



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado  
Facultad de Medicina  
Unidad de Posgrado

**Rasgos de personalidad y despersonalización en  
efectivos de la policía que asisten al servicio de  
psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz,  
Lima, 2023**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Psiquiatría

**AUTOR**

Hernán ARROYO LÓPEZ

**ASESOR**

Dr. Enrique Javier BOJORQUEZ GIRALDO

Lima - Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Arroyo H. Rasgos de personalidad y despersonalización en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023 [Proyecto de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2024.

---

## Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Hernán Arroyo López
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70506554
URL de ORCID	
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Enrique Javier Bojorquez Giraldo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	10476255
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-5996-5892">https://orcid.org/0000-0001-5996-5892</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Enrique Javier Bojorquez Giraldo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10476255
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Juan Francisco Rivera Feijoo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10277436
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	
<b>Datos de investigación</b>	

Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Lima Centro de salud: Hospital Central PNP Luis N. Sáenz. Lugar: Av. Brasil cdra. 26, Jesús María 15072. Coordenadas: Latitud: -12.0950533 Longitud: -77.0325850100855
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023
URL de disciplinas OCDE	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.24">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.24</a>



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
Universidad del Perú. Decana de América



**Facultad de Medicina**  
**Vicedecanato de Investigación y Posgrado**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN MEDICINA HUMANA**

**INFORME DE CALIFICACIÓN**

**MÉDICO: ARROYO LÓPEZ HERNÁN**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

*RASGOS DE PERSONALIDAD Y DESPERSONALIZACIÓN EN EFECTIVOS DE LA POLICÍA  
QUE ASISTEN AL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL CENTRAL PNP LUIS N.  
SÁENZ, LIMA, 2023*

**AÑO DE INGRESO:** 2020

**ESPECIALIDAD:** *PSIQUIATRÍA*

**SEDE:** *HOSPITAL CENTRAL PNP*

Lima 02.de febrero.2024

*Doctor*

**JESÚS MARIO CARRIÓN CHAMBILLA**

*Coordinador del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana*

*El comité de la especialidad de PSIQUIATRÍA*

*ha examinado el Proyecto de Investigación de la referencia, el cual ha sido:*

**SUSTENTADO Y APROBADO**

**OBSERVADO**

**OBSERVACIONES:**

**NOTA:**

*C.c. UPG*

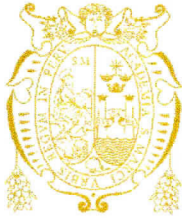
*Comité de Especialidad  
Interesado*



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POSGRADO  
Programa de Segunda Especialización en Medicina

Dr. ENRIQUE BOJORQUEZ GIRALDO  
Presidente del Comité de la Especialidad

**Dr. ENRIQUE JAVIER BOJORQUEZ GIRALDO**  
COMITÉ DE LA ESPECIALIDAD DE  
PSIQUIATRÍA



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

Universidad del Perú. Decana de América

**FACULTAD DE MEDICINA**

Vicedecanato de Investigación y Posgrado



## **CERTIFICADO DE SIMILITUD**

Yo, **Enrique Javier Bojórquez Giraldo**, en mi condición de asesor según consta Dictamen N° 002289-2023-UPG-VDIP-FM/UNMSM de aprobación del proyecto de investigación, cuyo título es **Rasgos de personalidad y despersonalización en efectivos de la policía que asisten al servicio de Psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023**, presentado por el médico **Hernán Arroyo López**, para optar el título de segunda especialidad Profesional en **Psiquiatría**.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud del Proyecto de investigación. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **14%** de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención título de la especialidad correspondiente.

Firma del Asesor \_\_\_\_\_

DNI: 10476255

Nombres y apellidos del asesor: Enrique Javier Bojórquez Giraldo



## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS .....	iv
CAPÍTULO I. DATOS GENERALES .....	1
1.1. Título .....	1
1.2. Área de investigación .....	1
1.3. Autor responsable del proyecto .....	1
1.4. Asesores .....	1
1.5. Institución .....	1
1.6. Entidades o personas con las que se coordinará el proyecto .....	1
1.7. Duración .....	1
1.8. Clave del proyecto .....	1
CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....	2
2.1. Planteamiento del problema .....	2
2.1.1. Descripción del problema.....	2
2.1.2. Antecedentes del problema .....	5
2.1.3. Fundamentos .....	10
2.1.3.1. Marco teórico.....	10
2.1.3.2. Marco referencial.....	22
2.1.4. Formulación del Problema .....	22
2.2. Objetivos de la investigación .....	22
2.2.1. Objetivo general .....	22
2.2.2. Objetivos específicos.....	23
2.3. Evaluación del problema .....	23
2.4. Justificación e importancia del problema .....	25
2.4.1. Justificación teórico-científico .....	25
2.4.2. Justificación práctica .....	25
2.4.3. Justificación legal .....	26
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	28
3.1. Tipo de estudio .....	28
3.2. Diseño de investigación .....	28
3.3. Muestra de estudio.....	29



3.4. Variables de estudio.....	30
3.4.1. Independiente .....	30
3.4.2. Dependiente.....	30
3.4.3. Intervinientes .....	30
3.5. Operacionalización de variables .....	30
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.7. Procesamiento y análisis de datos.....	36
<b>CAPÍTULO IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>37</b>
4.1. Plan de acciones.....	37
4.2. Asignación de recursos .....	37
4.2.1. Recursos humanos.....	37
4.2.2. Recursos materiales.....	37
4.3. Presupuesto o costo del proyecto.....	38
4.4. Cronograma de actividades.....	38
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>43</b>
Anexo 1. Definición de términos .....	43
Anexo 2. Cuestionario Breve de Personalidad de Cinco Grandes Factores CBP-LRC .....	44
Anexo 3. Escala de Despersonalización de Cambridge .....	45
Anexo 4. Formato de consentimiento informado.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nombres dados a los 5 grandes factores de la personalidad por diferentes autores.....	14
Tabla 2. Matriz de operacionalización de variables.....	31
Tabla 3. Presupuesto. ....	38
Tabla 4. Cronograma de actividades.....	39

# **CAPÍTULO I**

## **DATOS GENERALES**

### **1.1. Título**

Rasgos de personalidad y despersonalización en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.

### **1.2. Área de investigación**

Ciencias de la salud. Medicina. Psiquiatría.

### **1.3. Autor responsable del proyecto**

Hernán Arroyo López.

### **1.4. Asesores**

Enrique Javier Bojórquez Giraldo.

### **1.5. Institución**

Hospital Central PNP Luis N. Sáenz.

### **1.6. Entidades o personas con las que se coordinará el proyecto**

Hospital Central PNP Luis N. Sáenz.

### **1.7. Duración**

6 meses.

### **1.8. Clave del proyecto**

## **CAPÍTULO II**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **2.1. Planteamiento del problema**

##### **2.1.1. Descripción del problema**

A lo largo de la historia, la labor policial siempre ha estado vinculada a una alta exposición a situaciones de violencia y tensión emocional elevada, debido a la naturaleza del trabajo realizado (1). Como agentes del orden público, los policías deben enfrentarse a situaciones de alto peligro, en las cuales ponen su vida en riesgo para salvaguardar la vida y honra de los ciudadanos a quienes juraron proteger (2).

Si bien muchos de estos profesionales ejercen desde una profunda vocación de servicio comunitario, y han sido entrenados tanto para la gestión logística y operativa de las acciones en las que participan, como para la gestión socioemocional, es natural asumir que, a medida que aumentan los años de servicio policial, aumenta también la probabilidad de que manifiesten signos o síntomas de afectación psicológica, por trabajar en un ambiente tan tenso y violento. Y mucho más si estos agentes llegan a tener experiencias traumáticas en primera persona, o las acumulan de forma vicaria (3).

Todo lo anterior, lleva a la necesidad de hablar sobre las consecuencias que traen las dinámicas marcadas por la violencia o el trauma. Al respecto, Foucault (4), precisa que "una relación de violencia actúa sobre un cuerpo o sobre cosas: tuerce, fuerza, doblaga, destruye o cierra las puertas a todas las posibilidades". Esto permite inferir que la violencia a la que se exponen los policías en su actividad diaria puede traer secuelas abrumadoras en su vida, no solo desde el obvio y perceptible plano físico, sino desde el psicológico y social.

Así pues, los estragos de los hechos de violencia a los que se enfrentan los policías pueden conducir a una situación traumática y estresante, que afecta su integridad global, que de no ser atendidas de una manera adecuada se acrecentarán las consecuencias. Sobre las secuelas de una exposición elevada a la violencia, Warren (5) ha dicho que es común, como primer grupo de reacciones posibles, que las personas sientan una fuerte vergüenza, humillación o miedo, que les impulsa a ocultar sus sentimientos de las demás personas. Más avanzada la acumulación de tensión emocional debido a la exposición a la violencia, la persona puede experimentar una falta de control, fuerte confusión e incluso culpabilidad, evadiendo en muchos casos la evidencia de que se encuentran afectados, lo que reduce, una vez más, la posibilidad de que busque ayuda. Este escenario que se describe es similar al de la despersonalización, síntoma propio de los trastornos disociativos, pero que también se encuentra presente en muchos casos de trastorno de estrés postraumático (TEPT), precisamente por la interrupción en la experiencia del yo que genera la experimentación constante de violencia.

Sin embargo, la mayoría de los estudios al respecto se concentran principalmente en factores como el tiempo e intensidad de exposición a la situación traumática y estresante, y la eventual superación del trauma u otras secuelas derivadas del mismo, como sentimientos de indefensión, dificultad para adaptarse a la vida cotidiana y disminución de la autoestima y sensación de autoeficacia (6). Pero son pocos los estudios que se enfocan concretamente en los trastornos disociativos y aun menos los que atienden al síntoma concreto de la despersonalización, que por ser de menos intensidad o complejidad clínica que los antes descritos, también es posible que se presente en mayor medida. Pero es precisamente su manifestación clínica más sutil lo que lo vuelve un síntoma de análisis necesario, pues puede entenderse como un indicador de alerta sobre la posible presencia de trastornos más complejos, como los asociados al estrés traumático, además de que es más probable que el sujeto se encuentre más dispuesto a aceptar estos síntomas que los de estrés traumático.

En ese sentido, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (7) define la despersonalización como "experiencias de

irrealidad, distanciamiento, o de ser un observador externo respecto a los pensamientos, los sentimientos, las sensaciones, el cuerpo o las acciones de uno mismo", que no deben confundirse con alucinaciones o delirios en tanto que, en estas experiencias, "las pruebas de realidad se mantienen intactas". Al respecto, en dicho manual se identifican como factores de riesgo ambientales más importantes el haber participado, bien como víctima, victimario, observador o agente de intervención, en situaciones de violencia. En ese sentido, se trata de una relación más que probada la de los síntomas de despersonalización con las experiencias de violencia.

Sin embargo, en lo referido a los factores de riesgo temperamentales, la APA (7) menciona que se ha logrado observar en mayor medida que los sujetos con el trastorno de despersonalización/desrealización presentan un temperamento caracterizado por la evitación del daño, de la misma forma que un inmaduro sistema de defensas socioemocionales y esquemas bien de desconexión o sobreconexión; siendo más frecuente la desconexión cuando se ha estado expuesto a la violencia, aunque los resultados de Civilotti et al. (6) indican lo contrario, lo que implica que la realidad puede cambiar dependiendo del tipo de rol que se haya ejecutado durante la exposición a la violencia. La presencia de distorsiones cognitivas tanto de idealización como de devaluación también inciden en la posibilidad de presentar este trastorno, como también lo hace la tendencia a negar la realidad y poca capacidad de adaptación. Pero ninguno de estos factores estudiados se vincula directamente a rasgos concretos de la personalidad, por lo cual se considera como una tarea pendiente para la empírica, el comprender cómo se vincula la despersonalización con los rasgos de personalidad en el contexto de efectivos policiales.

En ese sentido, la APA (7) define a los rasgos de personalidad como "una tendencia a sentir, percibir, comportarse y pensar, de manera relativamente coherente a lo largo del tiempo, y en las situaciones en las que el rasgo se podría manifestar". Así pues, se tratar de entender cómo los diferentes rasgos de personalidad que pueda presentar un policía, lo predisponen en mayor o menor medida a experimentar síntomas de despersonalización.

En el servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz asisten tanto efectivos policiales activos y retirados como sus familiares. Pero, en lo referido a los efectivos policiales, y en particular a los que se encuentran activos, un diagnóstico moderadamente común es el de trastorno de ansiedad, de la misma manera que hay sujetos que manifiestan haber atravesado por situaciones traumáticas en su trabajo, pero parecen estar haciendo un esfuerzo por no hablar de sus síntomas de un posible TEPT, debido a que, de confirmarse su diagnóstico, podría ser causal para la finalización de su servicio. Sin embargo, al no atenderse los signos y síntomas propios de condiciones como el estrés traumático, es posible que los mismos continúen afectando a los sujetos hasta conformar trastornos más complejos y, por ende, más difíciles de tratar. Es por ello que resulta necesario contar con una valoración preventiva de posibles trastornos complejos, como el TEPT, para lo cual la valoración de variables que generen una menor reactividad evaluativa, como la despersonalización y los rasgos de personalidad, pueden contribuir tanto a mejorar el diagnóstico como a realizar un pronóstico más adecuado, que se traduzca en un tratamiento más eficiente.

Por todo lo anterior, el presente trabajo de investigación se propone estudiar la relación entre los rasgos de personalidad y la despersonalización en los efectivos policiales que asistencia al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, en Lima, en el año 2023.

### **2.1.2. Antecedentes del problema**

León, en el 2020, realizó un trabajo de investigación, titulado "Rasgos de personalidad y su influencia en la impulsividad en el personal policial del eje preventivo", en el cual tuvo como objetivo "analizar la influencia de los rasgos de personalidad en los tipos de impulsividad en el Personal Policial del Eje Preventivo". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una muestra de 226 sujetos del personal policial del área operativa, a los que se les aplicó el Cuestionario de Evaluación IPDE y la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS 11), como instrumentos de recolección de datos. Al respecto,

se concluyó que solo se encontró correlación entre la impulsividad y el rasgo de personalidad paranoide, no encontrándose relación con los rasgos esquizoide, esquizotípico, histriónico, antisocial, narcisista, obsesivo-compulsivo, evitativo, límite y dependiente(8).

Ríos, en el 2019, realizó un trabajo de investigación, titulado "Rasgos de personalidad en los policías de la Comisaría de Moyobamba del departamento de San Martín, en el periodo 2019", en el cual tuvo como objetivo "determinar el nivel de los rasgos de personalidad, que presentan los policías de la Comisaría P.N.P Moyobamba - San Martín". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y descriptivo. Contó con una muestra de 44 policías, a los que se le aplicó el Cuestionario Breve de Personalidad de Cinco Grandes Factores CBP-LRC (Anicama & Chumbimuni, 2018), como instrumento de recolección de datos. Al respecto, se concluyó que el 55% de la muestra presentó un alto nivel de apertura a la experiencia y de extraversión, mientras que el 98%, 93% y 70% presentó un nivel promedio en amabilidad, responsabilidad y neuroticismo, respectivamente (9).

Vásconez, en el 2019, realizó un trabajo de investigación, titulado "Rasgos de personalidad y su influencia en el burnout en los miembros de grupos élite de la Policía Nacional de la ciudad de Quito, en el año 2018", en el cual tuvo como objetivo "Identificar los rasgos de personalidad y su influencia en el burnout en los miembros de grupos élite de la Policía Nacional en el año 2018". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una muestra de 189 policías, a los que se le aplicó el Inventario Eysenck De Personalidad (EPI) y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), como instrumentos de recolección de datos. Al respecto, se concluyó que no existe diferencia entre los rasgos de personalidad y el nivel de burnout en los sujetos de la muestra (10).

Sánchez-Marqueses y Sanz (2018) realizaron un trabajo de investigación, titulado "La relación entre los síntomas del trastorno de estrés postraumático y las dimensiones de personalidad del modelo de los cinco grandes: una



revisión sistemática", en el cual tuvieron como objetivo "revisar de manera sistemática la literatura empírica sobre dicha relación [entre estrés postraumático y dimensiones de la personalidad] en personas adultas que habían sufrido sucesos traumáticos". Metodológicamente, se trató de un estudio documental, con diseño de revisión sistemática. Contó con una muestra de 15 estudios científicos. Al respecto, se concluyó que "existe una relación positiva y de tamaño medio entre el neuroticismo y la gravedad de los síntomas del TEPT (...) [y] una relación negativa y pequeña entre (...) [esta última] y la extraversión (...), la amabilidad (...) y la responsabilidad", no probándose relación alguna entre apertura a la experiencia y TEPT(11).

Moreno, en el 2018, realizó un trabajo de investigación, titulado "Los rasgos de personalidad y su influencia en los estilos de afrontamiento ante el estrés laboral frente a situaciones de emergencia de los miembros del cuerpo de bomberos de la ciudad de Latacunga", en el cual tuvo como objetivo "investigar la influencia de los rasgos de personalidad en los estilos de afrontamiento ante el estrés laboral frente a situaciones de emergencia de los miembros del cuerpo de bomberos de la ciudad de Latacunga". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una muestra de 51 bomberos, a los que se le aplicó el Cuestionario Big Five y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE), como instrumentos de recolección de datos. Al respecto, se concluyó que existe relación entre los rasgos de personalidad y los estilos de afrontamiento ante el estrés laboral en la muestra de estudio(12).

Senabre, en el 2017, realizó un trabajo de investigación, titulado "Efecto modulador de la personalidad resistente en el desarrollo del trauma emocional en bomberos atrapados en un incendio forestal", en el cual tuvo como objetivo "averiguar si la personalidad resistente o hardiness ejerce algún papel como modulador de la experiencia de estrés y, más concretamente, del desarrollo de estrés postraumático". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y descriptivo, de estudio de caso. Contó con una muestra de 8 bomberos, a los que se le aplicó el Inventario JASP para la

valoración conjunta del trastorno por estrés agudo y el estrés postraumático, el Cuestionario de Personalidad Resistente y una valoración clínica sobre la presencia de síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático, como instrumentos de recolección de datos. Al respecto, se concluyó que existe "una tendencia a la aparición de TEPT a medida que el hardiness disminuye. Estos resultados apoyan la idea de que la personalidad resistente puede ejercer un papel modulador en el desarrollo del trauma emocional"(13).

Oviedo y Talavera, en el 2016, realizaron un trabajo de investigación, titulado "Estrés Laboral, Dimensiones de la Personalidad y la Personalidad Resistente en Miembros de la Policía Nacional del Perú de Arequipa 2016 (Realizado en las Comisarias Santa Marta y Palacio Viejo Arequipa)", en el cual tuvieron como objetivo "determinar la relación entre el Estrés Laboral con las Cinco Dimensiones de la personalidad y la Personalidad Resistente del personal policial de las comisarías de Santa Marta y Palacio Viejo de la ciudad de Arequipa". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una muestra de 142 policías, a los que se le aplicó el Cuestionario de Estrés Laboral de Coper y el Cuestionario Big Five, como instrumentos de recolección de datos. Al respecto, se concluyó que "que existe una correlación negativa entre el estrés laboral y las dimensiones (energía, estabilidad y apertura mental) de la personalidad; así mismo, una correlación negativa entre el estrés laboral y la personalidad resistente"(14).

Leigh y Schuldberg, en el 2016, realizaron un trabajo de investigación, titulado "Chronic Trauma Effects on Personality Traits in Police Officers" ("Efectos del trauma crónico en los rasgos de personalidad de los agentes de policía"), en el cual tuvieron como objetivo examinar "the impact of cumulative occupational exposure to traumatic events (TEs), posttraumatic stress (PTS) symptoms, and work environment stress on personality traits over time" ("el impacto de la exposición ocupacional acumulada a eventos traumáticos (ET), los síntomas del estrés postraumático (SPT) y el estrés del entorno laboral en los rasgos de personalidad a lo largo del tiempo"). Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una muestra de 38

policías, a los que se le aplicó el California Psychological Inventory (CPI-434), el Critical Incident History Questionnaire (CIHQ), la PTSD Checklist-Civilian (PCL-C) y el Police Stress Questionnaire(s)—Operational and Organizational (PSQ-Op, PSQ-Org), como instrumentos de recolección de datos. Al respecto, se concluyó que los síntomas de estrés postraumático se correlacionaron con una disminución más pronunciada en 4 de 5 rasgos de la personalidad, mientras que las puntuaciones en las medidas de los eventos traumáticos relacionados con el trabajo se correlacionaron negativamente con un solo rasgo de personalidad y no se relacionaron con la pendiente del cambio de rasgo(15).

Serrano et al., en el 2016, realizaron un trabajo de investigación, titulado "Disociación, personalidad, sugestionabilidad, alexitimia y dificultades en la regulación emocional: un estudio correlacional", en el cual tuvieron como objetivo explorar "la relación entre la disociación psicológica y somática y su asociación con la sugestionabilidad, alexitimia, personalidad y dificultades en la regulación emocional". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una muestra de 355 sujetos entre 18 y 65 años, a los que se le aplicó la Escala de Experiencias Disociativas II (DES-II), el Cuestionario de Disociación Somatoforme (SDQ-20), el Inventario de Sugestionabilidad (IS), la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) y el Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R) como instrumentos de recolección de datos. Al respecto, se concluyó que existe correlación entre los dos "tipos de disociación, la sugestionabilidad, las dificultades en la regulación emocional y la presencia de características diferenciadores de personalidad en ambos tipos de síntomas disociativos", además de un nivel más alto de "neuroticismo, búsqueda de sensaciones y apertura, así como menor amabilidad y responsabilidad en la disociación psicológica. En la disociación somática, la personalidad mostró únicamente relación con la faceta de ansiedad"(16).

Díaz, en el 2014, realizó un trabajo de investigación, titulado "Relación entre personalidad, afrontamiento y apoyo social con burnout, calidad de

vida profesional y salud en bomberos de Gran Canaria", en el cual tuvo como objetivo "describir y analizar las relaciones que pudieran existir entre antecedentes laborales, variables personales y sociales con el burnout, la calidad de vida profesional y la salud en bomberos de Gran Canaria". Metodológicamente, se trató de un estudio cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una muestra de 119 bomberos, a la que se le aplicó un cuestionario sociodemográfico, la escala laboral del Cuestionario de Sucesos Vitales (CSV), la Coping Orientation to Problems Experienced Scale (COPE), el Neuroticism, Extraversion, Openness - Personality Inventory - Revised (NEO PI R), el Cuestionario de Personalidad Resistente (CPR), la escala Social Support Behaviors (SS-B), el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL-III), la Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90R) y la Escala de Síntomas Somáticos-Revisada (ESS-R) como instrumentos de recolección de datos. Entre otras, se concluyó que los rasgos de personalidad "neuroticismo y cambio, de forma directa, y amabilidad, de forma inversa, predicen el 22.7% de la variabilidad o varianza de [la] despersonalización"(17).

### **2.1.3. Fundamentos**

#### **2.1.3.1. Marco teórico**

##### **Rasgos de personalidad**

La personalidad es uno de los conceptos que presentan más diversidad de definiciones y aproximaciones teóricas en la psicología, por lo que es difícil llegar a un consenso del mismo (18) más allá de aquella que plantea la APA (7), indicando que la personalidad se refiere a "patrones duraderos de percibir, relacionarse y pensar acerca del ambiente y de uno mismo". También se podría presentar otro concepto básico, como el de Seelbach, para quien la personalidad es la estructura dinámica que tiene toda persona, definiendo sus características únicas psicológicas, conductuales, emocionales y sociales"(19).

Sin embargo, incluso en la concepción clínica del DSM-5 sobre los trastornos de la personalidad, estos no llegan a una conclusión única, y es esa la razón de que ofrezcan en su manual dos enfoques diferentes para abordar los trastornos de la personalidad. El principal que ofrecen es apenas una actualización del presentado en las ediciones previas del manual, esto con el objetivo de "preservar una continuidad con la práctica clínica actual"(7); es decir, para evitar ser tan disruptivos al incorporar este nuevo enfoque, a pesar de que aceptan que este nuevo enfoque es más apropiado y "tiene como objetivo hacer frente a las numerosas deficiencias de la perspectiva actual de los trastornos de la personalidad". El modelo tradicional es el de comprender a la personalidad como un ente categorial, en el cual se tiene una u otra personalidad concreta. El modelo actual es el de dimensiones o rasgos de la personalidad, en donde se entiende a la personalidad como el conjunto dinámico de rasgos relativamente estables, pero en constante interacción. Para la presente investigación, se tomará en cuenta este último enfoque para comprender la personalidad.

Lo cierto es que esto demuestra de forma clara el difícil trabajo que resulta operacionalizar tanto la personalidad, como los rasgos de personalidad y los trastornos de personalidad. No en vano, las principales posturas antagónicas en la psicología devienen de las distintas teorías de la personalidad que cada profesional defiende, en muchas ocasiones de forma dogmática, sin atender a los factores de convergencia. Autores como Zumalabe (20) lo han advertido desde hace ya más de tres décadas, y se trata de una realidad vigente para la fecha.

Ahora bien, más allá de la concepción general de la personalidad, al estudiar la misma desde la perspectiva clínica, lo que principalmente interesa conocer son dos elementos: el nivel de funcionamiento de la personalidad y los rasgos de la personalidad. Sobre el nivel de funcionamiento de la personalidad, indica la APA (7) que "se distribuye en un continuo. Los modos característicos de

pensar y comprenderse a sí mismo y las interacciones con los demás son fundamentales para el funcionamiento y adaptación del individuo".

En ese sentido, una persona con una personalidad funcional "posee un mundo psicológico complejo, totalmente elaborado y bien integrado, que incluye un autoconcepto volitivo, positivo y adaptativo, una rica y amplia vida emocional regulada apropiadamente"(7), lo que se traduce, en simples palabras, es ser un sujeto de bien para la sociedad; es decir; tener relaciones productivas y sanas con los demás. Por el contrario, una personalidad disfuncional sería la de un sujeto "que posee un mundo psicológico pobre, desorganizado y/o en conflicto, cuyo autoconcepto es débil, confuso y desadaptativo, y que es propenso a las emociones negativas y desreguladas", ante lo cual su conducta social, es decir, su forma de relacionarse con el resto, es deficiente y problemática.

Ahora bien, en lo referido a los rasgos de la personalidad, lo primero a hacer para comprenderlo como una entidad teórica sería diferenciar entre rasgos, síntomas y comportamientos específicos. Así pues, un rasgo de la personalidad es una tendencia concreta que se tiene a actuar o experimentar las cosas de cierta manera, lo que no necesariamente implica que siempre se experimentan o se hacen de esa manera. El comportamiento sería una acción o un conjunto de acciones únicas, que pueden o no venir dictadas por una tendencia. Es decir, es posible actuar de forma compulsiva a pesar de que dicho comportamiento no sea un rasgo característico de la persona y, por ende, que no tenga una tendencia al mismo. E incluso un sujeto con tendencia a ciertos comportamientos puede actuar de esa u otras formas, marcado por factores ajenos a sus rasgos de personalidad. Por ejemplo, una persona con tendencia depresiva puede experimentar duelo por la muerte de un familiar cercano, sin que ello signifique que necesariamente proviene de su tendencia a la depresión. Y, en ese sentido, los síntomas serían

comportamientos o formas de experimentar la realidad, que se dan con cierta estabilidad y de forma generalizada, representando una disfunción sobre lo esperado para la cultura de un sujeto. Así que no todo rasgo de la personalidad, por su condición de estable, representará el síntoma de una personalidad disfuncional, pero todo síntoma de una personalidad disfuncional provendrá de un rasgo de personalidad estable y generalizado, con un nivel de funcionamiento inapropiado (7).

Este modelo de la personalidad entendida como la fusión del nivel de funcionamiento con los rasgos de la personalidad es similar al planteado por Vidales et al. (21), para quienes la personalidad estaría conformada por tres componentes, de los cuales, se puede observar que el primero se refiere al nivel de funcionamiento y los dos siguientes a los rasgos de personalidad. En ese sentido, los tres componentes serían los siguientes: (a) el tipo y calidad de ajustes que realiza habitualmente un sujeto para regular de forma eficiente tanto sus impulsos (vida interior) como las demandas ambientales (vida social); (b) la serie de tendencias, formas de reacción o costumbres instaladas que determinan el desarrollo interpersonal de una persona; y (c) el sistema integral que incorpora tanto lo conductual como lo actitudinal, que demarcan cómo suele responder el sujeto en función de las cualidades del ambiente. Sobre lo anterior, Robles (18) aclara que hay, además, un perfil evolucionista, en tanto que se trata de un desarrollo que cubre toda la vida, y en ese proceso se generan cambios.

Así pues, para comprender los rasgos de la personalidad se han desarrollado múltiples modelos teóricos, que intentan puntualizar cuáles son dichos rasgos. En ese sentido, uno de los modelos que más se ha estudiado y validado es el de los cinco grandes factores de la personalidad. Pero no por su uso extendido ha estado exento de debate, pues algunos autores han puesto en duda su construcción, por lo que se han llegado a establecer modelos diferentes, ya bien que plantean más de cinco factores, o cinco

factores alternativos(22). Los cinco factores originales, que provienen de las investigaciones de Fiske (19) serían: (a) apertura a nuevas experiencias, (b) consciencia o responsabilidad, (c) extraversión o extroversión, (d) afabilidad o agradabilidad, y (e) inestabilidad emocional o neuroticismo.

A continuación, se presenta la Tabla 1, con los diferentes nombres que les dan a los cinco grandes factores los autores más importantes que los han abordado. Al final, se presenta el modelo de Anicama y Chumbimuni(23), que corresponde a la adaptación al Perú, y es el que se utilizará en el presente estudio.

**Tabla 1**

*Nombres dados a los 5 grandes factores de la personalidad por diferentes autores*

<b>Factor I (Factor O)</b>	<b>Factor II (Factor C)</b>	<b>Factor III (Factor E)</b>	<b>Factor IV (Factor A)</b>	<b>Factor V (Factor N)</b>
<b>Fiske (1949)</b>				
Intelecto inquisitivo	Voluntad de éxito	Adaptabilidad social	Conformidad	Control emocional
<b>Norman (1963)</b>				
Cultura	Escrupulosidad	Emocionalidad	Agradabilidad	Emocionalidad
<b>Borgatta (1964)</b>				
Inteligencia	Responsabilidad	Asertividad	Simpatía	Emocionalidad
<b>Costa y McRae (1985)</b>				
Apertura a la experiencia	Conciencia	Extraversión	Agradabilidad	Neuroticismo
<b>Pebody y Goldberg (1989)</b>				
Intelecto	Responsabilidad	Poder	Afecto	Emocionalidad
<b>Digman (1990)</b>				
Intelecto	Voluntad de éxito	Extraversión	Condescendencia amistosa	Neuroticismo
<b>Coprara et al. (1993)</b>				
Apertura mental	Tesón / Responsabilidad	Energía / Extraversión	Afabilidad	Inestabilidad
<b>Anicama y Chumbimuni (2018)</b>				
Apertura a la experiencia	Responsabilidad	Extraversión	Amabilidad	Inestabilidad emocional

Fuente: Adaptado de Rojas(19).



Como se puede observar en la tabla anterior, los cinco factores de la personalidad estudiados se presentan tanto con números como con una letra en concreto. Esto es así, porque al modelo de los cinco grandes factores de la personalidad se le denomina también modelo OCEAN, por las siglas de los rasgos de la personalidad descritos, según su nombre en inglés, a saber: Openness (O), Conscientiousness (C), Extraversion (E), Agreeableness (A), and Neuroticism (N). De los modelos presentados, el de Costa y McRae se ajusta a las mismas siglas antes indicadas(19). En los demás, se presentan variaciones de los términos, pero siempre es posible identificar a cuál de los cinco grandes factores de la personalidad se hace referencia. A continuación, se explicará cada uno de estos factores de la personalidad, de acuerdo a la propuesta de Anicama y Chumbimuni(23).

- **Apertura a la experiencia:** se refiere a las maneras que tienen las personas para expresar su ingenio, imaginación o sensibilidad artística, o su capacidad para apreciar ideas variadas de diferentes fuentes, manteniéndose dispuestos a aprender y acumular nuevas experiencias vitales. Este rasgo de la personalidad, entonces, engloba los aspectos intelectuales y creativos del sujeto(23).
- **Responsabilidad:** se refiere a la forma de pensar y comportarse en función de organizar y planificar las actividades de forma eficiente, por una necesidad o búsqueda tendiente del éxito o mejor rendimiento. Este rasgo engloba las conductas esforzadas de las personas y la gestión de la motivación propia(23).
- **Extraversión:** se refiere a la predisposición del sujeto a socializar de manera franca, locuaz, enérgica y alegre, lo que involucra los aspectos comunicacionales de la persona para una mejor interrelación en muy diversos contextos(23).

- **Amabilidad:** se refiere a la serie de comportamientos y valores prosociales que puede presentar un sujeto en diversas situaciones sociales, lo que lo pueden colocar ante otros como alguien de trato agradable, cordial y cortés. Este rasgo de personalidad, en sus formas positivas, presenta una persona digna de la confianza depositada por otros y de comportamiento bondadoso, por lo que resultan poco o nada conflictivos o agresivos(23).
- **Inestabilidad emocional:** se refiere a la tendencia a responder ante las demandas del entorno con patrones de pensamientos o comportamientos ansiosos, compulsivos, impulsivos, irritables, depresivos y/o de preocupación, que le generan al sujeto un malestar emocional y le dificultan su adaptación al medio y el logro de la autoeficacia(23).

### **Despersonalización**

La despersonalización es un síntoma característico de la disociación o de los trastornos disociativos, aunque se puede experimentar en algún momento de la vida sin que implique presentar algún trastorno en concreto. La APA (7) indica que, "aproximadamente la mitad de todos los adultos han experimentado al menos un episodio en la vida de despersonalización/desrealización. Sin embargo, la sintomatología que cumple todos los criterios para el trastorno de despersonalización/desrealización es menos común que los síntomas transitorios".

Así pues, la disociación debe entenderse como "una interrupción y/o discontinuidad en la integración normal de la conciencia, la memoria, la identidad propia y subjetiva, la emoción, la percepción, la identidad corporal, el control motor y el comportamiento"(7). Es clave, entonces, para entender el concepto de despersonalización hacer énfasis en que se trata de una

interrupción o discontinuidad en la experiencia del yo, es decir, la experiencia subjetiva de que se es una persona, que se está vivo y presente en el mundo real y tiempo actual. No implica una creencia errónea, pensamientos distorsionados, delirios, alucinaciones o una escisión del yo (aunque sí es posible la fragmentación de la identidad o sensaciones de un yo escindido con pruebas de realidad intactas). Y aunque un episodio de despersonalización u otro episodio disociativo pueden durar días, semanas o meses, por lo general son "intrusiones espontáneas en la conciencia y el comportamiento"(7) de estas sensaciones de interrupción o falta de continuidad, lo que lo distingue también de otras manifestaciones clínicas.

Así pues, de acuerdo a la APA (7), la despersonalización se refiere a "experiencias de irrealidad, distanciamiento, o de ser un observador externo respecto a los pensamientos, los sentimientos, las sensaciones, el cuerpo o las acciones de uno mismo (ej., alteraciones de la percepción, sentido distorsionado del tiempo, irrealidad o ausencia del yo...)", entre otros. Durante y después de los episodios de despersonalización, el sujeto debe ser capaz de pasar las pruebas de realidad o, lo que es igual, de comprender y distinguir qué es lo real y lo que no entre sus sensaciones.

De acuerdo a la Escala de Despersonalización de Cambridge, que es la que se utilizará en la presente investigación, la despersonalización se divide en seis dimensiones, a saber: (a) sentimientos de irrealidad, (b) sentimientos de automatización, (c) auto-observación, (d) alteraciones emocionales, (e) alteraciones de la imagen corporal y (f) alteraciones de la vivencia del tiempo(24). A continuación, se explica con detalle cada una de estas dimensiones.

En lo referido a los **sentimientos de irrealidad**, la teoría plantea que se trata de una de las experiencias que más manifiestan los pacientes, e implica un conjunto de sensaciones complejas en las

que la realidad se siente separada, distorsionada o borrosa, de lo que subyace "una pérdida de los concomitantes afectivos que normalmente acompañan a la actividad mental"(24). Se puede notar que esta primera dimensión alude más concretamente a lo que se define como desrealización, fenómeno diferenciado de la despersonalización en la realidad clínica, pero que, en muchos casos, ocurre en conjunto, como también lo manifiesta la APA (7). Sin embargo, los sentimientos de irrealidad de la despersonalización van más ligados a las sensaciones corporales.

Estos sentimientos de irrealidad, entonces, se pueden experimentar desde cualquier sentido (vista, olfato, tacto, etc.), de la misma forma que algunos pacientes refieren una pérdida de la sensibilidad al dolor o una insensibilidad al mismo o incapacidad de sentirlo. En ese sentido, también es posible que manifiesten falta parcial o total de hambre o sed, alimentándose solo como parte de una rutina, porque saben que deben hacerlo, lo que los diferencia de un paciente con psicosis que podría creer que realmente no requiere de alimento o bebida y, por ende, dejar de alimentarse. Es así como esa sensación de irrealidad no implica el convencimiento de que la realidad no es tal, sino solo la comprensión de que se trata de una experiencia personal, a modo de interrupción de la conexión con su persona y la realidad(25).

En cuanto a los **sentimientos de automatización**, se refiere a "la sensación de pérdida de agencia"(24), o a la sensación de que se ha perdido la volición, el libre albedrío, como si se estuviese a la deriva, actuando sin base a impulsos, metas o decisiones. Es por ello que las personas con despersonalización se describen a sí mismos como robots o autómatas, que se mueven por la vida en piloto automático, lo que es diferente de la depresión o la psicosis, en el primer caso porque no se trata de falta de fuerza emocional para pensar o cumplir metas personales sino ausencia de móviles sin comprensión de causa; y en el segundo caso porque se entiende que no se es un robot o autómata y que solo son sensaciones.

Así pues, este conjunto de sensaciones puede localizarse tanto en los comportamientos motores, como en la comunicación, el pensamiento u otras actividades cognitivas, como la memoria. Tal como aclara Molina(24), "no es que el individuo haya perdido el sentimiento de autonomía, como ocurren en las experiencias de pasividad en la esquizofrenia, sino que este sentimiento se deduce de forma retrospectiva, no se experimenta".

Por su parte, la **auto-observación**, es un síntoma complejo, difícil de distinguir de forma aislada de una alucinación o un delirio, en tanto que se define como "la sensación de ser un observador ajeno y distante de la propia conducta, llegando a referir como si se trata de otra persona"(24), lo que puede ser más que metafórico e implicar experiencias fuera del cuerpo, como si realmente se pudiera ver el cuerpo propio delante de otra instancia de sí mismo.

Ahora bien, esto se distingue de las experiencias fuera del cuerpo de la psicosis justamente en ese "como si" que prevalece durante los episodios de auto-observación, en donde el sujeto comprende que no está realmente fuera de su cuerpo, sino que es un efecto de sentirse desconectado de sus propios movimientos y de su volición, tal como se explicó en la dimensión anterior. Esto también suele experimentarse como si hubiera un retraso temporal entre lo que se hace y lo que se experimenta de lo hecho, pero este fenómeno se explica mejor por la última dimensión, sobre la cual se hablará más adelante(24).

Las **alteraciones emocionales** son otra dimensión importante en la despersonalización, pues bloquean total, parcial o selectivamente "algunos componentes de la respuesta emocional, como ausencia de subjetividad emocional que se manifiesta en la pérdida de afecto hacia personas cercanas, en la falta de placer y en la pérdida de sentimientos de miedo o disgusto"(24). Esto no debe confundirse con la anhedonia o saturación emocional que se experimenta en algunos trastornos del estado del ánimo, en tanto que este bloqueo

emocional no deviene de una saturación momentánea que impide sentir emociones nuevas mientras baja la intensidad de la experiencia vivida, ni proviene de un estado depresivo de forma directa (7).

Estas sensaciones, entonces, son más generalizadas y aparentemente inmotivadas, aunque la vinculación de la despersonalización con los trastornos de estrés traumático lleve a comprender que también puede deberse a una forma de protección tardía contra la saturación de emociones intensas, como el dolor o el terror crónicos (7). En este particular, se entiende que es posible que las alteraciones emocionales se pueden dar sin alteración de la expresión motora. Eso quiere decir que la persona podría reír o llorar, pero sin realmente experimentar las emociones asociadas(24).

En cuanto a las **alteraciones en la imagen corporal**, se entiende que "son experiencias variables, como sentimiento de extrañeza hacia partes de su cuerpo (como si estas no les pertenecieran), sensación de cambio en el tamaño de partes de su cuerpo o cambios en la experiencia del peso corporal"(24). Una vez más, no debe confundirse con síntomas psicóticos, en los cuales la persona realmente cree que su cuerpo cambia o no le pertenece, mientras que, en la despersonalización, se trata de una interrupción en la experiencia de propiedad corporal, que le lleva a sentir su cuerpo como extraño, separado o distorsionado, a pesar de la certeza de que el mismo no ha cambiado. Tampoco debe confundirse con el trastorno dismórfico corporal, en el que también es posible experimentar extrañeza sobre el cuerpo, pero esta se centra exclusiva o casi exclusivamente en imperfecciones o defectos, reales o imaginados, del cuerpo, que llevan a pensamientos obsesivos y comportamientos compulsivos relacionados con dichas partes del cuerpo (7).

Finalmente, pueden ocurrir **alteraciones en la vivencia del tiempo**, en donde las personas pueden llegar a experimentar una serie muy diversas de percepciones confusas sobre la relación entre el tiempo objetivo y el subjetivo. Entre estas sensaciones, podría experimentarse que el tiempo corre más rápido o más lento de lo normal, o que se vive en una suerte de burbuja temporal o que existe una especie de retraso temporal entre lo que se vive y lo que se experimenta. También es posible experimentar que el tiempo ya no corre o no existe, lo que se conoce como un sentimiento de atemporalidad, o se puede perder la sensación de continuidad temporal, en la cual los eventos o pensamientos sobre el pasado, el presente y el futuro se organizan de forma eficiente, haciendo que se sientan mezclados o superpuestos. Otra variante sería aquella en la que la persona siente que en efecto el tiempo sigue su curso convencional, pero se ha quedado fuera de dicho curso; como si el tiempo corriera sin la persona o se hubiera desconectado del movimiento del mundo(24).

Para que todas estas posibles alteraciones en la experiencia del tiempo subjetivo se puedan considerar despersonalización y no un síntoma psicótico, la persona debe estar consciente de que en realidad vive en el presente y que el tiempo y él siguen el curso habitual. Es decir, se ha dejado de experimentar el correr fluido del tiempo subjetivo, y por ende la persona busca metáforas que expliquen lo que siente, pero no percibe realmente estas otras formas de realidad temporal(7).

Como se puede ver, entonces, la despersonalización se trata de un conjunto de síntomas complejos y muy variados, que suelen presentar una dificultad clínica para su detección, por la cantidad de trastornos con los que se pueden confundir, y por el hecho de que es difícil para los pacientes explicar sin palabras ambiguas lo que en realidad es una interrupción de la experiencia del yo, pero cuyas metáforas más comunes parecen aludir a una escisión yoica similar a la de la psicosis. La exploración de experiencias

traumáticas pasadas o trauma crónico podrían colaborar con la distinción de ambas entidades clínicas, dada la prevalencia de la despersonalización en pacientes que sufren o han sufrido alguna forma de estrés traumático(24).

### **2.1.3.2. Marco referencial**

El complejo hospitalario PNP "Luis Nicasio Sáenz" es un centro asistencial de categoría III-1, acreditado, líder y de referencia nacional, que brinda atención integral humanista con personal altamente calificado, tecnología sanitaria innovadora y altos estándares de calidad. Existe desde el año 1942, lo que significa que tiene 80 años de vida institucional al servicio de la familia policial. Es el primer hospital de la Policía Nacional del Perú. Inicialmente fue creado para atender a 10 mil policías y derechohabientes, pero hoy recibe a más de medio millón de personas, teniendo una buena historia, reconocida y pionera en una serie de especialidades y servicios, entre los que se encuentra también la psiquiatría, que es la especialidad que se atenderá en el presente trabajo de investigación.

### **2.1.4. Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre los rasgos de personalidad y la despersonalización en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023?

## **2.2. Objetivos de la investigación**

### **2.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y la despersonalización en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.



### **2.2.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y los sentimientos de irrealidad en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.
- Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y los sentimientos de automatización en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.
- Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y la auto-observación en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.
- Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y las alteraciones emocionales en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.
- Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y las alteraciones en la imagen corporal en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.
- Determinar la relación entre los rasgos de personalidad y las alteraciones en la vivencia del tiempo en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023.

### **2.3. Evaluación del problema**

Al evaluar el problema de la presente investigación es posible comprender su importancia desde distintas ópticas. La primera y más obvia sería que se trata de un estudio que aborda la comprensión de la dinámica entre dos variables que no han sido abordadas en conjunto en muchos estudios, por lo cual representan en este momento un vacío teórico para las ciencias de la salud mental en general. Esto es así pues la psiquiatría suele ocuparse más de los trastornos como entidades globales que de sus síntomas por separado. Y aunque la despersonalización puede llegar a constituir un trastorno, lo que interesa en este estudio son las manifestaciones

clínicas más leves y menos frecuentes que pueden experimentar un gran porcentaje de la población, y que, en el caso concreto de personas expuestas a la violencia, como los policías, pueden servir como predictores de futuros trastornos y, por ende, ayudar a su prevención.

Y para que la comprensión de lo anterior pueda sistematizarse como es debido es requerido hacer uso del método científico, pues las características más limitadas de la atención en la práctica clínica diaria impiden el poder organizar, filtrar y analizar apropiadamente la información recabada, por lo cual es posible que se terminen escapando datos y hallazgos importantes, como el que se espera probar en el presente estudio.

Además, este trabajo se alinea apropiadamente a la tendencia actual hacia una humanización de la profesión policial, en la cual no se busca normalizar la exposición a la violencia y a experiencias traumáticas, y buscar perfiles profesionales basados en expectativas irreales de resiliencia. En cambio, la humanización de la atención policial implica darle el justo valor a la vida socioemocional y las variadas experiencias que tiene cada oficial como parte de su trabajo y su integración laboral, familiar y comunitaria. De esta forma, no solo se garantizarán efectivos policiales más sanos mentalmente, sino una mejor calidad en su servicio y, por ende, mayor seguridad ciudadana.

Finalmente, para el servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz este trabajo resulta completamente necesario, pues en la actualidad el servicio tiene más demanda de la que se puede gestionar con eficiencia, razón por la cual la agenda de citas está cubierta siempre al menos dos o tres meses en el futuro, lo que limita las posibilidades de atender casos más urgentes, o dar un correcto seguimiento a los pacientes. En ese sentido, propiciar un abordaje preventivo se traducirá en menos demanda del servicio, liberando así la agenda para siempre contar con espacio para las emergencias, pero también para animar a más personas a tomar el servicio preventivo, bajo la expectativa positiva de menores tiempos de espera. Por supuesto que para lograr esto debe articularse con políticas firmes y bien diseñadas, pero un trabajo de investigación como el presente puede ayudar a iniciar con firmeza este proceso.

## **2.4. Justificación e importancia del problema**

### **2.4.1. Justificación teórico-científico**

Desde el punto de vista teórico, el presente trabajo de investigación generará una contribución en varios debates vigentes e importantes de la psiquiatría, como lo es la validación del modelo teórico de la personalidad basado en rasgos o factores en vez de en categorías de personalidad, además de la comprensión de la despersonalización como un valor diagnóstico ya sea prodromico o de tipo screening para los trastornos relacionados al trauma y al estrés; y finalmente para comprender, más allá de factores temperamentales, si la despersonalización se ve afectada por los distintos rasgos de personalidad.

Asimismo, desde la perspectiva científica, el presente trabajo de investigación servirá como referencia metodológica para otros investigadores interesados en explorar la interacción entre estas dos variables de estudio y algunas otras variables intervinientes. En otras palabras, los resultados del presente estudio podrán ser discutidos con estudios previos, para comprender su utilidad científica actual, lo mismo que ser discutido con estudios próximos a realizarse, para convalidar los mismos.

### **2.4.2. Justificación práctica**

En cuando al aspecto práctico, la presente investigación se justifica en la necesidad del profesional clínico del servicio de psiquiatría en el Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, concretamente en la atención prestada a los efectivos policiales, principalmente a los que se encuentran activos, pero también a los retirados, para lograr una prevención más eficiente y un mejor diagnóstico de los TEPT y trastornos disociales que podrían sufrir los policías que se enfrentan a situaciones traumáticas o de violencia continuada, por medio de marcadores clínicos que generen menor reactividad en el proceso evaluativo que los eventos y síntomas traumáticos. Así pues, tanto los síntomas de despersonalización como los rasgos de la

personalidad pueden alertar de la posible presencia de otros trastornos, a pesar de la resistencia del paciente de compartir sus experiencias traumáticas y sincerarse sobre este tipo de síntomas.

Y, en esa misma línea, los resultados del presente estudio pueden servir para el desarrollo de políticas preventivas más eficientes, para promover en el cuerpo policial mejores mecanismos de afrontamiento y una mayor resiliencia, al tiempo que la asertividad y apertura comunicativa suficiente para hacer explícitos su malestar psicológico a nivel general, de modo de poder recibir una atención oportuna.

### **2.4.3. Justificación legal**

En cuanto al aspecto legal, la presente investigación se justifica, principalmente en la Constitución Política del Perú, que articula tanto lo referido a la salud, como a la conformación del órgano policial. De aquí surge la Ley N° 26842, Ley General de la Salud y la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, que constituyen los ejes para regir la atención sanitaria en el país. También debe mencionarse la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional del Residentado Médico (SINAREME), donde se norman tanto las obligaciones y responsabilidades como los derechos del médico residente; y el D.S. N° 007-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), en cuyo Título VII se amplía todo lo referido a los médicos residentes. Y, finalmente, la Ley N° 30220, Ley Universitaria, en la cual se resalta la función investigadora de las universidades y declaran la independencia normativa del residentado médico.

Ahora bien, desde el punto de vista de la actividad policial, este estudio se justifica en el D.L. N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú, en su artículo 5, que indica los derechos del personal policial, entre los que se incluye "tratamiento y asistencia médica por cuenta del Estado". Esto se amplía en los artículos 34 y 36, que describen el bienestar y apoyo al policía y los servicios de salud. Por su parte, en el D.L. N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, se norman todos los aspectos

relacionados con el acceso continuo, ético, eficiente y de calidad a servicios de salud para el personal policial y su familia. En cuanto a las consecuencias de la atención psiquiátrica, se encuentra el D.S. N° 009-2016-DE, Reglamento General para determinar la aptitud psicósomática para la permanencia en situación de actividad del personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, que en sus artículos 6 a 9 describe, entre otros, el estado mental que debe tener un policía para calificar como apto, enfermo, en condición de discapacidad o inapto. Esto se amplía en la sección 5 del anexo 3 de dicho reglamento, en el cual se indican los trastornos mentales y del comportamiento que generarían una condición de inapto, entre los que se pueden nombrar el trastorno de estrés postraumático, vinculado al tema de la presente investigación. Finalmente, está la Directiva N° 18-10-2018-DIRGEN-PNP/DIRSAPOL-B, RD N° 200-2018-DIRGEN / IG-PNP, sobre Estrategias Preventivas de la Salud Emocional, enfocadas en el personal de la PNP, muy similares a las propuestas para este trabajo de investigación.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo de estudio**

La presente investigación se enmarca en el enfoque cuantitativa, que es aquel en el cual tanto la recolección de datos como su análisis se realiza por medio de instrumentos de base numérica, como pueden ser los cuestionarios, del lado de la recolección, y las técnicas estadísticas, del lado del análisis. En cuanto a su alcance, se considera que la investigación es de tipo básica, lo que significa que solo se busca la creación de nuevo conocimiento, sin apelar a alguna forma de aplicación del mismo (26).

#### **3.2. Diseño de investigación**

Para determinar el diseño, primero es necesario definir su grado de experimentación, seguido del manejo temporal y por último el manejo de las variables. En ese sentido, la presente investigación tiene un diseño no experimental, transversal y correlacional. Lo primero aplica a investigaciones en las cuales no se aplicará control a la población sobre la base de las variables de confusión, estudiándose las variables tal como se manifiestan en su propio contexto. Lo segundo se traduce en investigaciones que solo recolectan su data en una única oportunidad y no realizan ninguna forma de seguimiento. Y lo tercero corresponde a estudios en los que el objetivo es valorar la forma en que dos o más variables se relacionan(27). Así pues, todo lo anterior se cumple en la medida de que, en esta investigación, se mencionarán pero no se controlarán las variables intervinientes, se aplicarán los cuestionarios una única vez a los participantes y lo que se espera es medir la relación entre los rasgos de personalidad y la despersonalización en el personal policial.

### 3.3. Muestra de estudio

La población es comprendida como el conjunto total de elementos sobre los que se quiere obtener información en una investigación, estando habitualmente reducida a personas o grupos de personas, pero siendo posible que se trate también de objetos, animales, entidades, etc.(28). En este caso, la población de la presente investigación está compuesta por los funcionarios policiales, activos o retirados, que utilizan los servicios de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023. De acuerdo a la data propia, solo contabilizando los pacientes continuadores o de reingreso, titulares, activos o retirados, en los dos últimos meses del año 2022, se agendaron citas a un total de 184 efectivos policiales. Se toma en consideración esta cantidad de tiempo, pues se espera recolectar la data en un periodo de dos meses. Así pues, se puede tomar como población del presente estudio a los mencionados 184 efectivos policiales.

En cuanto al muestreo, Palella y Martins (28) describen que uno de los métodos más comunes para obtener el tamaño de la muestra en investigaciones cuantitativas es el muestreo probabilístico aleatorio simple. Este tipo de muestreo es aquel en el que todos los sujetos que conforman el universo poblacional tienen la misma probabilidad de ser elegidos, pues obra la aleatoriedad en la selección, y el número final es determinado en función de conseguir la representatividad numérica, por lo cual se obtiene por medio de una fórmula, que se presenta a continuación:

$$n = \frac{\frac{Z^2 \times p(1 - p)}{e^2}}{1 + \frac{Z^2 \times p(1 - p)}{e^2 N}}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

Z = Nivel de confianza.

e = Margen de error.

p = Heterogeneidad.

N = Tamaño de la población.

Así pues, aplicando un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una heterogeneidad del 50%, el tamaño de la población (184 sujetos) queda reducido a una muestra de 125 efectivos policiales.

### **3.4. Variables de estudio**

#### **3.4.1. Independiente**

La variable independiente del presente estudio son los **efectivos de la policía..**

#### **3.4.2. Dependientes**

Las variables dependientes del presente estudio son los **rasgos de personalidad(19)** y la **despersonalización(24)**.

#### **3.4.3. Interviniente**

Por tratarse de un estudio no experimental, en la presente investigación se nombrará la principal variable interviniente, mas no se controlará. Así pues, la principal variable interviniente son los factores clínicos asociados, que pueden dividirse en las siguientes dimensiones: (a) exposición a la violencia, (b) exposición al trauma personal, (c) exposición al trauma vicario, (d) trastorno de estrés postraumático, (e) estrés laboral, (f) síndrome de Burnout, (g) trastorno de ansiedad, (h) trastorno depresivo, (i) trastorno de personalidad.

### **3.5. Operacionalización de variables**

A continuación, se presenta la Tabla 2, con la matriz de operacionalización de variables de esta investigación.



**Tabla 2***Matriz de operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor	Escala de medición	Unidad de medida	Fuente de información	Instrumento de evaluación
<b>Independiente:</b> Efectivos de la policía	"Un policía se encarga de la protección ciudadana y el cumplimiento de la ley, protegiendo el libre ejercicio de los derechos y libertades, garantizando la seguridad ciudadana"(29)	Resultado de la aplicación de la ficha personal en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz	Datos personales	Edad	1 = 18-25 años 2 = 26-35 años 3 = 36-45 años 4 = 46-55 años 5 = > 56 años	Politémica	Nominal	Ficha personal	Cuestionario sociodemográfico
				Sexo	1 = Masculino 2 = Femenino	Dicotómica			
			Datos policiales	Grado	1 = Alférez 2 = Suboficiales 3 = Oficiales subalternos 4 = Oficiales superiores 5 = Oficiales generales	Politémica			
				Condición	1 = Situación de actividad 2 = Situación de disponibilidad 3 = Situación de retiro	Politémica			
<b>Dependiente:</b> Rasgos de personalidad	"Disposición del comportamiento de las personas, que se manifiesta mediante un patrón	Resultado de la aplicación del Cuestionario Breve de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad CBP-LRC(30)	Apertura a la experiencia	Expresión artística Curiosidad intelectual Disponibilidad para aprender Tendencia a socializar	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = A veces 3 = Casi siempre 4 = Siempre	Escala de Likert de frecuencia	Nominal	La aplicación del cuestionario	Cuestionario Breve de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad CBP-LRC(30)

	relativamente permanente ante diferentes situaciones sociales en las que se desarrollan las personas"(19)	en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz	Responsabilidad Extraversión Amabilidad Inestabilidad emocional	Planificación Reflexión Respeto a las normas Expresiones positivas Energía Empatía Colaboración Tendencia a ayudar Hostilidad Impulsividad Labilidad Sensibilidad emocional					
<b>Dependiente:</b> Despersonalización	"Trastorno disociativo en el que existe una alteración en la percepción o en la experiencia del mismo, de modo que el individuo se siente ajeno y distante, como si fuera un observador externo de sus propios procesos mentales o de su cuerpo"(24)	Resultado de la aplicación de la Escala de Despersonalización de Cambridge(24) en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz	Sentimientos de irrealidad Sentimientos de automatización Auto-observación Alteraciones emocionales Alteraciones de la imagen corporal Alteraciones de vivencia del tiempo	Grado de frecuencia Tiempo de exposición	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = A veces 3 = Casi siempre 4 = Siempre  1 = Unos segundos 2 = Unos minutos 3 = Unas horas 4 = 1 día aprox. 5 = > 1 día <u>6 = &gt; 1 semana</u>	Escala de Likert de frecuencia y escala politómica  Politómica	Escalar	La aplicación del cuestionario	Escala de Despersonalización de Cambridge(24)

<b>Interviniente:</b> Factores clínicos asociados	"Otras afecciones y problemas, merecedores de atención clínica o que pueden afectar de alguna otra forma al diagnóstico, curso, pronóstico o tratamiento del trastorno mental de un paciente"(7)	"Otras afecciones y problemas, merecedores de atención clínica o que pueden afectar de alguna otra forma al diagnóstico, curso, pronóstico o tratamiento del trastorno mental de un paciente"(7) consignadas en el servicio de psiquiatría del Hospital Cental Luis N. Sáenz	Exposición a la violencia Exposición al trauma personal Exposición al trauma vicario Trastorno de estrés postraumático Estrés laboral Síndrome de Burnout Trastorno de ansiedad Trastorno depresivo Trastorno de personalidad	Presencia/ Ausencia	0 = Ausencia 1 = Presencia	Dicotómica	Nominal	Historia clínica.	Ficha de recolección de datos
--	--	--	---	------------------------	-------------------------------	------------	---------	-------------------	-------------------------------

### 3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Antes de iniciar el proceso de recolección de datos, es necesario presentar el proyecto de investigación al comité de ética y al comité de investigación de hospital, para que den la autorización del mismo. Posterior a esto, cada uno de los sujetos de la muestra serán contactados y se les explicará con detalle las características, límites y alcances de su participación como informantes clave en la investigación, de modo que puedan firmar el formato de consentimiento informado. A partir de ese punto, ya será posible aplicar los instrumentos de recolección de datos en la muestra.

Así pues, como técnica de recolección de datos, el presente trabajo de investigación tomará en cuenta la encuesta, que no es más que un conjunto de preguntas de tipo cerradas o aseveraciones sobre las que hay que ofrecer una respuesta dentro de un marco limitado de opciones, para conocer la opinión, percepción, experiencia o ideas de un grupo de sujetos con características similares(31). El instrumento de recolección que corresponde a la técnica de la encuesta es el cuestionario, que en la ciencia del psicodiagnóstico, puede adquirir diferentes formas, como lo son también las escalas. Así pues, para la variable rasgos de personalidad, se utilizará el Cuestionario Breve de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad CBP-LRC, de Anicama y Chumbimuni(23), mientras que para la variable despersonalización, se utilizará la Escala de Despersonalización de Cambridge, adaptada al español por Molina(24). A continuación, se presentan las fichas de los mencionados instrumentos, seguido de la información confiabilidad y validez.

#### **Ficha técnica del Cuestionario Breve de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad CBP-LRC**

Nombre: "Cuestionario Breve de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad".

Autores originales: Anicama y Chumbimuni.

Año de la publicación: 2018.

Ámbito de aplicación: Adultos.

Administración:	Autoaplicada o heteroaplicada, escrita o virtual, individual o colectiva.
Área de aplicación:	Psicología clínica.
Cantidad de ítems:	26.
Tipos de ítems:	Escala de Likert de frecuencia de 5 niveles.
Tiempo de aplicación:	Entre 15 y 20 minutos.
Dimensiones:	(1) "apertura a la experiencia", (2) "responsabilidad", (3) "extraversión", (4) "amabilidad" e (5) "inestabilidad emocional".

En cuanto a la confiabilidad y validez, este instrumento ha recibido varios estudios, siendo de los más recientes el de Segura(32), quien encontró, por medio de una prueba piloto, una confiabilidad de ,86, y, por medio de una prueba por juicio de expertos, una calificación de "adecuado", por lo cual se considera que el instrumento es apto para su uso.

### **Ficha técnica de la Escala de Despersonalización de Cambridge**

Nombre:	"Escala de Despersonalización de Cambridge".
Autores originales:	Sierra y Berrios.
Año de la publicación:	2000.
Autores de adaptación:	Molina.
Año de la adaptación:	2008.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Administración:	Autoaplicada o heteroaplicada, escrita o virtual, individual o colectiva.
Área de aplicación:	Psicología clínica.

Cantidad de ítems:	29.
Tipos de ítems:	Escala de Likert de frecuencia de 5 niveles, y escala de duración de 6 niveles.
Tiempo de aplicación:	Entre 25 y 30 minutos.
Dimensiones:	(1) "sentimientos de irrealidad", (2) "sentimientos de automatización", (3) "auto-observación", (4) "alteraciones emocionales", (5) "alteraciones de la imagen corporal" y (6) "alteraciones de vivencia del tiempo".

En cuanto a la confiabilidad y validez, se está tomando en consideración el estudio de Molina(24), quien encontró, por medio de una prueba piloto, una confiabilidad de ,945. Para la validez, realizó varias pruebas, como la correlación entre la escala y otros instrumentos que evalúan las mismas variables o similares (con coeficientes de correlación entre ,264 y ,706); o la prueba de sensibilidad (con valores entre 68,8% y 100%).

### **3.7. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez realizada la recolección de datos, los mismos se tabularán por medio de una hoja de cálculo de Excel, para ser luego exportados al software estadístico SPSS, en donde se realizarán los análisis estadísticos y se exportarán las respectivas tablas y figuras. En ese sentido, primero se realizará un análisis descriptivo de las variables de estudio, por medio de estadísticos de frecuencia, y se completará el trabajo de análisis llevando a cabo el estudio de las pruebas de hipótesis, que se llevará a cabo por medio de estadísticos inferenciales de correlación. Para determinar cuál estadístico inferencial corresponde aplicar, primero se llevará a cabo la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, recomendadas para muestras extensas como la de este estudio(33). Así pues, si se determina que la muestra se distribuye de forma normal, se aplicará el coeficiente de correlación paramétrico  $r$  de Pearson, mientras que si se distribuye de forma no normal, se aplicará el coeficiente de correlación no paramétrico Rho de Spearman(34).

## **CAPÍTULO IV**

### **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

#### **4.1. Plan de acciones**

Para llevar a cabo la presente investigación es importante tener en cuenta lo referido a la asignación de recursos, tanto humanos como materiales, que permitirán desarrollar un presupuesto proyectivo sobre los gastos a realizar para llevar a cabo con todos los objetivos y fases del estudio. Ya con el presupuesto, será posible diseñar un cronograma de actividades, que oriente al investigador en cuál es el orden óptimo y los rangos temporales más apropiados para completar el estudio. Así pues, a continuación, se presentan estos elementos.

#### **4.2. Asignación de recursos**

##### **4.2.1. Recursos humanos**

En cuanto a los recursos humanos, para llevar a término la presente investigación será requerida la figura del investigador y el asesor designado por la universidad. Adicionalmente, se contará con un asesor externo, que contribuya con la resolución de problemas vinculados a los aspectos temáticos, metodológicos y estadísticos. Finalmente, se contará con un digitador para contribuir en la tabulación de los datos recabados.

##### **4.2.2. Recursos materiales**

En cuanto a los recursos materiales, principalmente se reducen a material de oficina, como una computadora personal, una memoria USB, papel, lapiceros, libreta de apuntes, resaltadores, entre otros. Además, es necesario tomar en cuenta servicios como los de movilidad, copias e impresiones, empastes y anillados e Internet. Con todos estos elementos será posible llevar a cabo todas las fases del presente estudio.

### 4.3. Presupuesto o costo del proyecto

En las secciones anteriores, se enumeraron los recursos humanos y materiales, además de los servicios, necesarios para completar la investigación. A continuación, se presenta la Tabla 3, con la traducción de esto a un presupuesto.

**Tabla 3.**

*Presupuesto.*

<b>Detalles</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Total</b>
<b>Recursos humanos</b>			
Asesor	1	S/. 2,500.00	S/. 2,500.00
Digitador	1	S/. 700.00	S/. 700.00
Subtotal	2	S/. 3,200.00	S/. 3,200.00
<b>Recursos materiales</b>			
Memoria USB	1	S/. 30.00	S/. 30.00
Papel (millar)	4	S/. 22.00	S/. 88.00
Lapiceros	5	S/. 2.00	S/. 10.00
Libreta de apuntes.	5	S/. 4.00	S/. 20.00
Resaltador	6	S/. 3.00	S/. 18.00
Subtotal	21	S/. 61.00	S/. 166.00
<b>Físicos – servicios</b>			
Movilidad	N/A	S/. 500.00	S/. 500.00
Copias	N/A	S/. 150.00	S/. 150.00
Empaste, anillados	N/A	S/. 200.00	S/. 200.00
Refrigerio	N/A	S/. 300.00	S/. 300.00
Impresiones	N/A	S/. 500.00	S/. 500.00
Anillados	N/A	S/. 100.00	S/. 100.00
Internet	N/A	S/. 280.00	S/. 280.00
Subtotal	N/A	S/. 2,030.00	S/. 2,030.00
<b>Total general</b>	N/A	S/. 5,291.00	S/. 5,396.00

### 4.4. Cronograma de actividades

A partir de lo anterior, es posible concretar el plan de acción por medio de la presentación del cronograma de actividades de la presente investigación, por medio de un diagrama de Gantt (ver Tabla 4).





## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leino T, Selin R, Summala H, Virtanen M. Violence and psychological distress among police officers and security guards. *Occup Med (Chic Ill)*. 2011;61(6):400-6.
2. Bishopp Stephen, Boots D. General strain theory, exposure to violence, and suicide ideation among police officers: A gendered approach. *J Crim Justice*. 2014;42(6):538-48.
3. Brown J, Fielding J, Grover J. Distinguishing traumatic, vicarious and routine operational stressor exposure and attendant adverse consequences in a sample of police officers. *Work Stress*. 1999;13(4):312-25.
4. Martínez A, Liding E. Alteridad y exclusiones. *Vocabulario para el debate social y político*. UNAM; 2013.
5. Warren T. The Effects of Frequent Exposure to Violence and Trauma on Police Officers [Internet] [Tesis de doctorado]. Walden University; 2015 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <https://proquest.com/openview/3d49364cb2640b732bf97440efdffea6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
6. Civilotti C, di Fini G, Maran D. Trauma and Coping Strategies in Police Officers: A Quantitative-Qualitative Pilot Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(3):982.
7. Asociación Americana de Psiquiatría. *Manual Diagnósticos y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*. 5ta ed. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría; 2014.
8. León C. Rasgos de personalidad y su influencia en la impulsividad en el personal policial del eje preventivo [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Técnica de Ambato; 2020 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31557>
9. Ríos M. Rasgos de personalidad en los policías de la Comisaría de Moyobamba del departamento de San Martín, en el periodo 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4564>
10. Vásconez V. Rasgos de personalidad y su influencia en el burnout en los miembros de grupos élite de la Policía Nacional de la ciudad de Quito, en el año 2018 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Tecnológica Indoamérica; 2019 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/1261>
11. Sánchez-Marqueses J, Sanz J. La relación entre los síntomas del trastorno de estrés postraumático y las dimensiones de personalidad del modelo de los cinco grandes: una revisión sistemática. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense* [Internet]. 2018 [citado 13 de enero de 2023];18:75-93. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/58407/>
12. Moreno G. Los rasgos de personalidad y su influencia en los estilos de afrontamiento ante el estrés laboral frente a situaciones de emergencia de los miembros del cuerpo de bomberos de la ciudad de Latacunga [Internet] [Tesis de

- pregrado]. Universidad Tecnológica Indoamérica; 2018 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/959>
13. Senabre J. Efecto modulador de la personalidad resistente en el desarrollo del trauma emocional en bomberos atrapados en un incendio forest. En: Congreso Prevenir 2017 [Internet]. Madrid, España; 2017 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6664749>
  14. Oviedo M, Talavera R. Estrés Laboral, Dimensiones de la Personalidad y la Personalidad Resistente en Miembros de la Policía Nacional del Perú de Arequipa 2016 (Realizado en las Comisarias Santa Marta y Palacio Viejo Arequipa) [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2016 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3537>
  15. Leigh J, Schuldberg D. Chronic Trauma Effects on Personality Traits in Police Officers. *J Trauma Stress*. 2016;29(2):185-9.
  16. Serrano Á, González-Ordí H, Corbí B. Disociación, personalidad, sugestionabilidad, alexitimia y dificultades en la regulación emocional: un estudio correlacional. *Clin Salud*. 2016;27(3):147-55.
  17. Díaz M. Relación entre personalidad, afrontamiento y apoyo social con burnout, calidad de vida profesional y salud en bomberos de Gran Canaria [Internet] [Tesis de doctorado]. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; 2014 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/12978>
  18. Robles H. Influencia de la violencia intrafamiliar en los rasgos de la personalidad en adolescentes de 5to de secundaria en la institución educativa secundaria pública Perú Birf Juliaca [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Alas Peruanas; 2015 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: [http://52.55.9.109/bitstream/uap/389/2/ROBLES\\_HANCCO-Resumen.pdf](http://52.55.9.109/bitstream/uap/389/2/ROBLES_HANCCO-Resumen.pdf)
  19. Rojas E. Rasgos de la personalidad en los estudiantes del 2º ciclo de las carreras de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, periodo 2018 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4182>
  20. Zumalabe J. Antidogmatismo en la diversidad. Una perspectiva para las teorías de la personalidad. *Revista Internacional de los Estudios Vascos* [Internet]. 1989 [citado 13 de enero de 2023];34(1):91-102. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3314541>
  21. Vidales I, Vidales F, Leal I. *Psicología general*. 2da edición. Limusa; 2004.
  22. Portilla A. Violencia de pareja y rasgos de la personalidad en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma del Perú; 2020 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/1236>
  23. Anicama J, Chumbimuni A. *Manual del Cuestionario Breve de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad CBP-LRC*. Fondo Editorial Cipmoc; 2018.
  24. Molina J. Adaptación y validación al castellano de la Escala de Despersonalización de Cambridge [Internet] [Tesis de doctorado]. Universidad de Córdoba; 2008 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/250/9788478019229.pdf>
  25. Sierra M, Berrios G. The Phenomenological Stability of Depersonalization: Comparing the Old with the New. *J Nerv Ment Dis*. 2001;189(9):629-36.

26. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.
27. Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta ed. Caracas: Episteme; 2012.
28. Palella S, Martins F. Metodología de la investigación cuantitativa. 3ra ed. Caracas: FEDUPEL; 2012.
29. Euroinnova. ¿Qué es un policía? [Internet]. 2023 [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-policia>
30. Anicama J. Análisis y tratamiento conductual-cognitivo de los desórdenes emocionales. Análisis y Modificación del Comportamiento en la Práctica Clínica. Lima: ANR; 2014.
31. Ballestrini M. Cómo se elabora el proyecto de investigación. 7ma ed. Caracas: BL Consultores Asociados; 2006.
32. Segura M. Resiliencia y rasgos de personalidad en docentes de instituciones educativas de Lima Metropolitana en contexto de pandemia COVID-19, 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Los Andes; [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3404>
33. Romero-Saldaña M. Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. Revista Enfermería del Trabajo [Internet]. 2016;6(3):105-14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
34. Camacho-Sandoval J. Asociación entre variables: correlación no paramétrica. Acta Med Costarric. 2009;52(6):144-6.

## ANEXOS

### Anexo 1. Definición de términos

**Rasgos de personalidad:** "Es una disposición del comportamiento de las personas, que se manifiesta mediante un patrón relativamente permanente ante diferentes situaciones sociales en las que se desarrollan las personas"(19).

**Despersonalización:** "Trastorno disociativo en el que existe una alteración en la percepción o en la experiencia del mismo, de modo que el individuo se siente ajeno y distante, como si fuera un observador externo de sus propios procesos mentales o de su cuerpo"(24).

## Anexo 2. Cuestionario Breve de Personalidad de Cinco Grandes Factores CBP-LRC

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: (F) (M) Grado: \_\_\_\_\_ Condición: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Lea atentamente cada una de las oraciones que describen eventos, intereses y actitudes de la vida cotidiana. Responda marcando con una X solo en una de las opciones, lo más espontáneo posible, de acuerdo a la siguiente escala:

N	CN	AV	CS	S
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

**Recuerde que este cuestionario es anónimo y no tiene respuestas correctas.**

	N	CN	AV	CS	S
1. ¿Cada cierto tiempo hace nuevas cosas?					
2. ¿Le interesa aprender de otras culturas (danzas, costumbres, idiomas, comidas, etc.)?					
3. ¿Es mejor trabajar solo que en grupo?					
4. ¿Escucha el consejo de las personas mayores o con más experiencia?					
5. ¿Ha sido agradecido toda su vida?					
6. ¿Tiene dificultades para relacionarse con otras personas desconocidas?					
7. ¿Se divierte y ríe con facilidad?					
8. ¿Generalmente dice lo que piensa y siente?					
9. ¿Siempre tiene que estar ocupado o haciendo alguna cosa?					
10. ¿Contesta siempre las llamadas por teléfono o los mensajes?					
11. ¿Se fija en los defectos de otras personas?					
12. ¿Confía rápidamente en personas que no conoce?					
13. ¿Comparte lo que tiene y ayuda a otras personas?					
14. ¿Tiene problemas por su forma de pensar?					
15. ¿Hace cosas en el momento, sin pensar en las consecuencias?					
16. Planifica sus actividades del día o la semana?					
17. ¿Se esfuerza para conseguir sus metas?					
18. ¿Deja sus quehaceres diarios para último momento?					
19. ¿Alguna vez se ha reído de un chiste grosero?					
20. ¿Se enoja o se pone triste fácilmente?					
21. ¿Es una persona preocupada?					
22. ¿Se siente solo/a?					
23. ¿Es una persona nerviosa?					
24. ¿Alguna vez ha tenido una sonrisa falsa?					
25. ¿Siempre quiere ganar en los juegos que participa?					
26. ¿Siempre es aceptado por todas las personas que recién conoce?					

**ANTES DE FINALIZAR, CONFIRME QUE HA CONTESTADO TODO.**

### Anexo 3. Escala de Despersonalización de Cambridge

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: (F) (M) Grado: \_\_\_\_\_ Condición: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** En este cuestionario se describen experiencias extrañas y "curiosas" que pueden experimentarse normalmente en la vida. Nos interesa: (a) la frecuencia con que ocurren, es decir, el número de veces que ha tenido usted estas experiencias (desde unos 6 meses atrás), y (b) su duración aproximada. Para contestar a las preguntas, coloque una X en la opción que más se ajuste a su caso. Si no está seguro/a, señale la más aproximada.

1. De repente me siento extraño/a, como si no fuera real o hubiera perdido contacto con el mundo.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

2. Todo lo que veo parece "apagado" o "sin vida", como si mirase una fotografía.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

3. Siento como si algunas partes de mi cuerpo no me pertenecieran.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

4. Al encontrarme en situaciones que habitualmente me producirían miedo o angustia, he advertido que no sentía ningún temor.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

5. Ya no disfruto con mis actividades favoritas.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

6. Mientras hago algo, tengo la sensación de ser un observador ajeno a mí mismo.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

7. El sabor de los alimentos ya no me resulta agradable o desagradable.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

8. Siento el cuerpo muy ligero, como si flotara en el aire.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

9. Cuando lloro o río no experimento emoción alguna.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

10. Me da la sensación de no tener ningún pensamiento, como si al hablar las palabras las pronunciara un "autómata".

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

11. Las voces que me son familiares (incluso la mía propia) suenan distantes y artificiales.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

12. Tengo la sensación de que se me han agrandado o empequeñecido las manos o los pies.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |



**13.** Todo a mi alrededor me parece distante o irreal, como si un velo se interpusiera entre el mundo y yo.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) | Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

**14.** Tengo la sensación de que las cosas que he hecho hace un rato han ocurrido hace muchísimo tiempo; por ejemplo, me parece que las cosas que hice esta mañana ocurrieron hace semanas.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) | Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

**15.** Estando despierto, tengo visiones en las que me veo como si me contemplara desde fuera, como si me viera en un espejo.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) | Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

**16.** Siento indiferencia al recordar las cosas que me han ocurrido, como si no me hubieran sucedido a mí.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) | Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

**17.** Al encontrarme en una situación nueva, me da la sensación de haberla vivido ya antes.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) | Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

**18.** De pronto, y sin motivo alguno, advierto que no siento ningún afecto por mi familia y mis mejores amigos.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) | Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

19. Los objetos a mi alrededor me parecen pequeños y alejados.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

20. Al tocar algo con las manos, tengo la sensación de como si no fuera yo el que lo está tocando.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

21. Me creo incapaz de imaginarme cosas. Por ejemplo, la cara de un amigo cercano o un lugar familiar.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

22. Cuando me duele alguna parte del cuerpo, me siento ajeno al dolor, como si le doliera a otra persona.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

23. Tengo la sensación de estar fuera de mi cuerpo.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

24. Cuando me muevo, me parece que no controlo mis movimientos, por lo que me siento "automático" y mecánico, como si fuera un "robot".

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

25. El olor de las cosas ya no me produce ninguna sensación de agrado o desagrado.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |

Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

26. Me siento tan ajeno a mis pensamientos que estos parecen tener "vida" propia.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

27. Tengo que tocarme para asegurarme que poseo un cuerpo o existo realmente.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

28. Me parece no sentir ya algunas necesidades corporales (por ejemplo, no siento la sensación de hambre o sed), por lo que como o bebo de modo rutinario.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

29. Los lugares que antes me eran familiares me resultan ahora desconocidos, como si no los hubiera visto antes.

**Frecuencia** | Nunca ( ) | A veces ( ) | A menudo ( ) | Muy a menudo ( ) | Siempre ( ) |

**Duración (En general dura)** | Unos segundos ( ) | Unos minutos ( ) | Unas horas ( ) |  
Un día aproximadamente ( ) | Más de un día ( ) | Más de una semana ( ) |

**POR FAVOR, NO OLVIDE CONTESTAR TODAS LAS PREGUNTAS**

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

#### **Anexo 4. Formato de consentimiento informado**

**Nombre de los instrumentos a aplicar:** (1) Cuestionario Breve de Personalidad de Cinco Grandes Factores CBP-LRC, (2) Escala de Despersonalización de Cambridge.

Reciba un cordial saludo de mi parte, Hernán Arroyo López, estudiante de la especialidad de psiquiatría de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La presente es para pedir su consentimiento para que usted participe en un estudio científico, limitándose su participación al llenado de dos cuestionarios, mencionados al inicio de este documento. Los mismos tienen como propósito recabar información acerca de algunos síntomas de despersonalización que podría haber experimentado y los rasgos propios de su personalidad. La información que facilite será usada exclusivamente para fines investigativos, para determinar la relación entre los rasgos de personalidad y la despersonalización en efectivos de la policía que asisten al servicio de psiquiatría del Hospital Central PNP Luis N. Sáenz, Lima, 2023. Toda la información que provea será tratada de forma anónima y confidencial, como dicta el código ético en investigación, para garantizar por completo su seguridad.

En ese sentido, su participación es totalmente voluntaria, de modo que solo debe llenar los mencionados instrumentos de recolección de datos si lo desea y si está de acuerdo con el tratamiento que se le dará a su información, tal como se ha indicado con anterioridad.

Si decide participar en este estudio llenando los mencionados instrumentos, entonces estará brindando su consentimiento para que se utilice la información recabada únicamente para fines académicos, teniendo derecho, además, a conocer los resultados obtenidos en sus cuestionarios y en la investigación en general.

Cualquier duda durante el proceso de toma o análisis de datos, puede escribirme al siguiente número de teléfono: 941926877

He leído los párrafos anteriores y reconozco que, al llenar y entregar este cuestionario, estoy dando mi consentimiento para participar en el estudio.

---

Nombre, Firma, DNI