soldados de infantería y 243 de caballería.

En 1865, se expide la Ley sobre la Policía General del Imperio, se designan comisarios imperiales, prefectos y la guardia municipal, misma que se dividía en guardias diurnos y nocturnos, todos ellos responsables de hacer cumplir los reglamentos de la policía.

Una vez caído el segundo imperio, el gobierno federal, encabezado por Benito Juárez, emite un decreto el 21 de enero de 1869, en donde se conforma un cuerpo de policías rurales dependiente de la Secretaría de Gobernación, también se reestructura el sistema policiaco, pues se determina que en la Ciudad de México, se había elevado, más que en ninguna otra parte, el índice de hechos delictivos. El Gobernador del Distrito Federal,

vuelve a convertirse en la autoridad policial junto con un inspector general de policía, responsable directo de la corporación. Al frente de cada uno de los cuarteles había un inspector de policía. En diciembre de 1871, se crea un cuerpo de policía reservada.

Para 1877, los cuerpos de la policía seguían agrupados bajo el mando de un inspector general del que dependían todas las fuerzas de gendarmería, escuadras de bomberos, comisiones de seguridad y comisarías. En enero de 1878, se implanta un nuevo Reglamento de Policía, en donde las comisiones de seguridad pasan a ejecutar funciones reservadas a la policía judicial, con atribuciones para auxiliar a jueces y al inspector general de la policía en la captura de delincuentes.

En 1879, cambia el nombre de gendarmes por el de Policía Urbana, cada unidad se conformaba por un comandante, un segundo comandante, dos cabos montados, quince gendarmes de primera y sesenta de segunda.

### 1.3 El siglo XX.

Con el incremento de la población surge la necesidad de mejorar en seguridad de la capital, en septiembre de 1903, aparecen leyes que disponen la creación de los cuerpos de gendarmes judiciales y fiscales. (Iñigo, 1994).

Con el estallido de la Revolución, la Ciudad de México es puesta en estado de sitio y el ejército se hace cargo de la seguridad pública. Los miembros de la gendarmería son enrolados en las fuerzas regulares y otros regresan a sus lugares de origen para incorporarse a las filas revolucionarias. Los pocos elementos que quedan se dedican a auxiliar en servicios médicos. Prácticamente no hay presupuesto para sostener la fuerza policiaca.

En 1912, el Presidente Francisco I. Madero, informa que se creó una guardia especial con el nombre de Batallón de Seguridad; y también que los cuerpos de gendarmes aumentaron en 1,136 plazas.

El contexto de inestabilidad general en la Ciudad de México, durante la década de 1910 a 1920, se reflejaba en los cuerpos policiacos, en este período hubo un total de veinte directores de la Policía, tal situación implicaba que la inseguridad se agudizará notablemente, aparecieron bandas organizadas y surge el secuestro como uno de los delitos más recurrentes. El 30 de diciembre de 1912, Madero inaugura el Casino de la Escuela de Policía. A finales de esta década se reorganiza el cuerpo responsable de la seguridad en el Distrito Federal, creándose la Inspección General de Policía, con el General Pedro J. Almada al frente de ella.

En 1922, se organiza en forma provisional una Jefatura de Tránsito dependiente de la Inspección General de Policía. El 23 de junio de 1923, se crea la Escuela Técnica de Policía, con el fin de instruir y capacitar a los miembros en técnicas de investigación policiaca, criminalística y laboratorio, entre otras materias.

El 31 de diciembre de 1928, se establece la creación de la Jefatura del Departamento del Distrito Federal, apoyada por delegados, subdelegados y jefes de dependencias, entre los que se encontraba el Jefe de Policía, desapareciendo así el cargo de Inspector General de Policía. En documentos oficiales se elimina el término de gendarmería sustituyéndose por Policía del Distrito Federal. Antonio Ríos Zertuche, ocupa el primer nombramiento de Jefe de la Policía. Surgen por primera vez las motocicletas tripuladas por elementos encargados de supervisar y agilizar el tráfico vehicular.

En 1930, la Jefatura de Policía, con Valente Quintana, al frente, crea el cuerpo de la Policía Femenil con 69 integrantes.

El 20 de Noviembre de 1932, entra en funcionamiento el primer semáforo eléctrico en la Ciudad de México, en el cruce de Avenida Juárez y San Juan de Letrán. En este mismo año se oficializa el escuadrón de motopatrullas, que dieciséis años después pasa a ser parte de la Policía Preventiva.

El 31 de Diciembre de 1938, se aprueba la Ley Orgánica del Departamento del Distrito Federal. La Ciudad de México queda dividida en doce delegaciones, en cada una de las cuales queda instalada una agencia del Ministerio Público y una Compañía de Policía. La Policía del Distrito Federal se convierte en Preventiva y se instalan casetas de policía en cada una de las entradas y salidas de la Ciudad.

En septiembre de 1939, se establece en el Reglamento Orgánico de la Policía Preventiva, que corresponde al Presidente de la República, el mando supremo de la corporación, misma que está integrada por policías a pie, montados, auxiliares, vigilantes de cárceles, penitenciaría y bomberos. Se crea en este año el Agrupamiento de Granaderos, que nueve años después se incorpora a la Policía Preventiva.

El 1 de septiembre de 1941, se crea la Policía Bancaria e Industrial; y el 12 de noviembre se aprueba el nuevo Reglamento de la Policía Preventiva, mismo que establece que el Jefe de la Policía, debe tener grado de general de división y sus principales subalternos también grados militares. El 12 de diciembre del mismo año, la policía se divide en dos especialidades: la Policía Preventiva del Distrito Federal, encargada de la vigilancia; y la Dirección General de Tránsito como responsable de la vialidad.

Hacia la mitad del siglo, la policía comienza a dejar paulatinamente la vigilancia a pie para utilizar mayor número de vehículos automotores con el objeto de abarcar mayores distancias.

Para inicios de la década de los sesenta, el cuerpo de la policía está integrado por 4,380 policías a pie, el batallón motorizado con 638 patrullas, una compañía de granaderos compuesta por 240 policías, un batallón de transportes con 130 vehículos de diferentes tipos. El servicio secreto está integrado por 292 agentes, los bomberos tienen 343 elementos y 2 mil hombres forman la Policía Auxiliar.

Para 1967, se contaba ya con 6 mil policías. Después de los sucesos de 1968, la cifra aumenta a 10 mil y se adquieren modernos equipos, entre ellos diez unidades antimotines. En 1969 por Acuerdo Presidencial, se fusiona la Policía Preventiva y de Tránsito.

Para 1976, la policía capitalina se denominaba Dirección General de Policía y Tránsito y estaba integrada por una dirección general, 69 jefes, 400 oficiales, 10 mil hombres de tropa, 302 vehículos, 106 caballos y 2 helicópteros.

El 17 de enero de 1984, la Institución Policial, se denomina oficialmente Secretaría General de Protección y Vialidad.

El 19 de julio de 1993, se publica en el Diario Oficial de la Federación la Ley de Seguridad Pública del Distrito Federal, con el objeto de establecer las bases para la prestación del servicio de seguridad pública, así como regular los servicios privados de seguridad en el Distrito Federal.

El 18 de julio de 1994, la Coordinación Ejecutiva de Desarrollo Organizacional de la Oficialía Mayor del Departamento del Distrito Federal, informa que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, dictaminó favorablemente la creación del Instituto Técnico de Formación Policial.

#### 1.4 Estructura actual de la Policía.

En la actualidad su nomenclatura de Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal. Lo conserva desde septiembre de 1995, (Reglamento Interno de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, 1995).

El 20 de mayo del 2003, se publica en la Gaceta Oficial del Distrito Federal la Ley Orgánica de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, con el objeto de establecer las bases para la organización de la Secretaría de Seguridad Pública, para el despacho de los asuntos que le competen de conformidad con lo que establecen las disposiciones legales aplicables.

El 20 de mayo del 2005, se publica en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal.

### **Estructura orgánica de la secretaría de seguridad pública.**

<b>Secretaría de Seguridad Pública</b>
Oficina del Secretario
Dirección Ejecutiva de Comunicación Social
Dirección General de Asuntos Jurídicos
Dirección General de Asuntos Internos
Dirección Ejecutiva de Tecnologías de Información
Dirección General del Instituto Tecnológico de Formación Policial
<b>Subsecretaría de Seguridad Pública</b>
Oficina del Subsecretario d Seguridad Pública
Dirección General de Comunicaciones
Dirección General de la Policía Sectorial
Dirección General de Tránsito
<b>Subsecretaría de Desarrollo Institucional</b>
Oficina del Subsecretario de Desarrollo Institucional
Dirección General del Centro de Control y Confianza
Dirección General de Carrera Policial
Dirección General de Mejoramiento Integral del Centro Histórico de la C. de M.
Dirección Ejecutiva de Derechos Humanos
Dirección Ejecutiva de Seguridad Privada
<b>Subsecretaría de Participación Ciudadana y Prevención del Delito</b>
Oficina del Subsecretario de Participación Ciudadana y Prevención del Delito
Dirección General de Agrupamientos
Dirección General de Apoyo Institucional
Dirección General de Prevención del Delito
Dirección General de Acciones Preventivas
Dirección General de Estadísticas e Información Policial

A principios de este milenio, fueron creadas las setenta Coordinaciones Territoriales de Seguridad Pública y Procuración de Justicia del Distrito Federal, mismas que se conforman por representantes del Gobierno del Distrito Federal, Delegaciones, Secretaría de Seguridad Pública, Agencias del Ministerio Público, Juzgados Cívicos, Defensores de Oficio, Médicos Legistas, Participación Ciudadana y Comités Vecinales. Estas Coordinaciones tienen como objetivo fundamental prevenir y combatir la criminalidad, así como procurar e impartir justicia con un enfoque integral que permita reducir la incidencia delictiva, a través de planes y programas de prevención y la instrumentación de acciones conjuntas apoyadas en una política social de alto impacto.

Personal de la policía.

En la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, existen dos tipos de personal que se denominan operativo y administrativo.

Operativos: es personal que causa alta en la Policía del Distrito Federal para cumplir las funciones que le asigna el Reglamento del Policía del Distrito Federal, las disposiciones legales aplicables y el Secretario de Seguridad Pública.

Personal de servicios administrativos: se integra por elementos policiales que por necesidades del servicio cubren las áreas administrativas de la Policía del Distrito Federal

Selección del personal.

Hasta el año 2001 la selección de los aspirantes, se efectuaba aplicando exámenes médicos, psicológicos, físicos, de aptitudes y de conocimientos generales, innovando y obteniendo un progreso para dicha selección, es creado el Centro de Control y Confianza, el cual en la actualidad es el responsable de aplicar los exámenes ya mencionados.

El Instituto Técnico de Formación Policial es el único capacitado para realizar la selección y dar la formación a los aspirantes que deseen formar parte de esta corporación de Seguridad Pública.

Para ingresar a la Institución se requiere:

- Ser de nacionalidad mexicana.
- La edad requerida es de 18 años cumplidos como mínimo y máximo 29 años.
- Contar con buena presentación y conducta.
- Tener como mínimo grado de escolaridad el Bachillerato terminado.
- Los documentos oficiales que debe presentar son: acta de nacimiento, cartilla liberada, certificado o constancia de estudios.
- No tener antecedentes penales ni estar sujeto a procesos legales.

- La estatura mínima indicada para mujeres es de 1.55 metros y para los hombres de 1.60 metros.
- Acreditar los exámenes médicos, psicológicos y toxicológicos.
- No ser adicto al alcohol o drogas.
- Contar con el servicio militar nacional.
- No haber pertenecido a esta misma corporación u otro cuerpo policial.

#### 1.5 Estrategias actuales de vigilancia.

- Cuadrantes.

La Policía del Distrito Federal puso en marcha la nueva estrategia operativa, denominada “Cuadrantes”, orientada a lograr una mayor eficiencia del personal y cercanía con los ciudadanos, y que representa al mismo tiempo la fase final en el proceso de reestructuración integral, promovido por el Superintendente General, Doctor Manuel Mondragón y Kalb.

- División territorial.

La Ciudad de México está dividida en 918 cuadrantes, que están delimitados por factores geográficos, su actividad comercial, habitantes y población flotante, cuya dimensión oscila entre los 800 metros cuadrados y un kilómetro cuadrado.

En dicho perímetro, tres elementos (uno por turno), serán los responsables de la incidencia delictiva que se registre y de la vinculación con las personas que habiten o laboren en ésta zona.

- Supervisión y asignación operativa.

Este esquema, es un nuevo escalón en la cadena conformada por cinco Zonas (Centro, Sur, Oriente, Poniente y Norte), 15 Regiones, 74 Sectores y ahora los 918 cuadrantes.

La responsabilidad del Jefe de Cuadrante será informar de todo lo que pasa en su zona y será responsable al mismo tiempo de que no haya inasistencias, faltas de puntualidad, de

cuidar la imagen de sus elementos, y que las unidades estén en el lugar que les corresponda.

Los responsables de cada cuadrante deberán tener conocimiento a profundidad del entorno urbano, es decir, negocios, escuelas, centros de espectáculos, zonas habitacionales, etc., además de mantener una estrecha coordinación con el Sistema Bicentenario de cámaras de video vigilancia.

Este esquema, además de permitir un mejor control y cumplimiento de la labor policial, obliga al personal de Policía de Proximidad a mantener un vínculo permanente con los ciudadanos, dentro de su perímetro de responsabilidad, a través de las visitas domiciliarias, donde el mando se pondrá a las órdenes de quienes cohabitan en cada cuadrante.

La estrategia de cuadrantes tendrá una supervisión diaria, bajo los indicadores de incidencia delictiva, apoyos a la población, visitas ciudadanas, puntualidad y asistencia, además de la evaluación al equipamiento con que se cuente, personal, vehículos, radios y armas.

## 1.6 Áreas Operativas de la Secretaría de Seguridad Pública.

### 1.6.1 Policía de Proximidad.

La habilitación de los módulos de seguridad es parte de las acciones implementadas, para tratar de abatir los principales delitos de impacto que vulneran a las personas como el robo a transeúnte y a vehículos.

Son 2 mil 400 policías que se transportan en bicicleta “Policletos”, operarán 409 módulos de vigilancia distribuidos en las 16 delegaciones, con el propósito de fortalecer la seguridad pública y que sean ellos el primer vínculo con la ciudadanía.

Los módulos están conectados al sector policiaco que les corresponde para que al momento de ocurrir un incidente actúen bajo una serie de estrategias de inteligencia.

El esquema de operación de las autoridades implica también coordinación con las 8 mil cámaras de video vigilancia instaladas en diversos puntos del Distrito Federal y elementos a bordo de patrullas.

### 1.6.2 Policía de Tránsito

Sus prioridades son: salvaguardar la vialidad, seguridad, integridad y bienestar de la ciudadanía.

La distribución de los servicios del escuadrón motorizado de seguridad vial se presentan particularmente en:

- Periférico
- Circuito Bicentenario
- Viaducto
- Corredor Cero Emisiones
- Escolta a funcionarios SSP Y GDF
- Escolta al Presidente
- Apoyo a conducción de marchas
- Operativos en conjunto con policía judicial
- Servicios de escolta a celebridades y visitantes
- Escolta para equipos de fútbol y porras

Asimismo participan en:

- Alcoholímetro diurno y nocturno
- Apoyo a programas delegacionales
- Apoyo a eventos masivos
- Liberación de vialidades, paraderos, estaciones del metro, tianguis
- Servicios de la Dirección de infracciones con dispositivos móviles.

### 1.6.3 Policial Auxiliar.

Esta Policía es complementaria así como la Policía Bancaria Industrial forman parte de la Policía del Distrito Federal. (Iñigo, 1994).

En la década de los años treinta, elementos retirados de las fuerzas armadas ofrecieron sus servicios como veladores en mercados, obras en construcción y edificios públicos. Los beneficiados de la vigilancia se hacían cargo del pago generalmente en forma semanal a cambio de un recibo que entregaba y cobraba el propio velador.

En 1937, este grupo de vigilantes independientes ya integraba a mil 400 elementos, quienes organizados en destacamentos, en una asamblea celebrada en el Teatro del Pueblo, se tomó la resolución de fusionarse en un sólo cuerpo y gestionar así su reconocimiento oficial.

La Policía Auxiliar del Distrito Federal, fue creada por Decreto Presidencial el 21 de febrero de 1941, publicado en el Diario Oficial del 13 de marzo del mismo año.

El 6 de julio de 1984 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto Presidencial que promulgó el Reglamento de la Policía Preventiva del Distrito Federal, en su Artículo 13 establece que la Policía Auxiliar forma parte de la Policía del Distrito Federal.

El 20 de mayo de 2005, se publica en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, donde se establece que La Policía Complementaria “Auxiliar” proporcionará servicios de protección, custodia y vigilancia de personas y bienes, valores e inmuebles, dependencias, entidades y órganos de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial Federales y del Distrito Federal, órganos autónomos federales y locales así como a personas físicas y morales, mediante el pago de la contraprestación que se determine.

#### 1.6.4 Policial Bancaria e Industrial.

Segunda policía complementaria de la Secretaría de Seguridad Pública. Inicia sus actividades en el año 1941, con 21 elementos al servicio de las instituciones bancarias de aquel entonces. Queda respaldada su creación con el Reglamento de la Policía Preventiva del Distrito Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de Diciembre de ese mismo año (Artículos 1º, 32º y 40º); desde ese año y mediante la autorización que le fue otorgada, la Policía Bancaria e Industrial ha proporcionado servicios de seguridad privada, siendo desde entonces su principal objetivo el de proporcionar sus servicios a empresas privadas e instituciones públicas, mediante la suscripción de contratos y a costa de los solicitantes.

#### 1.6.5 Policía Metropolitana de Granaderos.

Preservar el orden público y dar seguridad a la ciudadanía, es el objetivo principal del “Agrupamiento de Granaderos”, cuenta con los elementos necesarios para responder a cualquier contingencia, participando dentro del marco legal y respetando siempre las Garantías Constitucionales en el control de multitudes; entre sus principales actividades están:

- **Control de multitudes:** participa de manera inmediata en mítines y manifestaciones con la finalidad de dar seguridad a los manifestantes y transeúntes.
- **Apoyo a sectores:** proporcionar de seguridad y vigilancia necesario a los diferentes sectores tales como bancos, reclusorios, tesorerías, pagadurías, sedes gubernamentales, patrullaje con equipos de trabajo, diligencias de lanzamiento y desalojos.
- **Eventos deportivos:** seguridad y vigilancia en los diferentes eventos deportivos que se llevan a cabo en el D.F.

- **Eventos culturales y religiosos:** En estos eventos se apoya con la Banda de Guerra y escolta en izamientos y arrió de bandera, así como en planteles educativos. En materia de culto religioso se participa con seguridad y vigilancia principalmente el 12 de diciembre en la Basílica de Guadalupe, Semana Santa y Día de Muertos.

#### 1.6.6 Policía Ambiental.

La creación de este nuevo cuerpo policiaco, obedece a una serie de reformas a la Ley Ambiental que se aprobaron en la Asamblea Legislativa del DF, a través de la cual también se mandató a la administración capitalina a crear un cuerpo de brigadistas que llevarán a cabo tareas de reforestación y de mantenimiento en la zona de reserva ecológica.

Este agrupamiento cuenta con 283 uniformados, así como con un helicóptero que sobrevuela las nueve delegaciones del sur y poniente de la Ciudad de México, en donde se localiza la zona de reserva ecológica. Se encarga de vigilar esta zona con el objetivo de evitar invasiones, tala clandestina, y el uso de estas áreas como tiradero de basura.

Los uniformados recorren a caballo las áreas que comprenden el territorio de vigilancia, para evitar el crecimiento de la mancha urbana y la depredación de los bosques, en donde ocurre la recarga de los mantos acuíferos.

Ocho patrullas y 44 caballos facilitan la vigilancia de toda la zona de conservación ecológica que representa la mitad del territorio del Distrito Federal. El helicóptero recorre por lo menos una vez a la semana la zona de vigilancia y a través de la aeronave se toman fotos con las cuales se verificará si hay o no un crecimiento de la mancha urbana hacia las áreas verdes, tiene el apoyo de los agrupamientos como Fuerza de Tarea o Granaderos, en caso de requerirse.

### 1.6.7 Agrupamiento Femenil.

Establece operativos de vialidad y custodia a la ciudadanía y procura proteger el ambiente, con el fin de disminuir los índices de contaminación.

Mediante el operativo “Preescolar” vigilan las escuelas para evitar que tanto en el interior y exterior de las mismas se dé lugar a la vagancia, vandalismo, drogadicción y al secuestro de menores. Brindan apoyo vial en las inmediaciones de las escuelas para evitar accidentes automovilísticos. Realizan exposiciones para promover entre los estudiantes una cultura de autoprotección.

Proporcionan vigilancia y seguridad en parques, jardines y eventos sociales, deportivos y artísticos en diversos escenarios, además, en la conducción y seguimiento de marchas, concentraciones, mítines, plantones y manifestaciones.

### 1.6.8 Agrupamiento Fuerza de Tarea.

El personal adscrito al Agrupamiento Fuerza de Tarea ha sido capacitado y entrenado por instructores de Estados Unidos, España, Colombia, Francia e Israel. Han recibido entrenamiento en:

- Desactivación de artefactos explosivos.
- Negociación de rehenes.
- Penetración para asalto y captura.
- Tiro selecto.
- Investigación post-explosion.
- Escolta a funcionarios.
- El agrupamiento cuenta con perros adiestrados en: búsqueda y rescate de personas extraviadas o atrapadas en siniestros, penetración, asalto y captura, detección de artefactos explosivos, detección de narcóticos, defensa y ataque.

## Funciones.

- Combatir el terrorismo en la Ciudad de México.
- Negociar la liberación de rehenes
- Detectar y desactivar explosivos.
- Realizar intervenciones en manejo de crisis
- Evitar atentados
- Brindar protección a la ciudadanía en general, a sus bienes, a instalaciones bancarias, industrias y centros comerciales
- Orientar a grupos para prevenir adicciones y delitos

### 1.6.9 Jefatura del Estado Mayor Policial.

Participa de manera directa con el Secretario de Seguridad Pública con el propósito de mantenerlo informado de la situación operativa y administrativa que guarda la Institución en el ámbito de su competencia, a través de información procesada que le permite tomar decisiones adecuadas, mediante la Coordinación de las unidades administrativas de la Secretaría e instancias externas, para garantizar que sus instrucciones y objetivos se cumplan en tiempo y forma.

Las funciones principales de la Jefatura del Estado Mayor Policial son:

- Mantener informado al C. Secretario sobre el avance del cumplimiento de metas, mediante la recopilación de la información procesada de los planes y programas desarrollados que remitan las Subsecretarías de la Secretaría en el ámbito de su competencia.
- La elaboración de mecanismos de integración de la información de las acciones policiales que se desarrollan en la Secretaría, para su consolidación y elaboración del informe al C. Secretario.

- Efectuar los mecanismos de coordinación interinstitucional que instruya el C. Secretario, para la atención inmediata de requerimientos en materia de seguridad pública.
- Reforzar y mantener actualizada la información del estado que guardan las áreas operativas de la Secretaría, respecto de sus instalaciones, del estado de fuerza de personal, vehículos, armamento y equipamiento, a fin de que el C. Secretario tome decisiones de su adecuada distribución y ordene las medidas correctivas que satisfagan la operación policial.
- Confirmar que las directivas del C. Secretario se traduzcan en tareas concretas con resultados específicos.
- Gestionar, Coordinar y dar seguimiento a las órdenes y acuerdos que instruya el C. Secretario.
- Coordinar interinstitucionalmente las acciones que privilegien la mediación y el diálogo para disminuir el nivel de afectación a la ciudadanía en las movilizaciones sociales y eventos masivos.
- Representar a la Secretaría y Gobierno del Distrito Federal ante Instancias Federales, Estatales, Municipales así como con Sociedades Mercantiles para la atención de asuntos y eventos en materia de aeronáutica.
- Planear y verificar la ejecución de todas las actividades encomendadas a la Dirección General de Inspección Policial.

#### 1.6.10 Agrupamiento de Helicópteros.

Para la Policía del Distrito Federal, la Dirección Ejecutiva de Helicópteros o Agrupamiento de Helicópteros, es uno de los más importantes dentro de la institución por las funciones y actividades que realiza.

A la fecha este agrupamiento denominado también “cóndores”, ha sobresalido por sus actividades y funciones; donde las principales son: apoyo a las labores de tránsito, patrullaje aéreo policial, labores de rescate, operativos aéreos en situaciones de contingencia, presencia disuasiva, seguimiento a marchas y vigilancia en espectáculos masivos.

Sin dejar de mencionar que a últimas fechas, también se le han incorporado actividades de rescate y ambulancias aéreas, para el traslado inicialmente a Policías lesionados o heridos en el cumplimiento de su deber y de personas lesionadas a los diferentes Centros Hospitalarios y el traslado de órganos, que en su conjunto contribuyen en beneficio de la Ciudadanía.

Actualmente cuenta con un estado de fuerza aérea de 10 helicópteros, que se encuentran de manera permanente atendiendo los servicios solicitados por la ciudadanía; con una cobertura total en las 16 delegaciones políticas del DF., así como a la población flotante de aproximadamente 6 millones de habitantes que ingresan a la Ciudad de México, a realizar diferentes actividades de los diversos municipios conurbados al Distrito Federal.

#### 1.6.11 Centro de Orientación Vial.

Con el propósito de ofrecer a los ciudadanos información en tiempo real, de manera directa y durante las 24 horas de los 365 días del año sobre las afectaciones al tránsito vehicular en la Ciudad de México, el Secretario de Seguridad Pública del Distrito Federal, Dr. Manuel Mondragón y Kalb, puso en marcha el Centro de Orientación Vial (COV), que es un generador de información sobre las condiciones de movilidad. Muchos factores generan el problema de la Ciudad de México, y por esto la Policía-DF, lleva a cabo diversas acciones

con base en el Reglamento de Tránsito y con el apoyo de 3 mil policías, 230 patrullas, 100 motociclistas y helicópteros del Agrupamiento Cóndores.

El COV, tiene como principal objetivo, ofrecer información veraz y poderla difundir en vivo a través de todos los medios de comunicación posibles, como, la radio, televisión e internet a fin de que la ciudadanía pueda estar informada y sin ningún costo.

Las actividades del Centro se nutren por el trabajo de 20 motociclistas, que recorren las calles para informar vía telefónica desde los puntos de conflicto y 20 orientadores que concentrarán la información para difundirla.

Participa también la Subsecretaría de Control de Tránsito, el Centro de Atención del Secretario (CAS), la Policía de Proximidad, el Agrupamiento de Helicópteros y personal del Grupo Cobra, todos de la Policía DF, así como los Observadores Voluntarios de Tránsito.

Apoyarán en este esfuerzo, otras dependencias del GDF, como la Secretaría de Obras y Servicios, y la Unidad Tormenta del Sistema de Aguas de la Ciudad de México.

Es importante señalar que los orientadores viales que participan en el COV, son elementos recién egresados del Instituto Técnico de Formación Policial y poseen capacitación básica sobre Ingeniería de Tránsito, Geografía de la Ciudad y conducción de motocicleta. Su función es únicamente informar sobre el tránsito en las calles, y no están autorizados para sancionar.

#### 1.6.12 Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas E.R.U.M.

Se encarga de auxiliar a la población de la Ciudad de México en caso de siniestros naturales o provocados por el hombre de menor o mayor magnitud y de las emergencias médicas tales como:

- Accidentes viales (volcaduras, atropellos, choques).

- Rescate o localización de personas en zonas de difícil acceso, que se encuentren atrapadas.
- Terremotos.
- Inundaciones.
- Incendios.

Las funciones que realiza, se desarrollan en 2 áreas:

- Médica: proporcionando la atención prehospitalaria necesaria, atendiendo en el propio lugar de incidente a la persona afectada, y estabilizando su condición física hasta la sala de urgencias.
- Salvamento y rescate en: rescate urbano, extracción vehicular, rescate acuático, rescate en montaña, estructuras colapsadas y en espacios confinados.

#### 1.6.13 Policía Montada

Inicios de la Policía Montada.

En 1721, durante la época del Virreinato, la “Guardia a Caballo” eran los encargados de vigilar los caminos, para evitar asaltos a mano de bandoleros. En 1893 aumentó la vigilancia y este Cuerpo Policiaco fue denominado “Cuerpo de Gendarmería Montada”, encargado de patrullar la Ciudad mediante la realización de rondines, ya se les proporcionaba capacitación para el desempeño de su labor y portaban carabinas.

En el año de 1910 comienza la participación de la Policía Montada, para disolver las manifestaciones que se realizaban para evitar la reelección del presidente Porfirio Díaz y las manifestaciones religiosas.

Para el año de 1930 la Policía Montada era uniformada formalmente de color azul con blanco, “los pobladores de la Ciudad de México los nombraban agua azul, cabeza blanca”.

Fue considerada la Policía Montada como una especialidad policial, quedando en el Reglamento Orgánico de la Policía en el año de 1932.

En el año de 1941 se une a la línea de policía del Distrito Federal, cambiando el color del uniforme a negro.

Tiempo después en el año de 1972 el escuadrón montado se convierte en Regimiento Montado, quedando ubicado en diversas instalaciones en la delegación Gustavo A. Madero, Iztapalapa, Álvaro Obregón y la Magdalena Contreras.

En 1976 se integran dos escuadrones, establecidos uno en Aculco y otro en Magdalena Contreras, el primero ocupando los terrenos de tezontle y Churubusco, donde antes eran chinampas.

En agosto de 1978, el Regimiento Montado se encontraba ubicado en la Delegación Gustavo A Madero, en la actualidad la base de esta policía a caballo se ubica en la Av. Guelatao en Iztapalapa, cumpliendo en 2012, 27 años en esta ubicación.

Principales Funciones de la Policía Montada.

La Estructura Orgánica del Agrupamiento a Caballo , está conformada por una Dirección de Unidad de Policía Metropolitana , una Subdirección de Unidad de Policía Metropolitana , tres comandancias de grupo, una comandancia de la sección de vehículos y la unidad administrativa dependiente de la Dirección Ejecutiva de las Unidades de Control Administrativo. Entre sus principales actividades están:

- Auxiliar a la Ciudadanía en caso de desastres naturales.
- Evitar asentamientos irregulares, la tala clandestina de árboles y destrucción de la reserva ecológica.
- Coadyuvar en la solución de problemas de Seguridad Pública y vigilancias en las diferentes Delegaciones Políticas, primordialmente en las zonas agrestes, ya que en estas se dificulta el tránsito de los vehículos automotores, por lo que no pueden prestar un buen servicio, por esto se requiere la presencia de la Policía a Caballo.
- Servicio de vigilancia en eventos deportivos, recreativos y culturales.
- Apoyo a los elementos de Pie Tierra y Móviles.
- Vigilancia en zonas montañosas (por ejemplo el cerro del Ajusco).
- Vigilancia en marchas, plantones, desalojos en asentamientos irregulares.
- Algunos elementos se presentan en competencias de salto, equitación y demostraciones de acrobacia.

Equinoterapia.

En el Agrupamiento a Caballo se brinda la terapia asistida con el caballo (equinoterapia), es otorgada por elementos de dicho agrupamiento los cuales están certificados en equinoterapia, brindando el servicio a las personas con diferentes capacidades. Inicia el 30 de Abril del 2003 en forma oficial por la iniciativa del 2º Superintendente Mario Montaña Alcocer, en ese momento director del Agrupamiento a Caballo con la aprobación del Secretario de Seguridad Pública, Licenciado Marcelo Ebrard.

A principios de este milenio, fueron creadas las setenta Coordinaciones Territoriales de Seguridad Pública y Procuración de Justicia del Distrito Federal, mismas que se conforman por representantes del Gobierno del Distrito Federal, Delegaciones, Secretaría de Seguridad Pública, Agencias del Ministerio Público, Juzgados Cívicos, Defensores de Oficio, Médicos Legistas, Participación Ciudadana y Comités Vecinales. Estas Coordinaciones tienen como objetivo fundamental prevenir y combatir la criminalidad, así como procurar e impartir justicia con un enfoque integral que permita reducir la incidencia delictiva, a través de planes y programas de prevención y la instrumentación de acciones conjuntas apoyadas en una política social de alto impacto.(Iñigo 1994)

El 20 de mayo del 2005, se publica en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el Reglamento Interior de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal.

En 2005, la Coordinación General de Modernización Administrativa de la Oficialía Mayor del Gobierno del Distrito Federal, emite dictamen No. 14/2005 con vigencia a partir del 16 de mayo del 2005. La estructura orgánica de la Secretaría de Seguridad Pública se integra hoy por 1112 plazas distribuidas en cinco áreas sustanciales:

En cuanto al personal operativo, verdadera columna vertebral de la Secretaría, suman alrededor de 35 mil elementos activos, distribuidos principalmente en la Policía Sectorial, Agrupamientos y Tránsito; 28 mil en la Policía Auxiliar; y 15 mil en la Policía Bancaria e Industrial.

Es ansiedad y a la mayoría de las personas la padecen a continuación ¿Qué es ansiedad?

## CAPÍTULO 2

### Ansiedad

En el transcurso de los últimos cien años, una variedad de nombres han intentado designar a la ansiedad en sus variadas definiciones y presentaciones, ya sea en forma de crisis agudas o como malestar crónico. Se pueden destacar los siguientes síntomas señalados por Da Costa (1871), corazón irritable, síndrome por esfuerzo, fatiga nerviosa, taquicardia nerviosa, astenia neurocirculatoria, corazón de soldado, neurosis vasomotora y astenia neurovegetativa, así los primeros investigadores clínicos centraron su atención en los aspectos somáticos de la ansiedad patológica,(H.Cia2004 a).

Los cardiólogos, han destacado los síntomas cardiovasculares y respiratorios que se presentan en crisis, mientras que los psiquiatras, se han focalizado en vivencias de terror, descontrol o de muerte inminente que sufren los pacientes durante los ataques.

En 1871, Jacob Méndez Da Costa describió el síndrome de “corazón irritable “que lleva su nombre, al observar en el Hospital Militar de Filadelfia una serie de casos de soldados que habían participado en la guerra de sucesión, con formas peculiares de alteraciones funcionales cardiacas, viendo que, al no haber pruebas de una lesión estructural, la alteración podría deberse a una disfunción del sistema nervioso simpático, síntomas como palpitaciones, taquicardias y mareos.

Durante la primera guerra mundial, el síndrome de Da Costa reapareció bajo el nombre de “Disfunción ismo cardiaca” que fue el nombre designado oficial del ejército Británico para 60,000 soldados aproximadamente que afectó en ese país.

En el British Medical Journal (1916) se publicaron 39 trabajos sobre este síndrome, nuevamente las manifestaciones cardiacas de la ansiedad, fueron focos para los investigadores clínicos.

Durante la Segunda Guerra Mundial, se tuvo un reconocimiento más general de la naturaleza de las manifestaciones de la ansiedad, se efectuaron diagnósticos más precisos, y los soldados que se quejaban de síntomas que antes se consideraban el resultado de alteraciones cardiacas funcionales, fueron diagnosticados con “reacción ansiosa” siendo tratados por psiquiatras militares.

Posteriormente, distintas investigaciones clínicas, biológicas y epidemiológicas comenzaron a hablar de un denominado trastorno de ansiedad: este término, aparece formalmente en la literatura científica psicológica con los trabajos de Spielberger (1972) quien la define como “un estado emocional displacentero, caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, opresión o preocupación y por la activación excesiva del sistema nervioso autónomo”

## 2.1 Definición de Ansiedad.

La palabra “ansiedad” proviene del latín *anxietas*, que significa “congoja o aflicción”. Consiste en un estado de malestar psicofísico, caracterizado por una sensación de inquietud o zozobra y por una inseguridad o temor ante lo que se vivencia como una amenaza inmediata, vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido (Cía, 2004 a).

La ansiedad normal es una emoción psicobiológica básica y adaptativa ante un desafío o peligro presente o futuro. Su función es motivar conductas apropiadas para superar dicha situación y su duración está en relación a la magnitud y a la resolución del problema que la desencadenó, produce sensaciones de inquietud, intranquilidad y desasosiego (Cía., 2004a).

La ansiedad patológica es una respuesta exagerada, no necesariamente ligada a un peligro, situación u objeto externo, que puede resultar incapacitante, al punto de condicionar la conducta de un individuo y, cuya aparición o desaparición es aleatoria.

Es posible mencionar que la ansiedad es una respuesta normal, ligada al instinto de conservación de la especie y, cuando la ansiedad es muy severa puede llegar a paralizar al individuo, transformándose en pánico.

La ansiedad puede abarcar, desde una respuesta normal frente a una amenaza externa, hasta una incomodidad o sufrimiento prolongado y obsesivo, caracterizado por temores inadecuados que perturban el funcionamiento cotidiano. Como una respuesta normal, los sentimientos de temor, preocupación, presión y alerta, así como un corazón palpitante, pueden ayudar a una persona a escapar de un daño físico.

Como un trastorno, la ansiedad perturba o causa una disrupción en diversos aspectos de la vida cotidiana, tendiendo a persistir en el tiempo. Los trastornos de ansiedad pueden manifestarse a través de cambios en las cogniciones, el estado fisiológico, comportamiento y en las emociones.

## 2.2 Activación de la Ansiedad.

La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva, se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción, añadiendo un estado de activación neurofisiológica que ponen en marcha los mecanismos que controlan la vigilancia (cortico-subcorticales, pero mediatizados por la formación reticular).

Todos los procesos de activación de la ansiedad tienen un objetivo fundamental: preparar al organismo para la acción.

A nivel neuronal el núcleo amigdalino, se encarga de controlar las respuestas fisiológicas a los estímulos ambientales; una dependiente de los núcleos basales que se encarga de la activación tónica y una final, más descendiente anatómicamente hablando, en torno al hipocampo, que tiene la misión de coordinar todos los procesos de activación que se producen en el organismo.

La activación de la ansiedad se presenta de manera general y particular; la activación general pretende afrontar la situación mediante un estado de alerta y la activación

particular, que es más específica y que produce un estado de atención selectiva, pidiéndose incrementar mediante acciones cognitivas.

### 2.3 Tipos de Ansiedad.

La ansiedad es siempre un estado de alerta del organismo que produce un sentimiento indefinido de inseguridad y, se le puede clasificar en: ansiedad exógena y endógena, positiva y negativa y ansiedad estado y ansiedad rasgo. Los cuáles serán descritos a continuación.

#### 2.3.1 Ansiedad exógena y endógena.

La ansiedad exógena: es aquel estado de inquietud producido por estímulos externos de muy variado origen: conflictos agudos, súbitos, inesperados, situaciones de tensión emocional, crisis de identidad personal, problemas provenientes del medio ambiente, entre otros.

La ansiedad endógena: deriva de un trastorno psicofisiológico de estructuras cerebrales implicadas en la regulación de la vida emocional. Se trata de una serie de estructuras nerviosas, entre las que destaca el sistema límbico principalmente; y la corteza, un sistema de interacción que se establece entre los dos anteriores, una serie de sistemas de activación. Toda la endocrinología y el sistema nervioso vegetativo. Esta serie de conexiones funcionales van a ser las responsables de las distintas versiones de la ansiedad, pero siempre con ese núcleo común: emoción, que se experimenta como amenaza (física y psíquica) y que va a provocar una reacción de alerta.

#### 2.3.2 Ansiedad positiva y negativa.

La ansiedad positiva: el estado de ánimo precedido por el interés, la curiosidad, el afán de conocer y ahondar en tantas cosas atractivas y sugerentes como las tiene la vida.

La ansiedad negativa: cuando se origina una crisis de ansiedad o ataque de pánico, conllevando a un cierto cansancio psicológico.

### 2.3.3. Ansiedad Estado v/s Ansiedad Rasgo.

Es importante determinar cuando la ansiedad es simplemente un estado emocional o cuando es un rasgo relativamente estable de la personalidad. Esto lleva a la distinción entre la ansiedad estado y ansiedad rasgo, Cía., A. (2004b).

Un estado ansioso, se caracteriza por sentimientos subjetivos conscientemente percibidos de tensión y presión (síntomas subjetivos) y por una actividad elevada del sistema nervioso autónomo.

La tendencia ansiosa de rasgo ha sido definida como una diferencia individual, relativamente estable en la predisposición ansiosa.

La ansiedad es un estado del organismo clásicamente condicionado, es un estado específico del organismo que le motiva y que le impulsa a emitir unas conductas, afirma el estado y rasgo de ansiedad, ante una situación concreta amenazante o estresante. Un sujeto puede experimentar una reacción de ansiedad durante cierto periodo de tiempo, acompañada de cambios fisiológicos y conductuales, el sujeto está bajo un estado de ansiedad transitorio lo que se denomina (AE) que simboliza a la ansiedad estado y, cuando hablamos de ansiedad como un rasgo de personalidad (AR) nos referimos a diferencias interindividuales que constituyen al núcleo verbal, Spielberger C. (1996)2.4. Clasificación de los Síntomas de la Ansiedad.

### 2.4 Clasificación de los síntomas de la Ansiedad.

La sintomatología de la ansiedad es muy variada y que aparecen en los sujetos relativamente distinto, pero eso si debe existir un núcleo básico común.

Se reúnen en cinco grupos: físico, psicológico, de conducta, intelectuales y asertivos. Cada uno de ellos abarca una determinada área a un que la ansiedad en si misma contiene siempre mezcla de unos y otros, que serán descritos a continuación. Rojas, (1989).

#### 2.4.1 Síntomas Físicos.

Se producen por una serie de estructuras cerebrales, donde actúan las bases fisiológicas de las emociones, como es el sistema nervioso central en sus distintas partes y relaciones (zona frontal, relacionada con el dolor; zona temporal y medio; sustancia reticular

relacionada con el ritmo sueño-vigilancia; áreas subcorticales, núcleo amigdalino, hipotálamo lateral: lugar donde se asienta la agresividad), así como las conexiones entre la corteza cerebral y el hipotálamo.

El cerebro distribuye funciones psíquicas por territorios concretos, existe un pequeño núcleo cerebral llamado locus coeruleus que es la central responsable del miedo y de la ansiedad, el hipotálamo es indispensable para la expresión de las emociones.

La ansiedad se produce, o es condicionada, por descargas de adrenalina. Los efectos causados van a ser parecidos a una estimulación directa del sistema nervioso simpático, donde brotan los síntomas físicos.

Síntomas físicos de la ansiedad.

- Taquicardia, palpitaciones.
- Dilatación de pupila.
- Constricción de casi todos los vasos sanguíneos.
- Temblores: en manos, pies y cuerpo en general.
- Hipersudoración.
- Boca seca.
- Tics localizados.
- Inquietud Psicomotora.
- Dificultad respiratoria.
- Tensión abdominal.
- Poliaquiuria (ir varias veces al baño).
- Náuseas.
- Vómito.
- Despendios diarreicos.
- Opresión precordial.
- Pellizco gástrico.
- Sensación pseudovertiginosa (como si fuera a caer).
- Inestabilidad en la marcha.
- Moverse continuamente de acá para allá. (caminatas sin rumbo).

- Tocar algo con las manos continuamente.
- Hiperactividad global.
- Insomnio en la primera parte de la noche.
- Pesadillas.
- Ensueños angustiosos (peligros, muchos contenidos ilógicos, etc.).
- Sueños durante el día(a veces en forma de ataques de sueño).
- Anorexia-bulimia (perder el apetito comer continuamente).
- Disminución de la tendencia sexual o aumento de la misma.

#### 2.4.2 Síntomas Psicológicos.

Se trata de una reacción asténica, de sobresalto, de incitación a la huida, de participación activa en esa impresión de miedos siendo una mezcla de agitación, de preocupación, puesta en marcha, tendencia a escaparse, a evadirse o a correr. Existe clara anticipación de lo peor, comúnmente denominados como “malos presagios”.

#### Síntomas Psicológicos.

- Inquietud.
- Desasosiego, desazón, agobio.
- Vivencias de amenaza.
- Experiencias de lucha o huida.
- Temores difusos.
- Inseguridad.
- Amplia gama de sentimientos temerosos.
- Sensación de vacío interior.
- Presentimiento de la nada.
- Temor de perder el control.
- Temor a agredir.
- Disolución y/o rotura del yo.
- Disminución de la atención.
- Melancolía.
- Pérdida de la energía.

- Sospechas e incertidumbres.

Cuando la ansiedad es muy intensa:

- Temor a la muerte.
- Temor a la locura.
- Temor a suicidarse.

#### 2.4.3. Síntomas de Conducta.

Se llama conducta a todo aquello que se puede observar desde fuera en otra persona. No es necesario que la persona cuente lo que le pasa, simplemente se registra al ver su comportamiento; y esto tanto en el aspecto general como en el plano comunicativo.

El lenguaje no verbal es el de la interpretación: ¿qué significa esa mirada, aquella expresión de los labios o la cara en tales circunstancias?, ¿qué nos permite una proximidad más objetiva a tales expresiones? Debajo del lenguaje no verbal discurre un lenguaje subliminal, que no llegan a palabras y es necesario traducir a un sistema de referencia de esos signos de carácter universal.

Síntomas conductuales.

- Comportamiento de alerta/ estar en guardia, al acecho.
- Hipervigilancia.
- Estado de atención expectante.
- Dificultan para la acción.
- Inadecuación estímulo-respuesta.
- Disminución o ausencia de la eficacia operativa.
- Bloqueo afectivo/perplejidad, sorpresa, no saber qué hacer.
- Interrupción del normal funcionamiento psicológico.
- Dificultad para llevar a cabo tareas simples.
- Inquietud motora (agitación intermitente).

#### 2.4.4 Síntomas Intelectuales.

Las manifestaciones cognitivas, abarca todo lo que es conocimiento. Quedan comprendidos la sensación, percepción, memoria, pensamiento, ideas, juicios, raciocinios y el aprendizaje.

La psicología cognitiva establece que el conocimiento del hombre se produce en el cerebro como si éste funcionara como un ordenador. Todo lo que el cerebro recibe se almacena: un procesamiento de la información que va asegurar unas leyes y una organización funcional de la mente.

La ansiedad se experimenta esencialmente de la manera que elabora las ideas y los recuerdos. De ahí que podemos definirla como aquel estado subjetivo de tensión que se produce como consecuencia de errores o deficiencias en la acumulación y procesamiento de la información. Los errores y las deficiencias más frecuentes son los siguientes.

- Errores en el procesamiento de la información.
- Expectativas negativas generalizadas.
- Falsas interpretaciones de la realidad personal (”Todo me preocupa” ”Todo me sale mal” “Qué mala suerte tengo” “Mis cosas siempre son difíciles”).
- Pensamientos preocupantes (cargados de temores).
- Falsos esquemas en la fabricación de ideas, juicios, y razonamientos.
- Pensamientos distorsionados (sin lógica, con predominio de emociones de matiz negativo).
- Patrones automáticos y estereotipados en la forma de responder (pensamiento irreflexivo-impulsivo).
- Tendencia a sentirse afectado negativamente (personalización ansiosa).
- Pensamiento absolutista (utilización habitual de términos radicales: “siempre”, “nunca”, “en absoluto”, ”jamás” y selecciona pensamientos irreconciliables).
- Centrarse en detalles pequeños desfavorables y sacarlos fuera de contexto, ignorando lo positivo.
- Dificultad para concentrarse.

- Tendencia a que grupos de pensamientos nocivos se abran pasó en la cabeza del sujeto ansioso.
- Generalización permanente.
- Atribuciones improcedentes de hechos personales.
- Tendencia a la duda (temporadas de dudas crónicas y/o temporadas de ansiedad).
- Respuestas displácenteras generalizadas que están precedidas por un estado de alarma.
- Problemas de memoria (olvido de lo bueno y positivo / tener en primer plano lo malo y lo negativo).
- Olvido permanentes de los aspectos gratificantes de la bibliografía.
- Continuos juicios de valor (“inútil” “odioso” “imposible”).

#### 2.4.5. Síntomas Asertivos.

El termino asertividad deriva del vocablo latino tardío (assertum), participio pasivo de “asserere”, que significa afirmar, conducir ante el juez y, a su vez, procede de “serere” “entretejer, encadenar”.

Asertividad es aquella conducta en la que se hace y dice lo que es más adecuado a cada situación, sin inhibiciones ni agresiones inadecuadas.

Desde el punto de vista psicológico es este un concepto cada vez más utilizado en psiquiatría reuniendo tres características:

1. Se trata de algo relacionado con la personalidad y con la forma en que se muestra y funciona.
2. Conjunto de técnicas de comportamiento orientadas a una mejoría de las propias relaciones sociales. En una palabra, asertividad = habilidad social.
  - Expresión de emociones positivas y negativas según las circunstancias.
  - Defensa de los derechos más legítimos.
  - Saber pedir favores.
  - Negativa a acceder a peticiones no razonables.
  - Aprender a decir que no (pero con la sonrisa en los labios).
  - Comportamiento personal y social adecuado a cada momento.

3. Poder expresar ideas, juicios y sentimientos tanto de signos positivos como negativos de frente a cualquier persona, situación o circunstancia. Libertad de expresión ideológica y emocional. Estas características permiten contrarrestar los efectos negativos que a continuación se enlistan:
- No saber que decir ante ciertas personas.
  - No saber iniciar una conversación.
  - Dificultad para presentarse a uno mismo.
  - Dificultad o imposibilidad para decir no o mostrar desacuerdo en algo.
  - Grandes dificultades para hablar de temas generales o trascendentales.
  - Hablar siempre con lenguajes demasiado categóricos extremistas.
  - Dar una respuesta por otra al hablar en público.
  - Bloquearse al hacer preguntas o al tener que responder.
  - No saber terminar una conversación difícil.
  - Pocas habilidades prácticas en la conversación con más de dos personas.

La Psiquiatría moderna se acerca cada día más a los métodos que utilizan en la ansiedad tratando de cuantificar ,medir y valorar, saber la cantidad de ansiedad que padece una persona y expresarlo en lenguaje matemático mediante una puntuación específica los cinco síntomas nos señala que hay la presencia de síntomas. Rojas, (1989)

## 2.5 Enfoques de la Ansiedad.

Las teorías cognitivas-conductuales contribuyeron a la explicación sobre la ansiedad, pasando del diván al ámbito experimental, enriqueciéndose con las aportaciones de las teorías fisiológicas motivacionales y los nuevos hallazgos para su tratamiento. En ese sentido, a continuación se presenta el abordaje teórico de la ansiedad desde diversos enfoques desde la postura psicoanalítica hasta las más actuales.

### 2.5.1 Enfoque psicoanalítico.

De acuerdo con la teoría del psicoanálisis, Freud, (1917) los conflictos internos pueden causar ansiedad. Además, considera que la persona afectada no tiene la capacidad de gestionar tal ansiedad. En las situaciones conflictivas, esta persona se encuentra

sobrepasada hasta tal punto que pueden acudirle miedos infantiles. Se produciría, por ejemplo, en casos en que se

Produce el riesgo de sufrir una pérdida (de una persona cercana o del reconocimiento social), pudiendo aparecer una ansiedad aguda como en la ansiedad por separación, Freud, (1917).

La ansiedad, es un sentimiento que se diferencia del miedo por carecer de objeto desencadenante.

La ansiedad no tiene fundamento definido o bien el objeto hacia el que se orienta no corresponde a la importancia del sentimiento. En el psicoanálisis, la ansiedad se define como “miedo a la separación”, miedo a ser abandonado, a perder el objeto amado, el miedo a la venganza y al castigo, y la posibilidad de castigo por parte del superyó. En consecuencia, los síntomas, los desórdenes de la personalidad y los deseos, así como la propia sublimación de las pulsiones, representan compromisos, diferentes formas de adaptación que el yo intenta desarrollar con mayor o menor éxito, para reconciliar las diferentes fuerzas mentales en conflicto.

La ansiedad puede evolucionar a la inversa, por ejemplo: hacia la agresión (pulsión agresiva), también puede tener origen instintivo, y se interpreta entonces como un “instinto de protección frente al peligro” (pulsión de huida).

### 2.5.2 Enfoque cognitivo.

El enfoque cognitivo distingue la ansiedad del miedo, afirmando que la ansiedad es un proceso emocional y el miedo es un proceso cognitivo. El miedo involucra una apreciación intelectual de un estímulo amenazante; y la ansiedad involucra una respuesta emocional a esa apreciación”. Beck (1985) afirma que el elemento crucial en los estados de ansiedad, es un proceso que puede tomar la forma de un pensamiento automático o imagen que aparece rápidamente, como un reflejo, después de un estímulo inicia por ejemplo: respiración entrecortada.

La ansiedad es una respuesta emocional que se pone en marcha ante la percepción de la amenaza o resultado incierto, ante la que se genera un estado de alerta cognitivo (atención centrada, procesamiento rápido de información), activación fisiológica del organismo

(Preparación para la acción) e inquietud motora (puesta en marcha de conductas rápidas, estado que podrían mejorar el nivel de respuesta del individuo al entorno). Por ello, la ansiedad es una reacción en principio deseable (tiende ayudarnos a buscar y generar respuestas alternativas que encuentren un mejor resultado), a no ser que se experimente de forma excesivamente intensa, frecuente o duradera, causando profundos malestares y conformando posibles trastornos, actualmente el modelo cognoscitivo no solo se centra en el contenido de las cogniciones como es la preocupación si no como se interpreta la información del entorno y las diferencias individuales en el nivel general (o rasgo) de ansiedad, así como el punto de vista multidimensional que considera que esta reacción se muestra en tres sistemas de respuesta (cognitivo, fisiológico y motor).

El componente o sistema fisiológico de la ansiedad, se asocia con un aumento de la actividad del sistema nervioso simpático, con incremento de tasa cardíaca, respiratoria, sudoración y tono muscular.

Por otra parte Lang (1985), en (Virues, 2005) afirmó que la ansiedad es una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligro. Para explicarlo señaló que hay un modelo de tres sistemas de respuesta comportamentales principales:

- Conductas motoras
- Expresiones lingüísticas
- Estados fisiológicos

La respuesta motora habitual: comprende conductas evitativas y otros aspectos de comportamiento como un aumento o una disminución de la gesticulación, cambios en la postura y temblores.

Expresión lingüística: se refiere a los sucesos cognitivos o a la descripción verbal de los mismos, a toda la percepción o la evaluación individual del estímulo, incluyendo

recuerdos pasados, imágenes o pensamientos específicos, descripciones de la ansiedad, temor, terror, pánico, y quejas asociadas con preocupaciones.

Estados fisiológicos o sistema: en la ansiedad, se asocia con un aumento de la actividad del sistema nervioso simpático con incrementos cardiacos, respiración, sudoración y tono muscular, es el menos influenciado por ellas, que son determinantes temperamentales y de la personalidad también influyen, será el sistema de respuesta más relevante para cada individuo.

La teoría de James –Lange ubicada en el énfasis en las cogniciones, subraya que es la percepción del estímulo la que causa los cambios corporales que subsecuentemente son vivenciados como emociones.

El cognitivismo de Beck.

Beck (Virues, 2005) menciona que la ansiedad se relaciona con la percepción del individuo a un nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas; definiéndola como un estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión o nerviosismo y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardiacas, temblor, náuseas y vértigo.

La teoría cognitiva de la ansiedad más utilizada en la clínica es la del concepto de esquemas. Bartlett en 1932, había definido a un esquema como “un cuerpo integrado de conocimiento acumulado en la memoria de largo plazo” sugiriendo que influye en los procesos de memoria, las estructuras cognitivas o esquemas guían los procesos de evaluación, codificación, organización, acumulación y recuperación de la información mediante ellos los estímulos coherentes con los esquemas existentes son elaborados y codificados, mientras que la información inconsistente o irrelevante es ignorada u olvidada.

Las operaciones cognitivas son los procesos y procedimientos mediante los cuales el sistema cognitivo opera, son el resultado de la interacción de contenidos, operaciones y estructuras cognitivas.

Beck y Emery (1972) señalan que determinados esquemas cognitivos y pensamientos automáticos son los que originan los trastornos de la ansiedad, y ésta se ve reflejada en los temores, peligros o daño hacia el individuo.

Beck (1985) destacó que cuando una amenaza es percibida, los esquemas cognitivos relevantes se activan, y los mismos son utilizados para otorgar significado y evaluar el suceso. Los individuos ansiosos, como resultado de una activación de esquemas asociados, procesan de modo selectivo la información relevante de peligro personal, considerando al esquema como la manera en la cual la información es arreglada y representada en la memoria.

En síntesis el modelo de Beck y Emery, (1972) propone que los individuos ansiosos procesan selectivamente la información relevante a peligros personales como resultado de la activación de sus esquemas asociados, con el miedo y el peligro.

## 2.6 Tratamiento de la Ansiedad.

El tratamiento terapéutico abarca tres tipos de medidas: farmacoterapia (medicación), psicoterapia (aproximación a la personalidad y conducta, con el fin de mitigar la ansiedad) y socioterapia (medidas sociales que van a tener un efecto curativo). El tratamiento siempre debe ser integrador de esas tres directrices, en proporciones distintas según el tipo de ansiedad, Moreno (2005)

Los objetivos del tratamiento en los diferentes tipos de la ansiedad (fobias y obsesiones, además de las enfermedades psicosomáticas) van encaminados a suprimir la ansiedad y a poner dispositivos de adaptación convenientes, facilitando así la posibilidad de que el paciente pueda, en el futuro, con ayuda del medicamento, atajarla, frenarla, impedir que prospere. Así podrá llegar a manejar la situación, conociendo las características clínicas y los ensayos, que reúne tres características.

1. Se trata de algo relacionado con la personalidad y con la forma que esta se muestra y funciona.
2. Conjunto de técnicas de comportamiento orientadas a una mejoría de las propias relaciones sociales. Asertividad=habilidad social.
  - Expresión de emociones positivas según las circunstancias.

- Defensa de los derechos más legítimos.
  - Saber pedir favores.
  - Negativa a acceder a peticiones no razonables.
  - Aprender a decir que no (pero con la sonrisa en los labios).
  - Comportamiento personal y social adecuado a cada momento.
3. Poder expresar ideas, juicios y sentimientos tanto positivos como negativos frente a cualquier persona, situación o circunstancia. Libertad de expresión ideológica y emocional.

#### 2.6.1. Farmacológico.

A finales del siglo XIX el químico Alemán Von Baeyer descubre los barbitúricos y, en 1950, se sintetizan los primeros tranquilizantes, concretamente dos fármacos: la mefensina y más tarde los meprobamatos. Por último llegan las benzodiazepinas, uno de los principales fármacos para el tratamiento de la ansiedad. Son muy frecuentes los betabloqueantes, su tendencia es bloquear los receptores de las células periféricas. A continuación se mencionan los fármacos más utilizados para combatir la ansiedad, Moreno, (2005).

- 1) Ansiolíticos.
- 2) Betabloqueantes.
- 3) Tranquilizantes menores.
- 4) Tranquilizantes mayores.
- 5) Facilitadores del sueño.
- 6) Antidepresivos.
- 7) Antihistamínicos.
- 8) Algunos analgésicos.
- 9) Anestésicos(en algún caso excepcional)
- 10) Asociación de algunos de ellos.

### 2.6.2. Psicoterapia.

Cuando la ansiedad se presenta resulta conveniente recurrir a la psicoterapia, no obstante, si ésta es muy marcada se recomienda el uso de algún fármaco (mencionado en el apartado anterior). Cuando el nivel de ansiedad haya descendido, deben seguirse empleando algunas técnicas psicoterapéuticas para acompañar las posibles recaídas.

Existen, distintas tácticas terapéuticas, que tienen ya una indicación precisa y unos esquemas de actuación concretos y delimitados.

Las técnicas más utilizadas en el tratamiento de la ansiedad consisten en ayudar a comprenderse mejor así mismo; conocer e interpretar mejor la realidad; aprender a tener un mayor autocontrol: dominar los impulsos y llegar a ser dueño de uno mismo; tener reacciones más lógicas y comprensibles en las que exista una mejor relación estímulo-respuesta. Definitivamente ir consiguiendo una armonía de la personalidad, encontrarse a uno mismo. Traerá consigo una mayor libertad interior y una mayor responsabilidad.

La técnica más habitual es la psicoterapia de apoyo, que consiste explicarle al sujeto lo que pasa. Esto de algún modo lo tranquiliza y lo hace comprender lo que sucede. Además de la farmacoterapia, se le dan algunas pautas psicológicas sencillas para el futuro.

#### Terapia conductista

La terapia conductista, reduce los síntomas de la ansiedad. En sus diversos métodos y la más reciente terapia cognitiva-conductual, la primera fase implica desarticular el aprendizaje anómalo, como suceden en las fobias, además se pretende recomponer el lenguaje interior del sujeto, corregir los procesos defectuosos de la información que le llega tanto de fuera como de sí mismo tales como ideas, recuerdos, juicios, valoraciones, forma de pensar, etc.

La psicoterapia bajo esta perspectiva debe estar controlada por el insight o autoconocimiento y el psicoterapeuta tenga una fuerte personalidad, madurez emocional e intelectual, sensibilidad, un cierto grado de intuición, capacidad de empatía, flexibilidad y comprensión, así como criterios psicológicos sólidos y una buena formación psicológica teórica y práctica.

### Psicoterapia psicodinámica.

Se aplica en los casos psicósomáticos, partiendo de la ansiedad. Además, descubre y analiza los traumas afectivos, intentando que se superen y no dejen una huella permanente.

### El psicoanálisis de Freud.

Tiene utilidad para el caso de ansiedad tanto para la crisis como en las formas generalizadas; las técnicas de hipnosis y la sugestión pueden tener efectos beneficiosos. Ambas utilizan la atención y la estimulación verbal, mediante el trance o comunicación hipnótica, que es una forma de transferencia moderada y depende también del tipo de personalidad en eficacia moderada de la que la recibe.

Son muy interesantes los métodos de relajación, que van desde el entrenamiento autógeno a la hipnosis.

El entrenamiento autógeno de Schultz-Hencke. Consiste en enseñar la relajación miembro por miembro se parece a la hipnosis, ya que en muchos casos al final se logra un semi-sueño.

### Psicoterapia colectiva.

Pueden ser aplicadas a posteriori una vez que se hayan colapsado los síntomas más típicos de la ansiedad, pero nunca al principio o como terapia fundamental. Van desde las terapias ocupacionales hasta la más frecuente de todas, la psicoterapia de grupo, que será explicada a continuación (Rojas, 1998).

### Psicoterapia de grupo

La terapia de sensibilización, se apoya de la relajación, basadas en la aproximación en vivo a esos estímulos y situaciones difíciles, puede ser de forma gradual y, otras sobre la marcha el médico lo lleva a esas situaciones y lo ayuda a superarlas. Ese enfrentamiento produce ansiedad que al principio es lógico e inevitable, pero a medio plazo es muy beneficioso en el tratamiento en la ansiedad.

Técnicas de autocontrol emocional: relajación progresiva y respiración, detención del pensamiento, rechazo de ideas irracionales (de gran utilidad en la ansiedad, fobias y en obsesiones, para reducir los síntomas).

En la actualidad la mayoría de las personas padecen de ansiedad; y en diferentes profesiones a continuación ámbitos laborales donde está presente.

## CAPÍTULO 3.

### **Estudios realizados con profesionistas que manejan ansiedad**

Existen muchas opiniones acerca de los componentes y procesos de la salud mental. Es un concepto cargado de valor, y no es probable que se llegue a una definición unánime.

De hecho, la salud mental se ve afectada constantemente por una serie de elementos que se conjugan en un proceso que inicia con la aparición de los siguientes aspectos:

- Un estado afectivo psicológico y social total de un individuo en un entorno socio cultural dado, indicativo de estado de ánimo y de afectos positivos (placer, satisfacción y comodidad) o negativos (ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción) puede iniciar la alteración de la salud mental.
- Un proceso: indicativo de una conducta de afrontamiento, por ejemplo, lucha por conseguir la independencia, autonomía (ambos aspectos claves de la salud mental).
- El resultado de un proceso: un estado crónico debido a una confrontación aguda e intensa con un factor estresante como sucede con el trastorno de ansiedad, lo que deriva en una afectación a la salud mental.

#### 3.1 Salud mental.

Es importante el bienestar psicológico y sociocultural de las personas, ya que con el pasar de los años van desarrollando diferentes enfermedades y desgaste físico y psicológico, lo que provoca deficiencias en su desempeño laboral. Por ello, es necesario detectar las enfermedades psicológicas que afectan al individuo y una de las principales herramientas para diagnosticar los diferentes trastornos mentales es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV, 1995), en el que es posible identificar los diferentes tipos o grados de ansiedad.

La salud mental es un fenómeno complejo, determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos. Incluyen padecimientos como la depresión, ansiedad, epilepsia,

demencias, esquizofrenia, y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos tiempos, por ende se considera que es muy difícil que la población de cualquier ciudad conserve la salud mental.

(Warr1994), define como: un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado como indicativo de estados de ánimo y efectos positivos (ejemplo: placer, satisfacción y comodidad) o negativos (ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfecho); un proceso indicativo de una conducta de afrontamiento: por ejemplo luchar por conseguir la independencia, autonomía (ambos aspectos clave de salud mental).

El entorno exige a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad para moldearse a situaciones nuevas. Precisamente, las contrariedades y exigencias que incapacitan al individuo para disfrutar de las relaciones sexuales con su pareja o una inexplicable depresión. Datos de la Organización Mundial de la Salud del año 2001 situaban en aproximadamente 450 millones de individuos que cotidianamente están sometidos a muchos momentos de angustia, lo cual la hace responsable de aspectos tan diversos como: la primera úlcera gástrica de un ejecutivo, el accidente de cierta persona.

Un análisis de la Organización Europea para la Salud en el Trabajo mencionó que en Norteamérica (Estados Unidos, Canadá y México) los trabajadores latinoamericanos presentan un cuadro en donde el 13% se queja de dolores de cabeza, un 17% dolores musculares, 30 % dolor de espalda, 20 fatiga y 28%, componentes de ansiedad. Definitivamente, la ansiedad y sus efectos traen consigo un desgaste emocional y comportamental demasiado serio y complicado. Ante esto, el presente estudio de investigación se hace énfasis en la necesidad de mejorar la salud mental especialmente en el ámbito laboral y, por ende, para que esta actitud de mejoría se refleje en otros, como la familia y sociedad.

Diagnóstico de ansiedad por el DSM IV.

Según el DSM-IV (1995), los trastornos de la ansiedad se diagnostican cuando se cumplen los siguientes criterios:

a) Ansiedad y preocupación excesiva, la mayor parte de los días mediante un periodo mínimo de seis meses.

b) Estas preocupaciones excesivas son difíciles de controlar.

c) La ansiedad y la preocupación se asocian por lo menos con tres de los siguientes síntomas:

- Inquietud, ansiedad excesiva, o estar “con los pelos de punta”.
- Dificultad para concentrarse o tener la “mente en blanco”.
- Fatiga fácil.
- Irritabilidad.
- Tensión muscular.
- Alteraciones del sueño.

d) Tanto los síntomas de ansiedad como los de preocupación generan un estrés y una disfunción vital significativa.

e) La preocupación del paciente no es acerca de tener nuevos ataques de pánico, tampoco la ansiedad y la preocupación están referidas a sucesos traumáticos.

f) No está relacionado directamente a los efectos de una sustancia, sea medicación o droga de abuso, o a una condición médica general, como puede ser hipertiroidismo, ni ocurre exclusivamente durante el trastorno de humor, un trastorno evolutivo del desarrollo o una psicosis.

Se considera a la mayoría de los temores causados y persistentes por una o más situaciones sociales o actuaciones en público en las que la persona se ve expuesta a personas que no pertenecen al ámbito familiar o a la posible evaluación por parte de los demás. El individuo teme actuar de modo humillante o embarazoso. Invariablemente surge la respuesta inmediata de ansiedad, el individuo reconoce que este temor es excesivo o irracional.

Los comportamientos de evitación, la anticipación ansiosa, interfieren acusadamente con la rutina normal del individuo, con sus relaciones laborales o sociales, o bien producen un malestar clínicamente significativo.

### 3.2 Ámbitos laborales en que está presente la ansiedad.

La ansiedad no es propia de un escenario específico ya que se puede manifestar en los hogares, eventos sociales, deportivos y en empresas, en cualquier sitio o escenario, en donde exista una serie de estresores externos que intervienen y pueden complicar la situación: relaciones familiares, problemas legales, problemas laborales, problemas económicos, etc.

Refiriéndose al ámbito laboral, se le nombra Karoshi, que es una palabra japonesa que significa muerte por exceso de trabajo. Este fenómeno fue reconocido inicialmente en Japón, y el término ha sido adoptado en todo el mundo.

Uehata (1989) utilizó la palabra Karoshi como término médico-social que comprende los fallecimientos o incapacidades laborales de origen cardiovascular tales como accidente cerebro-vascular, infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca aguda, que se puede producir cuando el trabajador se ve sometido a una fuerte sobrecarga de trabajo. Uehata llegó a la conclusión de que los afectados eran fundamentalmente varones con horarios de trabajo muy prolongados y otras sobrecargas generadoras de estrés y que estos estilos de trabajo exacerban sus otros hábitos de vida y originaban los ataques, desencadenados en última instancia por pequeños sucesos o problemas laborales, los trabajadores japoneses trabajan mucho más horas que sus colegas de otros países industrializados occidentales.

Los trastornos de ansiedad son considerados en la actualidad como el trastorno mental más común en Estados Unidos y México. En algún momento de sus vidas se prevé que cerca del 25% de la población experimentará algún tipo de trastorno de ansiedad. Se ha encontrado que entre las edades de 18- 54 años el porcentaje por el trastorno de ansiedad es uno de los más elevados, por ejemplo: los trastornos de pánico sin agorafobia representan del 0,8%-1%, el Trastorno de pánico con agorafobia del 1,2%-3,8%, las Fobias específicas del 4,1%- 7,7, la Fobia social del 1,7%-2%, el Trastorno obsesivo compulsivo del 1,6%-2,5%, y los Trastorno de Ansiedad generalizada del 6,4%- 7,6%.

No en vano, las incapacidades por enfermedad en oficinas van en aumento, más de 3 millones por este concepto en 2009, según datos del IMSS.

La crisis y los recortes laborales generan ansiedad en cualquier ámbito, pero existen algunas profesiones que generan un mayor nivel de ansiedad y éstas se ubican, principalmente en áreas de tecnología, salud, finanzas, educación, comunicación, refiere un estudio de la asociación británica Health & Safety Executive. A pesar de que en ese estudio no se menciona la actividad de seguridad, en una gran cantidad de ellos se menciona como una actividad relevante que puede originar ansiedad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) los policías, periodistas, dentistas, médicos y profesores, son quienes están más propensos a sufrir ansiedad.

El nivel de ansiedad de las personas en ciertas actividades no se mide sólo por el exceso de tareas, sino por las funciones que se deban cumplir y el tipo de decisiones a tomar, otros informes publicados por la asociación Health & Safety Executive, refieren que lo más estresante para un trabajador es: volumen de trabajo, sentirse poco reconocido, cumplir con fechas límites, tener que asumir tareas de otras personas, carecer de control sobre el horario de trabajo y laborar en un ambiente frustrante.

### 3.2.1 Ansiedad en los docentes.

Desde los años 80 las investigaciones demuestran que existe una relación entre el trabajo docente y diversos trastornos de salud tanto a nivel biológico (problemas cardiovasculares, respiratorios, lumbalgias, cervicalgias, úlceras de estómago, etc.), como psicológico (ansiedad, depresión, insatisfacción laboral, reducción de la productividad, ausentismo laboral, pasividad en la vida extra laboral, etc.), (Miño, 2012).

El estrés, la ansiedad y la depresión ocupan los primeros lugares en la lista de enfermedades que causan baja laboral entre los docentes. En este ámbito se habla mucho del estrés y del efecto “burnout”, también llamado síndrome de estar quemado, dicho término se utiliza para referirse al desgaste profesional que sufren los trabajadores de los servicios humanos (educación, salud, administración pública, etc.), debido a unas condiciones de trabajo que tienen fuertes demandas sociales. Este efecto se activa cuando los trabajadores sobrepasan su capacidad de reacción de una forma adaptativa, (Alemany, 2009).

El profesional de la enseñanza puede presentar irritabilidad, insomnio, vómitos, inestabilidad emocional, arritmias cardíacas, tensión nerviosa, preocupaciones excesivas, falta de energía, ansiedad, entre otras alteraciones.

Entre las causas que originan esto destacan:

- La falta y premura de tiempo para terminan el trabajo.
- Falta de disciplina por parte de los alumnos.
- Mala organización de algunos centros educativos.
- La excesiva burocracia a la que se ven sometidos.
- Las respuestas y soluciones ineficaces dadas en el entorno educativo.
- Excesivo número de horas en la jornada.
- Falta de apoyo.
- La baja consideración social que actualmente tiene la profesión.

Esto trae como consecuencia un descenso de la calidad de la enseñanza, este panorama difícilmente puede remitir por sí sólo, si no se introducen cambios en el contexto laboral.

### 3.2.2 Ansiedad en los profesionales del sector salud.

Los cambios económicos, políticos y tecnológicos de los últimos 30 años han repercutido de manera directa sobre los procesos laborales y el diseño del trabajo, originando riesgos psicosociales que deterioran la salud de los trabajadores, afectando su desempeño laboral e incluso, su calidad de vida. Esta situación es frecuente entre los profesionales del sector salud los cuales desarrollan su trabajo, entre la vida y la muerte, bajo presión, teniendo un contacto directo con el usuario y sus padecimientos.

Es una profesión con prevalencia alta de trastornos psicológicos, que repercuten negativamente en su salud y calidad de vida, provocando ausentismo laboral y afectación en la calidad de su trabajo.

Melgosa (1995) considera que existe una estrecha vinculación entre estrés y ansiedad, pues muchos individuos que en la actualidad sufren efectos de la ansiedad, iniciaron sus hábitos ansiosos en medio de situaciones estresantes.

A finales de la década de los 70 aparecieron los primeros estudios sobre profesiones relacionadas con la atención a pacientes (enfermería, medicina, etc.), dentro de éstos destacan investigaciones sobre el síndrome del desgaste profesional (burnout) y las reacciones emocionales vinculadas con el estrés, la depresión y ansiedad, las cuales giraron en torno al agotamiento personal como resultado de las actividades propias de la prolongada prestación de servicios y cuidado de personas con problemas de salud. Al respecto, Garcés (2002) citado en Miño (2012) sostiene que el síndrome también llamado estrés laboral, se presenta debido a que los requerimientos del trabajo exceden los recursos que la persona posee para dicha actividad.

Considerando que el sistema de salud pública en México presenta una problemática grave por la falta de recursos y el creciente número de pacientes que demandan atención médica, es imprescindible dirigir la atención a la evaluación de los factores que inciden en la salud de los profesionales que atienden a varios millones de mexicanos. Tener conocimiento sobre su salud facilitará el establecimiento de acciones que reduzcan estos padecimientos, contribuyendo así a un desempeño eficiente de sus labores, (García, 2014).

### 3.2.3 Ansiedad en los Policías.

La profesión policial es una actividad estresante “per se”, ya que desarrolla su labor en un entorno conflictivo, además su herramienta de trabajo, (la defensa y la pistola) tiene un riesgo que se añade como otro factor de estrés. Pero además de estos factores laborales existen otros factores como la organización del trabajo policial que inciden en ellos, aumentando sus efectos en su salud en general.

Se reporta que en la Policía del Distrito Federal, del año 2007 a finales del 2009 fueron incrementadas las visitas al consultorio del área de Psicología con 554 consultas en este último año, el tipo de ansiedad por el que se realizan más visitas se relacionan con haber pasado por un evento traumático, haber presenciado o saber de un acto violento o trágico.

De acuerdo con estudios clínicos, esta situación es especialmente peligrosa si se presenta en profesionales de la Policía o del Ejército, debido a que son sujetos portadores de armas y que son precisamente quienes deben garantizar protección y no representar un peligro potencial para la población civil.

Los síntomas de la ansiedad pueden ser ligeros o graves; las personas pueden irritarse fácilmente o tener violentos arranques de cólera o de mal humor. En casos severos, los afectados pueden tener dificultad para trabajar, ya que sus mecanismos internos para superar la presión se ven rebasados.

Entre las causas generadoras de ansiedad en el policía se pueden encontrar:

-Factores inherentes al puesto de trabajo: el trabajo en turnos, (lo cual es suficiente motivo para que con el tiempo se provoquen cuadros de insomnio, ansiedad, hipertensión y gastropatías); trabajo excesivo; trabajo mal distribuido y peligro físico.

-Factores derivados de la organización: ambigüedad en lo que se le exige, lo que crea una inseguridad en el trabajo; conflicto de funciones, esto se da cuando se le plantean exigencias contradictorias sobre todo en la transmisión de órdenes y en la asignación de tareas, lo que conlleva un aumento de la carga emocional y tensional y responsabilidad sobre la seguridad de terceras personas, (Sánchez, 2000).

-Factores asociados a las relaciones personales: problemas con los compañeros, mal liderazgo de los jefes, lo que provoca separaciones, destruye la estructura del grupo y aumenta los conflictos entre los miembros.

Los datos mencionados en los apartados anteriores son el resultado de investigaciones que se han llevado a cabo, uno de los instrumentos que más se han empleado en nuestro país para medir la ansiedad es el IDARE y por ello se explicará con mayor detalle en el próximo capítulo.

## CAPÍTULO. 4

### **Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)**

#### 4.1 Descripción.

Está formado por dos escalas de autoevaluación que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad: 1) Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) y 2) Ansiedad-Estado (A-Estado).

Ambas escalas constan de veinte afirmaciones en la escala A-Rasgo se le pide a los individuos describir como se sienten generalmente y en la escala A-Estado deben indicar como se sienten en un momento dado. Las dos escalas se encuentran impresas en una sola hoja, una en cada lado de ella.

#### 4.2. Utilización.

La escala A-Rasgo puede ser utilizada como instrumento de investigación en la selección de sujetos que varíen en su disposición a responder a la tensión psicológica.

La escala A- Estado es utilizada para determinar los niveles reales de intensidad de ansiedad en respuesta a numerosos tipos de tensión, los cuales incluso pueden ser inducidos por procedimientos experimentales.

El IDARE también es útil en el trabajo clínico, para detectar a personas propensas a la ansiedad (escala A-Rasgo), y utilizando la escala A-Estado como indicador sensitivo del nivel ansiedad transitoria experimentada por pacientes en orientación, psicoterapia o en atención psiquiátrica; además para medir los cambios de intensidad en estas situaciones.

#### 4.3 Conceptos de Ansiedad – Estado y Ansiedad Rasgo.

La Ansiedad- Estado es un estado emocional transitorio que se caracteriza por sentimientos de tensión y de opresiones subjetivas conscientemente percibidas, y por aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo, estos estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo.

La Ansiedad –Rasgo se refiere a las diferencias individuales relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder en situaciones percibidas como amenazantes, esto es una disposición que permanece latente hasta que las señales de una situación las activan.

Se puede anticipar en general que quienes califican alto en A-Rasgo exhibieran elevaciones de A-Estado, ya que estas personas tienden a reaccionar a un mayor número de situaciones como si fueran peligrosas o amenazantes. Se ha encontrado para estas personas (con A-Rasgo elevado) las situaciones donde su capacidad personal está siendo valorada, son particularmente amenazantes, y esto es influido de manera considerable por la experiencia pasada de un individuo.

#### 4.4 Aplicación.

El IDARE fue diseñado para ser autoaplicable, así como de aplicación individual o en grupo. Ambas escalas, tanto la de A\_ Rasgo como A- Estado. El inventario no tiene límite de tiempo; Los estudiantes universitarios, requieren de 6 a 8 minutos para contestar la escala A-Rasgo o la A-Estado y menos de 15 minutos para contestar ambas. Las personas con menor nivel educativo, trastornos emocionales, o ambos, pueden requerir de 10 a 12 min. Para contestar una de las escalas y aproximadamente 20 min. Para contestar las dos escalas. Las aplicaciones repetidas de la escala A\_ Estado típicamente necesitan de 5 minutos o más tiempo.

#### Instrucciones durante la aplicación.

Deberán ser siempre las que están impresas en el protocolo respectivo. Para la escala A- estado del IDARE, sin embargo, las instrucciones pueden ser modificadas a fin de evaluar la intensidad de A-estado para cualquier situación o intervalo de tiempo que pudiese ser de interés a un experimentador o clínico. se le puede pedir que reporte los sentimientos que experimentó durante la entrevista de orientación o como se sintió mientras visualizaba una situación estímulo específico, si se le está tratando con terapia de modificación del comportamiento.

Debe responder los reactivos de la escala A- Estado del IDARE, conforme a como se sintieron en una situación específica, o en un momento en particular, siempre y

cuando las sesiones hayan sido experimentadas recientemente y la persona esté motivada para cooperar con el experimentador.

A fin de medir los cambios de intensidad de A-Estado a través del tiempo, se recomienda aplicar la escala A-Estado en cada una de las ocasiones en las cuales sea necesaria una medida de Ansiedad- Estado. Se ha encontrado que la aplicación repetida de pruebas de personalidad, o llevan a una mayor confiabilidad en la diferenciación entre sujetos (Howard & Diesenhau, 1965), o no tienen influencia significativa sobre las calificaciones (Bendig & Bruder,1962).

Para la escala A-Rasgo debe contestar de acuerdo a como se siente generalmente.

#### 4.5 Calificación.

La puntuación para el IDARE varía desde una mínima de 20 hasta una puntuación máxima de 80, tanto en la escala A-Estado como la escala A-Rasgo. Los sujetos responden a cada uno de los reactivos del IDARE valorándose ellos mismos en una escala de cuatro puntos.

Las cuatro categorías para la escala A- Estado son:

1. No en lo absoluto, 2. Un poco, 3 Bastante y 4.Casi siempre.

Algunos de los reactivos del IDARE (por ejemplo: "estoy tenso") se formularon de tal manera que una valorización (4) indica un alto nivel de ansiedad, mientras que otros reactivos (por ejemplo: "me siento bien") se formularon de tal manera que una valoración alta indica muy poca ansiedad. El valor numérico de las calificaciones para los reactivos en las cuales las valoraciones altas indican gran ansiedad son los mismos representados por el número que se haya sombreado. Para aquellos reactivos en los cuales una valoración alta indica poca ansiedad, el valor numérico de la calificación para las respuestas marcadas 1 ,2, 3 o 4, en los reactivos inversos, viene a ser de 4, 3, 2 y 1, respectivamente.

Para reducir la posible influencia de una respuesta indiscriminada a las respuestas del IDARE, sería conveniente balancear las escalas A-estado y A-rasgo, con un número igual de reactivos para los cuales las valoraciones altas indiquen ansiedad

alta y baja. La escala A-estado del IDARE esta balanceada para evitar las respuestas indiscriminadas mediante 10 reactivos con calificación directa y 10 reactivos con calificación invertida. Sin embargo, no fue posible desarrollar una escala A-rasgo equilibrada a partir de los reactivos originales. La escala A-Rasgo del IDARE tiene 7 reactivos invertidos y 13 reactivos calificación directa. Los reactivos invertidos de las escalas del IDARE son los siguientes:

Escala A-Estado: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20.

Escala A-Rasgo: 1, 6, 7, 10, 13, 16 y 19.

3. Ajustar el resultado al número entero inmediato superior. Pero, si 3 o más reactivos son omitidos la validez de la escala debe considerarse dudosa.

#### 4.6 Confiabilidad.

La confiabilidad test-retest se obtuvo en la muestra normativa de universitarios no graduados, los estudiantes que recibieron el retest después de una hora, fueron expuestos sucesivamente durante el intervalo entre una y otra aplicación a las siguientes condiciones experimentales: un periodo breve de entrenamiento en relajación, una prueba difícil para medir el coeficiente intelectual y una película en la cual se presentaron accidentes en los que se produjeron lesiones graves o la muerte de los participantes.

Las correlaciones test-re test para la escala A-Rasgo fueron bastantes altas, variando desde .73 para un intervalo de 104 días a .86, mientras que las correlaciones para la escala A-Estado fueron relativamente bajas, variando desde .16 a .54 con una mediana para las correlaciones de solo.32 para los 6 subgrupos. Las correlaciones bajas para la escala A-Estado fueron anticipadas desde luego, ya que una medida valida de A-Estado deberá reflejar la influencia de factores situacionales únicos que se presenten en el momento del examen.

Dada la naturaleza transitoria de los estados de ansiedad, las medidas de consistencia interna, tales como el coeficiente alfa, proveen un índice más adecuado de la confiabilidad de las escalas A-Estado que las correlaciones test-retest. Los coeficientes alfa para las escalas del IDARE fueron calculados a partir de la formula K-R20 con la modificación introducida por Cronbach (1951) utilizando las muestras normativas.

Así pues, la consistencia interna de las dos escalas del IDARE es bastante buena.

Los coeficientes de confiabilidad alfa son más altos para la escala A-Estado, cuando ésta es aplicada bajo condiciones de tensión psicológica. Así, por ejemplo, la confiabilidad alfa de la escala fue de .92 cuando se aplicó a un grupo de estudiantes de sexo masculino inmediatamente después de haber contestado una prueba de inteligencia difícil y de .94 cuando fue aplicada inmediatamente después de ver la película generadora de ansiedad. Para estos mismos sujetos la confiabilidad alfa resultó ser de .89 cuando fue aplicada siguiendo un periodo breve de entrenamiento en relajación.

#### 4.7 Validez.

El IDARE provee medidas operacionales de ansiedad –estado y ansiedad-rasgo. En la construcción del IDARE se requirió que los reactivos individuales llenaran los criterios de validez prescritos para la ansiedad-estado y para la ansiedad-rasgo en cada una de las etapas del proceso de construcción del Inventario a fin de poder ser conservados para la evaluación y validación (Spielberger & Gorsuch, 1966; Spielberger et al.1968)

Datos adicionales acerca de la validez de la escala A-Estado el IDARE fueron obtenidos en un estudio en el cual la escala fue aplicada en una sola sesión a 197 estudiantes no graduados de la Universidad Estatal de Florida bajo cuatro condiciones experimentales distintas. La primera aplicación ocurrió al principio de la sesión de examen (condición normal); la segunda aplicación siguió a un periodo de 10 minutos de entrenamiento en relajación. En seguida se pidió a los estudiantes que contestaran la prueba de Dominio de conceptos, la cual fue presentada como una “prueba de coeficiente intelectual relativamente fácil”, pero esta aplicación fue interrumpida después de 10 minutos para una tercera aplicación de la escala (condición de examen). La aplicación fue hecha inmediatamente después de que los estudiantes vieron una película muy tensa en la cual se mostraron varios accidentes que ocurrieron en una carpintería (Lazarus & Opton, 1966).

De acuerdo a los resultados se observa que la media para la escala A-Estado, tanto como las puntuaciones para los reactivos individuales de A-Estado, se encuentran en más bajo nivel en la condición de relajación y en su más alto nivel después de que los estudiantes observaron la película tensionante; las puntuaciones de las condiciones normal y examen,

las puntuaciones de la escala A-Estado tanto como las de los reactivos individuales resultaron ser aproximadamente iguales para varones y mujeres, las condiciones tuvieron un impacto relativamente igual. La condición del cine resultó ser particularmente desagradablemente para las mujeres, mientras que la condición de relajación pareció ser más efectiva para reducir su nivel de intensidad en A-Estado.

El objetivo de este trabajo es investigar si existe incremento de Ansiedad en los Policías del Agrupamiento a Caballo después de un operativo, a continuación se explica el método que se utilizó para identificar si existe Ansiedad después de un operativo.

## CAPÍTULO 5

### Método

#### 5.1 Justificación.

En la actualidad existe una percepción negativa y desvalorizada de la policía, si bien, puede asociarse a malos manejos y a problemas de corrupción al interior de la misma; también es posible identificarlo en la falta de cooperación ciudadana, en la que el individuo ha dejado de involucrarse en su propia seguridad.

Para el Policía es de gran importancia conocer la existencia de la ansiedad, tener técnicas para el manejo de la misma en su área laboral, el saber los efectos nocivos que la ansiedad produce en el área familiar, laboral, y entorno social, ya que si esto no se controla puede afectar al individuo gravemente en el desempeño de sus funciones, existiendo bajo rendimiento, accidentes donde se encuentre involucrado él o personas civiles, requiriendo hospitalización, atención médica y / o psiquiátrica.

La policía del Distrito Federal representa la autoridad inmediata o el último eslabón que tiene el primer contacto directo con la gente, en cualquier emergencia, de auxilio en accidentes, siniestros etc. Es importante contribuir con este tipo de investigaciones para ayudar al policía a distinguir si padece ansiedad, porque si bien es responsable de cuidar su salud tanto física como mental, es factible que no cuente con las herramientas para poder hacerlo y quizá no identifique que hay algunos fenómenos (p.e. operativos) que potencialicen su aparición.

Esta investigación realizada con los Policías de la Secretaria de Seguridad Pública del Distrito Federal, dentro de las instalaciones del Agrupamiento a Caballo tuvo como finalidad contribuir a que el Policía reconociera los síntomas que padece de ansiedad si la padece. A través de la historia se ha observado que las personas que tienen como labor cuidar de la seguridad de las demás o que pertenecen a cuerpos de seguridad institucional, ejercito, guardias, son vulnerables por la actividad de riesgo que manejan en sus áreas laborales. Es de suma importancia que los elementos policiacos gocen de una óptima salud mental.

## 5.2 Planteamiento del Problema.

¿Existe diferencia en los niveles de ansiedad Rasgo-Estado de un Policía del Agrupamiento a Caballo después de un operativo?

## 5.3 Objetivo General.

Identificar si existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad de los Policías del Agrupamiento a Caballo antes y después de un operativo.

## 5.4 Objetivos Específicos.

- Identificar los niveles de ansiedad de los Policías antes y después de un operativo
- Analizar las posibles diferencias en los niveles de ansiedad de los Policías.

## 5.5 Hipótesis Estadísticas.

Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa en la Ansiedad-Rasgo antes y después de un operativo.

H<sub>1</sub>: Si existe diferencia estadísticamente significativa en la Ansiedad-Rasgo antes y después de un operativo.

Ho: No existe diferencia estadísticamente significativa en la Ansiedad-Estado antes y después de un operativo.

H<sub>1</sub>: Si existe diferencia estadísticamente significativa en la Ansiedad-Estado antes y después de un operativo.

## 5.6 Variables.

¿Qué es un operativo Policial?; Se trata de un **dispositivo o un plan que se lleva a cabo para desarrollar** una acción y conseguir un objetivo. Ejemplo: *“El operativo de la policía fue un éxito ya que se decomisaron treinta kilogramos de cocaína”, “Dos heridos en el operativo llevado a cabo en las inmediaciones del estadio”*.

### 5.6.1 Variable independiente.

Consistió en la asignación del personal al operativo a la zona del Centro Histórico al operativo (Ambulantaje). Operativo. Accionar planificado de las fuerzas de seguridad con el fin de conservar la seguridad pública y hacer prevalecer el orden social. Se define el tipo de operativo, dependiendo del servicio que se va a cubrir, el cual tiene características diferentes, ejemplo: en un desalojo que se realiza en zonas federales que se encuentran invadidas, se trabaja con equipo antimotín a caballo y pie tierra; vigilancia en manifestaciones: se realiza con equipo antimotín y pie tierra. Siendo la primera consigna, vigilar que haya orden público, seguridad, prevenir causas perturbadoras, fundamentalmente a conservar y garantizar la seguridad pública, el orden social, la moral pública y la seguridad de las personas que habitan la ciudad del Distrito Federal. (Manual Jurídico 2006).

### 5.6.2 Variable dependiente.

Se midió a partir de las respuestas de la participación de los Policías dieron las variables de ansiedad – rasgo (IDARE).

Ansiedad-Estado: es una condición o estado emocional transitorio del organismo humano caracterizada por sentimientos de tensión y de presión subjetiva conscientemente percibidos, y caracterizada por el aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. Los estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975).

Ansiedad-Rasgo: se deriva de las diferencias individuales que son relativamente estables, en referencia a la propensión entre las personas a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad del ritmo cardíaco (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1976).

## 5.7 Definición de las variables.

Población.

Policías del Agrupamiento a Caballo del Distrito Federal.

## 5.8 Muestra.

Se trabajó con 87 participantes del Agrupamiento a Caballo de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal.

Definición Operacional de las variables.

Criterios de Inclusión.

- Encontrarse activo dentro de la Secretaría de Seguridad Pública.
- Tener clave operativa.
- Realizar funciones de Policía Montada.
- Tener la especialidad de Policía Montada.
- Ambos sexos.
- Rango de edad entre 20 y 50 años.
- La escolaridad mínima de secundaria y la máxima de licenciatura.

## 5.9 Muestreo.

Para efectos de esta investigación es: no probabilístico de tipo intencional.

## 5.10 Diseño de Investigación.

No experimental de tipo transversal con pre y pos-prueba en el que se comparó el nivel de ansiedad antes y después de un operativo.

## 5.11 Tipo de Estudio.

Es un estudio de campo, exploratorio y descriptivo.

## 5.12 Escenario.

El instrumento fue aplicado cuando se encontraban los Policías a bordo del camión (costero) durante el trayecto hacia el operativo, y de regreso a las instalaciones del Agrupamiento a Caballo al término del operativo, el 22 de mayo de 2014.

### 5.13 Instrumento.

#### IDARE.

La escala A-Rasgo del inventario consta de veinte afirmaciones en las que se pide al individuo describir cómo se sienten generalmente.

La escala A-Estado también consiste en veinte afirmaciones, pero las instrucciones requieren que el sujeto indique cómo se siente en un momento dado. Ambas escalas se encuentran impresas en una sola hoja, una en cada lado de ella.

La escala A-Rasgo puede ser utilizada como instrumento de investigación que varíen en su disposición a responder a la tensión psicológica con niveles de ansiedad distintos A-Estado.

Se utiliza la escala A-Estado para determinar los niveles reales de ansiedad incluidos por procedimientos experimentales de tensión, o bien como un índice del nivel de pulsión. Se ha demostrado que las calificaciones obtenidas en la escala A-Estado, se incrementan en respuesta a numerosos tipos de tensión y disminuye como resultado del entrenamiento en relajación.

El inventario consta de cuarenta afirmaciones en las que se pide al individuo describir cómo se sienten generalmente mediante cuatro opciones de respuesta que significan 1. No en lo absoluto, 2. Un poco, 3 Bastante y 4.Casi siempre.

Veinte son de la escala A-Rasgo y otras veinte de la escala A-Estado. Se utiliza la escala A-Estado para determinar los niveles reales de ansiedad incluidos por procedimientos experimentales de tensión, o bien como un índice del nivel de pulsión.

La puntuación para el “Inventario de autoevaluación” del IDARE varía desde una mínima de 20 hasta una puntuación máxima de 80, tanto en la escala A-Estado como la escala A-Rasgo. Los sujetos responden a cada uno de los reactivos del IDARE valorándose ellos mismos en una escala de cuatro puntos.

Algunos de los reactivos del IDARE (por ejemplo: ”estoy tenso”) se formularon de tal manera que una valorización (4) indica un alto nivel de ansiedad, mientras que otros reactivos (por ejemplo: “me siento bien”) se formularon de tal manera que una

valoración alta indica muy poca ansiedad. El valor numérico de las calificaciones para los reactivos en las cuales las valoraciones altas indican gran ansiedad son los mismos representados por el número que se haya sombreado. Para aquellos reactivos en los cuales una valoración alta indica poca ansiedad, el valor numérico para la calificación para las respuestas marcadas 1, 2, 3 o 4, en los reactivos inversos, viene a ser de 4, 3, 2 y 1, respectivamente.

Los reactivos invertidos de las escalas del IDARE son los siguientes:

Escala A-Estado: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20.

Escala A-Rasgo: 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39.

La confiabilidad test-retest (estabilidad) de la escala A-Rasgo del IDARE es relativamente alta, pero los coeficientes de estabilidad para la escala A-Estado del IDARE tienden a ser bajos, como era de anticiparse en una medida que ha sido diseñada para ser influenciada por factores situacionales. Tanto la escala A-Rasgo como la A-Estado tienen un alto grado de consistencia interna.

(Anexo 1)

#### 5.14 Procedimiento.

Se realizó un oficio dirigido al comandante del Agrupamiento solicitando permiso para la realización e informando el objetivo de la aplicación. Se seleccionó y organizó al personal, el cual desconocía de la aplicación del cuestionario. Posteriormente se preparó el material requerido para la aplicación. En la primera fase se aplicó el cuestionario IDARE en su versión Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado en el trayecto al punto estratégico a las 7:30 am.

La segunda fase se aplicó al término del operativo en su transporte de traslado (camión costero), al regreso a las instalaciones del Agrupamiento.

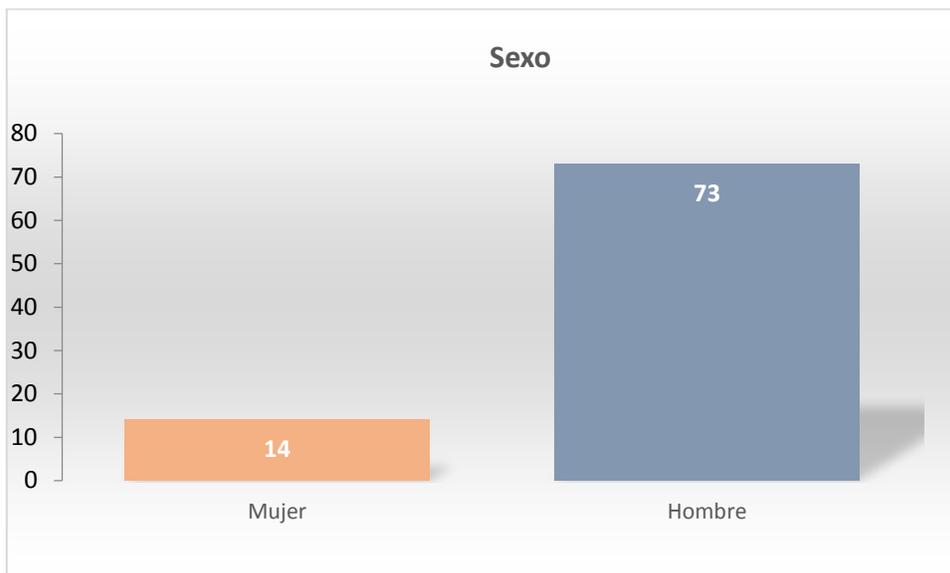
Los cuestionarios fueron calificados manualmente y se obtuvo el resultado mediante el programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) en su versión 21. Los datos fueron procesados estadísticamente a través de una prueba t de Student para muestras relacionadas.

Se obtuvieron los resultados esperados del cuestionario IDARE, en el siguiente capítulo.

## CAPÍTULO 6

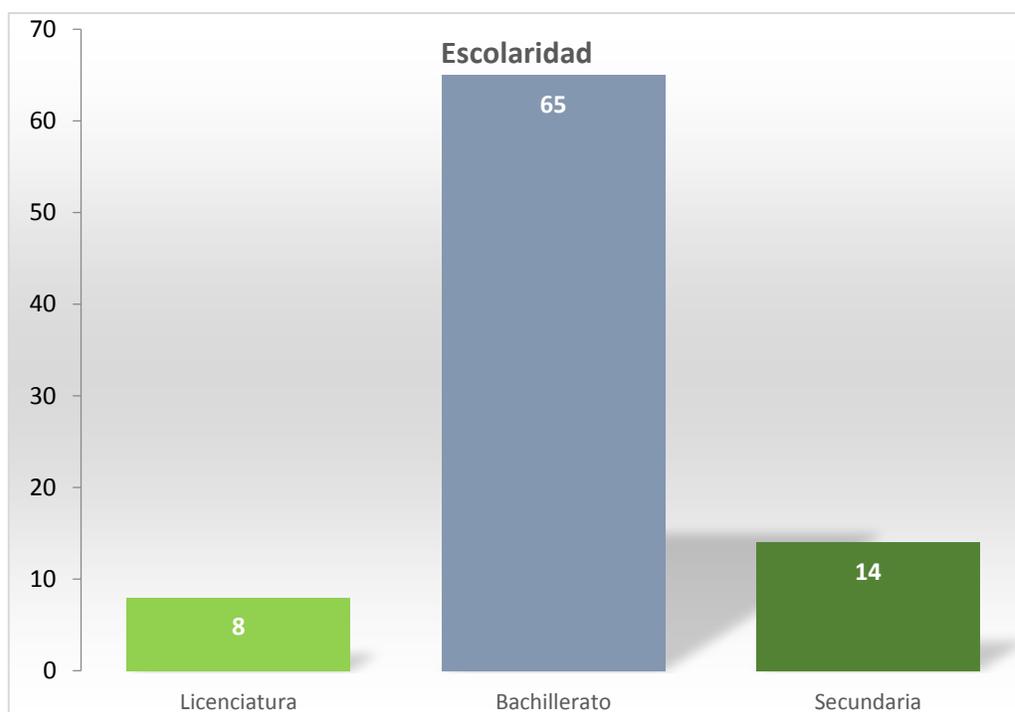
### Resultados

A continuación se describen los resultados obtenidos las gráficas muestran los aspectos de sexo, escolaridad, estado civil, de los Policías operativos del Agrupamiento a Caballo turno “B”, así como el análisis estadístico de la prueba *t Student*, con el objetivo de analizar si existen diferencias en los niveles de Ansiedad Rasgo-Estado antes y después de asistir a un operativo, Los resultados de los cuestionarios del IDARE se toman a la referencia de los cinco síntomas que se habla en el capítulo dos donde el autor Rojas, valora la ansiedad.



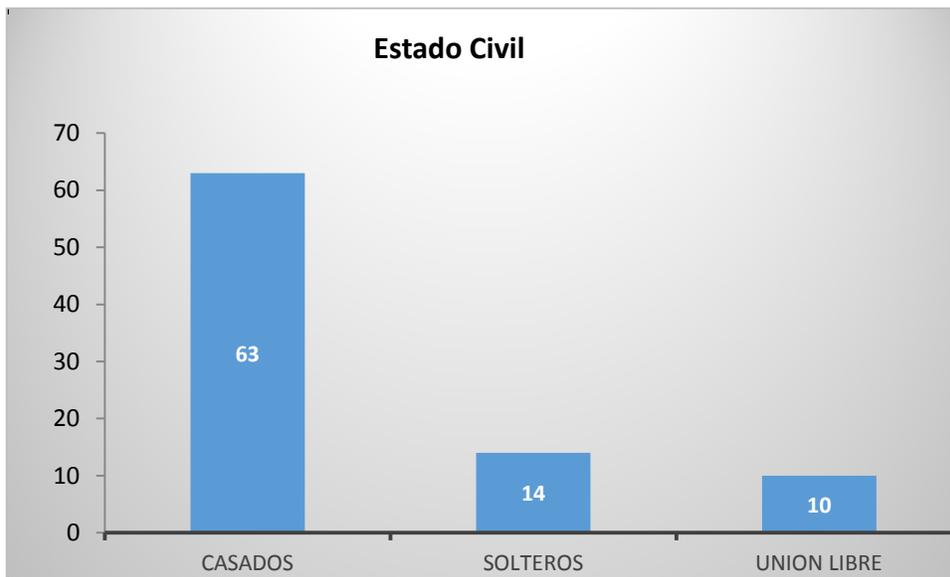
Se muestra en la gráfica 1º: fueron 87 elementos del estado de fuerza de 570 elementos que cuenta el Agrupamiento a Caballo de tres turnos que manejan este fue el turno B participaron mujeres, siendo este género con menor presencia en el cuerpo policiaco.

La 2º gráfica: se observa los índices de escolaridad que prevalece en el grupo de Policías, siendo que el bachillerato es el nivel de estudios que tienen más Policías, seguido por la secundaria y no menos significativo el nivel de licenciatura.



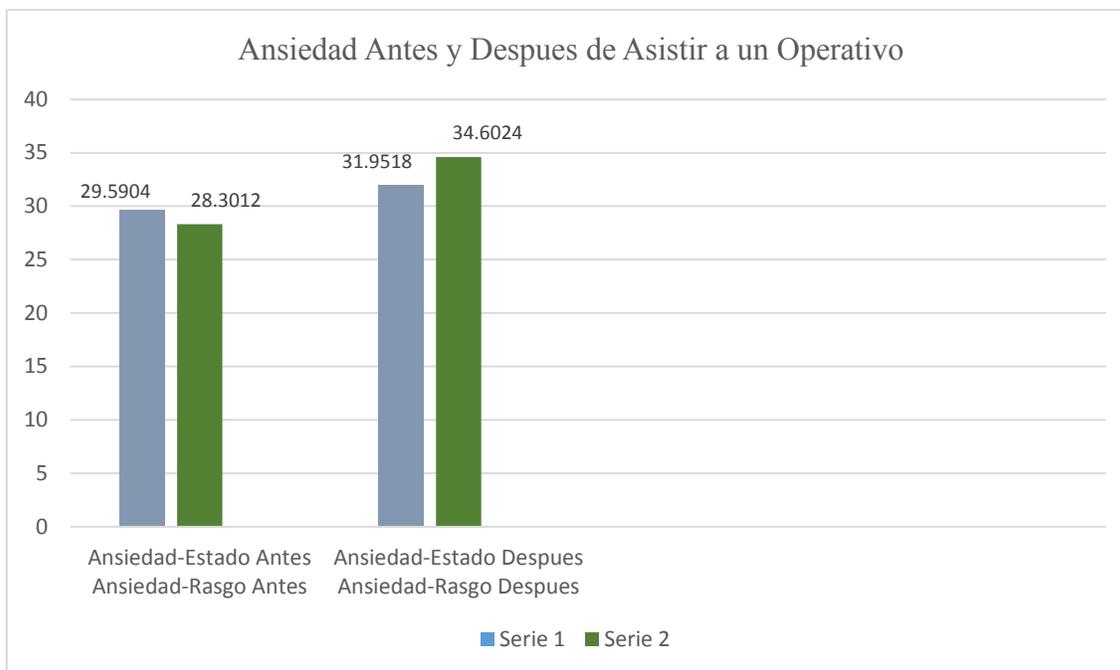
Existe un mayor número de policías con nivel de escolaridad de bachillerato y solo 8 con licenciatura.

La 3° gráfica: presenta el estado civil prevaleciente en el grupo de policías de 63 casados predominando, 14 solteros y solo 10 en unión libre.



Prevaleciendo el estado de casados en los Policías del Agrupamiento a Caballo.

Reflexión; sugerencia para investigaciones futuras de un número elevado de policías casados entre solteros su desempeño laboral será e igual.



Los resultados que muestra la gráfica; Respecto a la Ansiedad-Estado existieron cambios en los valores de la media. Antes del operativo los Policías registraron un valor de 31.95 y después del operativo un valor de 34.60. Dichos resultados señalan que hay diferencias estadísticamente significativas como lo demuestra los valores de la prueba t de Student ( $t=3.663$ ,  $gl=82$ ,  $p=0.001$ ).

Lo anterior demuestra que los Policías reportan cambios en su nivel de sudoración, en las palpitations cardíacas, en su tranquilidad y en su seguridad personal como lo señalan sus autorreportes.

**Tabla 1.** Diferencias entre ansiedad rasgo-estado en policías antes y después de un operativo

Factor	Promedio Antes	Promedio Después	t	gl	p
Ansiedad Rasgo	29.5904	28.3012	1.177	82	0.243
Ansiedad Estado	31.9518	34.6024	-3.663	82	.000**

\* $p \leq .05$  \*\* $p \leq .01$

Se observa en los resultados en la tabla 1 que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el antes y en el después de asistir a un operativo para la Ansiedad-Estado.

Los valores de Ansiedad-Rasgo señalan que el promedio antes de asistir al operativo era de 29.59, posteriormente los Policías obtuvieron una media de 28.30, es decir, hubo un decremento en los valores de ansiedad rasgo. No obstante, esta disminución no fue estadísticamente significativa ( $t= 1.177$ ,  $gl= 82$ ,  $p=0.243$ ).

La siguiente tabla muestra los síntomas de la ansiedad.

Síntomas	AR 1	AE 1	AR 2	AE 2
Síntomas Físicos	101	170	101	166
Síntomas Psicológicos	97	110	90	152
Síntomas de Conducta	79	98	88	220
Síntomas Intelectuales	71	99	67	111
Síntomas Asertivos	97	102	93	130

Las Expresiones que se analizaron, retomando el cuestionario IDARE, que respondieron los Policías antes y después del operativo; ejemplo de ítem: 1.-Me siento calmado esto nos refiere a un síntoma Psicológico, la pregunta 8.- Me siento descansado es un síntoma físico, el 11.- Me siento con confianza en mí mismo(a) es un síntoma asertivo, 9.- Me siento ansioso(a) síntoma cognitivo, 6.- Me siento alterado(a) síntoma conductual.

Se observa que en Ansiedad- Rasgo1, Ansiedad- Estado1 y Ansiedad- Rasgo2, Ansiedad- Estado2, la puntuación en los síntomas en general son variables, en los resultados no se observa cambios en los síntomas en antes y después AR1, AR2, lo contrario en AE1,AE2 existiendo puntuaciones significativas como; reducción en síntomas físicos de -4 AE1-170 a AE2-166, aumento significativo en síntomas psicológicos AE1-110 a AE2-152, síntomas

de conducta AE1-98 a AE-220 se aumentó el doble, poco aumento síntomas intelectuales AE1-99 a AE2- 11, Síntomas asertivos AE1-102 a AE2-130 aumento 28 puntos, significa que si existe ansiedad en disminución en antes y después y aumento en antes y después en ansiedad-estado, ansiedad rasgo, significativa en ansiedad estado-1, ansiedad estado-2 hay relación a la residencia en este trabajo, la existencia de ansiedad en los niveles de ansiedad Rasgo-Estado; Validando los resultados. Los Policías con alta ansiedad ante situaciones de trabajo pueden mantenerse calmados en situaciones extraordinarias, pero si sufrirla ante ciertas situaciones que lo predisponen a salvaguardar su físico, constituidos de características y principalmente la personalidad englobando la inteligencia como temperamento, que emplean en su trabajo.

La ansiedad interactúa con la dificultad de la tarea. Su efecto perjudicial en tareas difíciles que en otras más fáciles o viceversa, incluso una de estas pueden verse beneficiadas por la ansiedad facilitando el rendimiento. Tales datos son congruentes con el capítulo 2 de los tipos de ansiedad que es un mecanismo normal de activación del organismo permitiendo prepararse y enfrentar situaciones que exigen un esfuerzo especial.

La puntuación se midió como siguiente.

0-20: Banda normal.

20-30: Ansiedad ligera.

30-40: Ansiedad moderada.

40-50: Ansiedad grave.

50 – más Ansiedad muy grave.

Los resultados y las cifras que se obtuvieron sirven para cuantificar, medir, valorar y saber si existe ansiedad después en un operativo.

## CAPÍTULO 7

### Discusión

La ansiedad constituye un aspecto normal del estado emocional de los seres humanos siendo una respuesta emocional que se presenta ante situaciones que se perciben o interpretan, como amenazantes o peligrosas, forma parte de la condición humana y sirve para afrontar situaciones de riesgo. Sin embargo, cuando es demasiado intensa, se convierte en una fuente de sufrimiento por los síntomas que provoca. Los cuales pueden ser físicos, psicológicos, de la conducta, intelectuales y asertivos.

Se han formulado varias teorías para explicar el origen de la ansiedad, de acuerdo a los diversos enfoques, y no solo se ha pretendido explicarla sino abordarla con la finalidad de frenarla, integrando dentro del tratamiento medidas farmacológicas, psicoterapéuticas y sociales.

Existen diversas clasificaciones de la ansiedad, como lo son la exógena y endógena, positiva y negativa y la estado y rasgo, esta última utilizada en la presente investigación.

La ansiedad provoca desde los síntomas más pequeños como sentirte nervioso, tener cefaleas, cansancio, hasta llegar a tener características patológicas, donde se da una respuesta exagerada que puede resultar incapacitante, provocando trastornos en las cogniciones, el estado fisiológico, comportamiento y en las emociones. Afectando todos los ámbitos de la persona incluyendo el laboral.

El entorno es demandante, exige a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad de adaptarse a situaciones nuevas, esto trae consigo un desgaste emocional, repercutiendo en el ámbito laboral, familiar y social.

Lo anterior no es propio de un solo escenario, se presenta en los hogares, eventos sociales, deportivos, en empresas y en general en donde exista una serie de estresores externos que

intervienen y pueden complicar la situación: relaciones familiares, problemas legales, económicos, laborales, etc.

Es importante poner especial atención en la salud mental del policía del Agrupamiento a Caballo, ya que está inmiscuido en una serie de actividades que implican un alto riesgo, como es cumplir con el servicio de vigilancia salvaguardando la integridad física y patrimonial de los ciudadanos en escenarios inaccesibles para vehículos, mantener el orden en las manifestaciones, desalojos y en eventos deportivos, recreativos y culturales.

Uno de los aspectos que deterioran en mayor medida la salud mental del policía es la ansiedad. Ésta se define como una respuesta normal, ligada al instinto de supervivencia ante amenazas del entorno, su función es motivar conductas apropiadas para superar dicha situación. No obstante, cuando ésta se incrementa en función de eventos que pueden propiciarla, puede llegar a ser incapacitante, perturbando el funcionamiento cognitivo, fisiológico, conductual y emocional.

En el presente estudio se investigó la existencia de Ansiedad en las modalidades de Rasgo y Estado antes y después de asistir a un operativo, en el Policía del Agrupamiento a Caballo del Distrito Federal.

Los resultados mostraron, mediante la evaluación del cuestionario IDARE que sí existen diferencias en los niveles de Ansiedad-Estado en los Policías después de asistir a un operativo.

El cuestionario de investigación es un instrumento, autoevaluación que se utiliza para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad: 1) Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) y 2) Ansiedad-Estado (A-Estado), existiendo variaciones en su disposición a responder a la tensión psicológica. Detectando personas propensas a la ansiedad (escala A-Rasgo), y utilizando la escala A-Estado como indicador sensitivo del nivel ansiedad transitoria experimentada por pacientes en orientación, psicoterapia o en atención psiquiátrica; además para medir los cambios de intensidad en estas situaciones.

Se obtuvieron valores bajos de Ansiedad-Estado en la medición previa al operativo, el nivel de Ansiedad-Estado se incrementó al concluir el mismo, lo anterior puede explicarse

porque al realizar su labor los Policías activan sus recursos básicos de supervivencia que en ocasiones resultan insuficientes.

La diferencia estadística fue significativa en el antes y después de asistir a un operativo. Para los resultados de Ansiedad-Rasgo antes de asistir al operativo disminuyó la ansiedad, y después de asistir al operativo en Ansiedad-Estado se aumentó la presencia de ansiedad. Existen tratamientos para la ansiedad como son los diferentes tipos de modelo de terapia como es; la terapia cognitivo conductual, sea individual o grupal, asesoría personalizada hasta un tratamiento farmacológico que ayudara a combatir el padecimiento. Resultados similares se han encontrado en otras poblaciones como las de estudiantes de bachillerato y licenciatura. Al respecto Gutierrez (2004) señala que los estudiantes muestran niveles bajos de ansiedad antes de presentar un examen y una vez que lo presenta se aumenta de forma significativa la misma.

Los resultados fueron confirmados con los Ítems para los síntomas de la ansiedad comprobando la existencia visible al termino del operativo, la puntuación moderada. Así se pretende evitar el subjetivismo en el estudio y el análisis de los que presentan cierta ansiedad.

En los resultados del cuadro de síntomas, hay incremento de ansiedad en AE1-AE2 antes normal y después existe incremento después del operativo, observando la eficacia en su trabajo de los policías, cuando hay niveles moderados de ansiedad, aun con ansiedad facilita el rendimiento, incrementa la motivación para actuar, alentando a enfrentarse a operativos amenazadores y manteniéndose en alerta. Aun con presencia de ansiedad se mantienen calmados en situaciones extraordinarias, pero sufrir las consecuencias del esfuerzo que se haya aplicado.

De igual manera desde que el policía porta el uniforme comienza a desarrollar un estado ansioso, derivado del proceso de identificación que provoca el sentirse vulnerable al ser blanco para el delincuente ya que obstaculiza sus propósitos delictivos. Aunado a esto se espera que el Policía cuente con la capacidad de garantizar protección a la población y al mismo tiempo resguardar su integridad física. Él representa la autoridad y se requiere que tenga capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo, que tome decisiones inmediatas ya

que en muchas ocasiones es el primer contacto con una persona en crisis o en la resolución de conflictos entre ciudadanos.

Otro factor es que en México existe una imagen denigrada del Policía, por ello las reacciones de los ciudadanos se exageran y provocan una mayor violencia física, verbal y psicológica hacia los policías, por lo que se genera un mayor grado de ansiedad en estos últimos debido a la devaluación como personas y a la función que desempeñan.

## **CAPÍTULO 8**

### **Conclusiones.**

La finalidad de este trabajo es contribuir a que el Policía maneje y controle la ansiedad; mejore sus herramientas y recursos para resolver cualquier situación que se le presente en las diferentes áreas de su vida, en especial la laboral, para esto es de suma importancia la salud física, mental y psicológica del Policía del Agrupamiento a Caballo, contribuyendo con esto tanto a mejorar su desempeño en el servicio para la ciudadanía.

Es de suma importancia que el Policía goce de salud mental, de bienestar emocional y psicológico, que cuente con la capacidad de desarrollar habilidades emocionales y cognitivas respondiendo a las demandas de su trabajo y a su vez que logre detectar los factores que causan malestar emocional que ponga en riesgo su salud física y mental.

En este sentido, a partir de los resultados de la presente investigación, se pone de manifiesto que los policías requieren de una atención personalizada que les permita percibir, y manejar de una mejor manera los signos de Ansiedad-Estado presentes.

En la última década el policía del Distrito Federal cuenta con mayor escolaridad, actualmente la escolaridad mínima que se pide para ingresar es bachillerato, pocos cuentan solo con secundaria ya que ingresaron cuando solo se exigía esta, algunos incluso cuentan con licenciatura, esto da como resultado una policía más profesional, es interesante para futuras investigaciones averiguar si la escolaridad se relaciona con la ansiedad.

Es importante que al personal Operativo de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal se le brinde constantemente atención psicoterapéutica que les permita percibir, y Manejar de una mejor manera los signos de ansiedad que presentan.

Por lo anterior se sugiere que también se apoye al personal del Agrupamiento a Caballo Con pláticas, talleres, trípticos y conferencias sobre la ansiedad, con la finalidad de Informar: qué es la ansiedad, cuáles son las causas, sus efectos y cómo se trata.

En el ámbito laboral los cambios económicos, políticos y tecnológicos han repercutido de manera directa sobre los procesos laborales, originando riesgos psicosociales que deterioran la salud de los trabajadores, afectando su desempeño e incluso su calidad de vida.

Sin embargo existen actividades laborales una de ellas el ser Policía que generan un mayor nivel de ansiedad, esto no se mide sólo por el exceso de tareas, sino por las funciones que se deben cumplir y el tipo de decisiones que la mayoría son inmediatas y se deben de tomar.

Debido a la relevancia de su función y a las repercusiones que tiene el inadecuado manejo de la ansiedad, en esta investigación el objetivo fue medir dos dimensiones de ansiedad: Estado (se refiere a cómo se siente el sujeto en ese momento), y Rasgo (cómo se siente generalmente), en el policía del Agrupamiento a Caballo antes y después de un operativo en el cual participará.

Para ello se utilizó el Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (IDARE), con el propósito de disponer de una escala breve y confiable para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad. Este está constituido por dos escalas separadas de autoevaluación.

Se observó en los resultados diferencia estadística significativa en el antes y después de asistir a un operativo, los resultados de Ansiedad-Rasgo antes de asistir al operativo fueron bajos se podría mencionar normales su ansiedad, y después de haber asistido al operativo en Ansiedad- Estado se aumentó la presencia de ansiedad.

Así como el instrumento de la medición de los síntomas que nombramos en el capítulo dos, que contribuyeron a validar siendo factible y con fiable a la comprobación de la existencia de ansiedad en los Policías al término del operativo.

La actividad policial es una con un alto riesgo de provocar ansiedad, en la actualidad existe una mayor demanda de competencia y especialización en los cuerpos policíacos encargados de velar por la seguridad pública, el orden, las normas morales y en general el respeto que debe prevalecer en la sociedad.

La personalidad del policía influye en las decisiones y en la manera de afrontar los conflictos que se presentan, en todo lo que acontece, y su actuación repercute en el resultado favorable o desfavorable.

Existen investigaciones realizadas con trabajadores que manifiestan ansiedad, entre los que destacan son los docentes, los del ramo de la salud y los policías, estos estudios demuestran que existe una relación entre el trabajo realizado y los diversos trastornos de salud tanto a nivel biológico y psicológico. Entre las causas comunes que tienen están: el exceso de horas, falta de apoyo, mala organización de los centros de trabajo y la baja consideración social que su labor tiene.

### Referencias.

- Alemaný M. (2009). *Estudio sobre la docencia: enfermedades frecuentes de esta profesión*. Recuperado de: [www.eumed.net/rev/ced/02/cam6.htm](http://www.eumed.net/rev/ced/02/cam6.htm), el 20 de octubre de 2014.
- American Psychiatric Association. (1995). *DSM – IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales*. (4ta ed). Barcelona, España: Masson.
- Beck, A. (1985). *Disorders and Phobias a Cognitive Perspective*. Basic Book, New York.
- Cía, A. (2004). *Manual Diagnóstico y Terapéutico de la ansiedad*. Polémico, España.
- Cía, A. (2004). *Teorías de la personalidad*. Polémico, España.
- Diario Oficial de la Federación del Distrito Federal*. (28 de Julio de 1994). México.
- García R. (2014). Estudio sobre: *Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México*. Recuperado de: [pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pic](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pic), el 20 de octubre de 2014
- Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado tomo VI. (1972). México, Selecciones del Reader' s Digest.
- Gross Naschert, E. (2008). *Equinoterapia: Rehabilitación por Medio del Caballo*. México; Trillas.
- Iñigo, A. (1994). *“Bitácora de un Policía”*, México; Grupo Editorial.
- Manual de Técnicas y Tácticas Especiales para el Policía del Distrito Federal. (1989). *Dirección Académica del Instituto Técnico de Formación Policial*. México.

- Manual diagnóstico y terapéutico (2007). *La Ansiedad y sus trastornos*. España, Editorial Polémico.
- Melgosa, J. (1995). *Nuevo estilo de vida. ¡Sin estrés!* Madrid: Safeliz.
- Memoria Institucional; Programa de acciones y resultados Secretaria de Seguridad Pública del Distrito Federal. (2006).
- Miño, A. (2012). Clima Organizacional y estrés laboral asistencial (burnout) en profesores de Enseñanza Media: *Un estudio correlacional*. Revista Psicología Científica.com,14(9).Recuperado:  
<http://www.psicologíacientífica.com/burnout-profesoresenseñanza-media/el-20-de-octubre-de-2014>.
- Moreno, P. (2005). *La ansiedad y miedo*. Bilbao; Desclée De Brouwer.
- Navarro, J. F. (2000). *Bases biológicas de la Psicopatología*. Madrid, España: Pirámide.
- Peck, D, & Whitlow, D. (1978). *Enfoques sobre la Teoría de la Personalidad*. Barcelona, Continental.
- Rivas, M. A. (2003). Dirección de U. P. M. a Caballo. *Unidad de Planeación y Control*. Dirección General Metropolitana. Secretaria de Seguridad Pública. Documento Interno.
- Rivas M. A. (2003). *Rehabilitación*. México, Trillas.
- Rodríguez, M. (2003). *Comparativo de Satisfacción Laboral Del Personalidad*. Tesis de licenciatura. Universidad Salesiana. México. Rojas, E. (1998). *La Ansiedad vivir mejor España*, Edición Temas de hoy.
- Rojas, E. (1998). *La Ansiedad vivir mejor España*, Edición Temas de hoy.
- Rojas, E. (2004) *Manual Diagnóstico y Terapéutico de la Ansiedad*, Polémico, España.

Sánchez Milla, J (2000, mayo). Artículo sobre: *Policía y estrés laboral*. Recuperado de:  
[www.seslap.com/seslap/html/pubBiblio/revista/n-4polestres.pdf](http://www.seslap.com/seslap/html/pubBiblio/revista/n-4polestres.pdf). /el  
20 de octubre de 2014

Secretaría de Seguridad Pública (1995). *Manual Jurídico de Seguridad Pública de la Policía del Distrito Federal*. Departamento del Distrito Federal, México.

Sigmund Freud, (1917), *Obras completas tomo II*. Editorial Biblioteca Nueva Madrid. España.

Skinner, B. F (1979). En: Ardil, R. (1979). *Conductismo*, Barcelona.

Spielberger C. (1996). *Ansiedad Estado- Ansiedad Rasgo*.

Spielberger C., Díaz Guerrero. (1975). *IDARE Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado*. México. Manual Moderno.

Virues, R. (2005, 25 de mayo). Estudio sobre ansiedad, *Revista de psicología científica.com*. Recuperado de:  
<http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/> el 15 de agosto de 2014.

# ANEXOS

### Inventario de Autoevaluación

por

C. D. Spielberger, A. Martínez-Urrutia, F. González-Reigosa, L. Natalicio y R. Díaz-Guerrero

**Instrucciones:** Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se *siente ahora mismo*, o sea, en *este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos *ahora*.

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1. Me siento calmado(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 2. Me siento seguro(a) . . . . .  | ① | ② | ③ | ④ |
| 3. Estoy tenso(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 4. Estoy contrariado(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 5. Estoy a gusto . . . . .  | ① | ② | ③ | ④ |
| 6. Me siento alterado(a) . . . . .  | ① | ② | ③ | ④ |
| 7. Estoy preocupado(a) actualmente por algún posible contratiempo . . . . . | ① | ② | ③ | ④ |
| 8. Me siento descansado(a) . . . . .  | ① | ② | ③ | ④ |
| 9. Me siento ansioso(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 10. Me siento cómodo(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 11. Me siento con confianza en mí mismo(a) . . . . .                        | ① | ② | ③ | ④ |
| 12. Me siento nervioso(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 13. Me siento agitado(a) . . . . .  | ① | ② | ③ | ④ |
| 14. Me siento "a punto de explotar" . . . . .                               | ① | ② | ③ | ④ |
| 15. Me siento reposado(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 16. Me siento satisfecho(a) . . . . .                                       | ① | ② | ③ | ④ |
| 17. Estoy preocupado(a) . . . . .   | ① | ② | ③ | ④ |
| 18. Me siento muy agitado(a) y aturdido(a) . . . . .                        | ① | ② | ③ | ④ |
| 19. Me siento alegre . . . . .  | ① | ② | ③ | ④ |
| 20. Me siento bien . . . . .  | ① | ② | ③ | ④ |



*Nota:* Este Inventario está impreso en

y negro. **NO LO ACEPTE SI ES DE UN SOLO COLOR**

D.R. © 1980 por la  
EDITORIAL EL MANUAL MODERNO, S.A. DE C.V.  
Miembro de la Cámara Nacional  
de la Industria Editorial, Reg. Núm. 39

# IDARE

SXR

## Inventario de Autoevaluación

**Instrucciones:** Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
21. Me siento bien . . . . .	①	②	③	④
22. Me canso rápidamente . . . . .	①	②	③	④
23. Siento ganas de llorar . . . . .	①	②	③	④
24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo . . . . .	①	②	③	④
25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente . . . . .	①	②	③	④
26. Me siento descansado(a) . . . . .	①	②	③	④
27. Soy una persona "tranquila, serena y sosegada" . . . . .	①	②	③	④
28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas . . . . .	①	②	③	④
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia . . . . .	①	②	③	④
30. Soy feliz . . . . .	①	②	③	④
31. Tomo las cosas muy a pecho . . . . .	①	②	③	④
32. Me falta confianza en mí mismo(a) . . . . .	①	②	③	④
33. Me siento seguro(a) . . . . .	①	②	③	④
34. Procuero evitar enfrentarme a las crisis y dificultades . . . . .	①	②	③	④
35. Me siento melancólico(a) . . . . .	①	②	③	④
36. Me siento satisfecho(a) . . . . .	①	②	③	④
37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan . . . . .	①	②	③	④
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza . . . . .	①	②	③	④
39. Soy una persona estable . . . . .	①	②	③	④
40. Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso(a) y alterado(a) . . . . .	①	②	③	④

EDITORIAL  
EL MANUAL MODERNO, S.A. DE C.V.  
Av. Sonora 206 Col. Hipódromo  
06100 México, D.F.

*Nota:* Este Inventario está impreso en verde y negro. NO LO ACEPTE SI ES DE UN SOLO COLOR.

