



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESTUDIANTES DE
PRIMARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE
MIRAFLORES, 2019.”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTORES:

Bach. ROJAS PRESENTACION, LINDA IVONNE

Bach. VARGAS MACHUCA CORREA, VIANNEY

LIMA –PERÚ

2019

ASESOR DE TESIS

Dr. JUAN BAUTISTA CALLER LUNA

JURADO EXAMINADOR

Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE
Presidente

Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
Secretario

Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTAROLA
Vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador al darnos fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestras familias por el apoyo incondicional, y sobre todo a nuestros hijos, ya que fueron nuestro motor y motivo para llegar a la meta.

AGRADECIMIENTO

A nuestro señor por permitir llegar a la culminación de nuestra carrera, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A nuestros hijos porque fueron el impulso para seguir adelante. Y nuestras familias que nos ayudaron y apoyaron para culminar la carrera universitaria.

A nuestro asesor Dr. Juan Bautista Caller Luna que con su experiencia, conocimiento y motivación fue nuestro guía en este trabajo.

A la universidad TELESUP, por abrirnos sus puertas y formarnos como profesionales en la salud.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la Ansiedad y Atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del Distrito de San Juan de Miraflores, 2019. se utilizó un diseño no experimental transversal, correlacional de enfoque cuantitativo. La muestra está constituida por 70 estudiantes del tercer al sexto grado de primaria, cuyas edades fluctúan entre los nueve a doce años de edad, el mismo que se seleccionó mediante una muestra no probabilístico. El resultado del análisis muestra, se encontró un valor de p (Sig.= ,234), quien es mayor a 0.05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se afirma que no existe correlación entre la Ansiedad y la Atención, donde existe una correlación de ($,144^{**}$) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo, según Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen niveles mayores de Ansiedad presentan mayores niveles Atención. La recolección de datos se ha realizado con la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños, Cecil Reynolds y Bert O. Richmond, y Test de Percepción de Diferencias- Caras de L. Thurstone. Ambos instrumentos tienen validez y confiabilidad aceptables en nuestro contexto. Para obtener la relación de variables se hizo uso de prueba de correlación r de Spearman.

Palabras claves: Atención en niños, ansiedad en niños, ansiedad y atención en niños, hipersensibilidad, inquietud, preocupación.

ABSTRACT

The present investigation had as general objective to determine the relationship between Anxiety and Attention in elementary students of a Private Educational Institution of the District of San Juan de Miraflores, 2019. The design that was used is not experimental cross-sectional, descriptive correlational, and quantitative approach. The sample consists of 70 students from third to sixth grade of primary school, whose ages range from nine to twelve years of age, which was selected through a non-probabilistic sample. The result of the analysis shows, a value of p (Sig. =, 234) was found, which is greater than 0.05; therefore, the alternative hypothesis is rejected and it is affirmed that there is no correlation between Anxiety and Attention, where there is a correlation of ($r = .144^{**}$) being this relationship of positive type and low grade, according to Guillén (2016). This indicates that, in general terms, those students who have higher levels of anxiety present higher levels of attention. Data collection was carried out with the Manifest Anxiety Scale in children, Cecil Reynolds and Bert O. Richmond, and Difference Perception Test - Faces of L. Thurstone. Both instruments have acceptable validity and reliability in our context. To obtain the relation of variables, Spearman's r correlation test was used.

Keywords: Attention in children, anxiety in children, anxiety and attention in children, hypersensitivity, restlessness, worry.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema general	18
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. Justificación del estudio	18
1.3.1. Justificación teórica	19
1.3.2. Justificación metodológica	19
1.3.3. Justificación práctica	19
1.4. Objetivos de la investigación	20
1.4.1. Objetivo general	20
1.4.2. Objetivos específicos	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.1.1. Antecedentes nacionales	21
2.1.2. Antecedentes internacionales	24
2.2. Bases teóricas de las variables	28
2.2.1. La Ansiedad	28
2.2.2. La Atención	47

2.3. Definición de términos básicos	57
III. MÉTODOS Y MATERIALES	60
3.1. Hipótesis de la investigación	60
3.1.1. Hipótesis general.....	60
3.1.2. Hipótesis específicas.....	60
3.2. Variables de estudio.....	61
3.2.1. Definición conceptual	61
3.2.2. Definición operacional	61
3.3. Tipo y nivel de la investigación	62
3.3.1. Tipo de Investigación	62
3.3.2. Nivel de Investigación	62
3.4. Diseño de la investigación	63
3.5. Población y muestra de estudio.....	63
3.5.1. Población	63
3.5.2. Muestra	64
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	65
3.6.1. Técnicas de recolección de datos	65
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.....	65
3.7. Métodos de análisis de datos	67
3.8. Aspectos éticos	68
IV. RESULTADOS	69
4.1. Resultados	69
4.2. Resultados a nivel inferencial	72
4.2.1. Pruebas de normalidad	72
4.2.2. Validez y Confiabilidad para ambas variables.....	74
4.3. Contrastación de Hipótesis.....	74
4.3.1. Hipótesis general.....	74
4.3.2. Hipótesis específicas.....	75
V. DISCUSIÓN.....	78
VI. CONCLUSIONES	83
VII. RECOMENDACIONES.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	89

Anexo 1: Matriz de consistencia	90
Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variables	91
Anexo 3: Instrumentos	92
Anexo 4: Validación de instrumentos de recolección de datos	96
Anexo 5: Matriz de datos	114
Anexo 6: Consentimiento informado	125
Anexo 7: Propuesta de valor.....	126

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de la muestra de estudio.	64
Tabla 2. Distribución según sexo.	69
Tabla 3. Distribución según edades.	70
Tabla 4. Distribución según grados de estudios.	71
Tabla 5. Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov- Smirnov) o contraste de normalidad.	72
Tabla 6. Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov- Smirnov) o contraste de normalidad.	73
Tabla 7. Confiabilidad de los instrumentos	74
Tabla 8. Validez por juicio de expertos	74
Tabla 9. Correlación no paramétrica entre la Ansiedad y la Atención.....	75
Tabla 10. Correlación entre la Atención y la dimensión Ansiedad fisiológica.....	75
Tabla 11. Correlación entre la Atención y la dimensión inquietud/hipersensibilidad.....	76
Tabla 12. Correlación entre la Atención y la Dimensión preocupaciones sociales/ concentración.....	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Áreas cerebrales involucradas en el modelo de Posner y Petersen.	55
Figura 2. Sistema cerebral atención del modelo de Mirsky y Ducan	56
Figura 3. Distribución de sexo.	69
Figura 4. Distribución de sexo.	70
Figura 5. Distribución según grado de estudios.	71

INTRODUCCIÓN

Todos los seres vivos estamos dotados de un sistema biológico que nos permite experimentar ansiedad o temor. La emoción del miedo puede funcionar como señal de alarma y como barrera contenedora para impedir que el niño se aventure en situaciones para los que todavía no han desarrollado las habilidades necesarias. Sentimientos tales como el miedo, la ansiedad, la tristeza ocurren de forma normal en algún momento del desarrollo. Las causas de las mismas, la forma en que se manifiestan y sus funciones adaptativas cambian conforme el niño crece y pasa de la infancia a la adolescencia. En su forma mórbida o patológica constituye, en muchos casos, una forma extrema de presentación de los miedos o vivencias normales en la infancia y, por tanto, la forma en la que se presentan los trastornos de ansiedad o afectivos están determinados por el momento del desarrollo en el que aparecen.

Aunque en esta revisión hemos elegido separar los trastornos de ansiedad de los afectivos, hemos de tener en cuenta que en la infancia y adolescencia ambos tipos de trastornos se solapan con frecuencia. De hecho, muchos libros de texto incluyen estos trastornos bajo la denominación más genérica de trastornos emocionales, lo que es una constatación del hecho clínico al que nos referimos. Por su parte, la Organización mundial de la Salud (OMS), también nos facilita algunos datos estadísticos, pública que de 5 personas una de ellas padece ansiedad. Además, informa que la ansiedad junto con la depresión no solo supone un problema con consecuencias en el ámbito físico, psicológico, social, sino también económico, llegando a calcular que, a nivel mundial, ambos trastornos emocionales le cuestan US\$1 billón al año. (OMS 2016.)

Ante esta necesidad el presente trabajo de investigación se plantea bajo los siguientes capítulos.

Capítulo 1: Planteamiento del problema de investigación, describe puntos esenciales como el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación desde el aspecto teórico, práctico y metodológico, la importancia del problema presentado.

Capítulo II: Marco teórico, se encuentran los antecedentes internacionales y nacionales que son utilizados para sustentar el estudio, las teorías de cada variable y la definición de los términos.

Capítulo III: Se analiza la variable de trabajo con su respectiva Operacionalización, a su vez se analiza la Metodología de la investigación, se identifica el tipo, diseño y el método de la investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, también las técnicas del procesamiento de la información, técnicas de estadísticas y aspectos éticos.

En el capítulo IV: Se aborda Resultados, discusión y las principales conclusiones y las recomendaciones, también se incluyó las referencias bibliográficas y los anexos de investigación.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Es un mito pensar que la ansiedad solo la padece la gente adulta, pues se cree que los niños solo tienen estados de alegría, de euforia, algunas veces de irritación o rabietas estallando en berrinches, o impulsividad, y algunas pocas veces momentos de tristeza, que con juegos u ofreciéndoles regalos se les pasa. Pero, es difícil que se conciba o se hable sobre la ansiedad en niños, de tal forma que es un estado que pasa desapercibido y por tanto, no atendido ni acompañado.

También, es normal que las personas sientan ansiedad, en el caso de los niños, es normal que un niño sienta ansiedad cuando experimenta la separación de los padres, más aún si ha habido un vínculo fuerte con su cuidadora principal, es normal que un niño sienta ansiedad, el primer día o los primeros días que empieza la institución educativa, o si tiene algún examen, o trabajos acumulados, o tiene que exponer frente a sus compañeros de aula. Pues, es normal que tenga miedo a ambientes oscuros. El problema podría empezar a agravarse cuando la ansiedad no le permite al niño ser funcional en sus actividades, o más aún si esa ansiedad se intensifica presentándose una patología, impidiéndoles disfrutar de una calidad de vida y desarrollarse como niños. “Debe distinguirse entre la angustia normal y la patológica, teniendo en cuenta la edad del niño y su nivel madurativo, ya que muchas reacciones que en el adulto implicarían un determinado diagnóstico, en el niño son expresiones de su etapa evolutiva”. (Ochando, G 2008, citado por Ochando, G., 2017). En consecuencia, si la ansiedad no es normalizada y atendida adecuadamente en la edad adulta se intensifica, ya que hay un mayor desarrollo también de la cognición y no olvidemos que los trastornos de ansiedad son cognitivos. (Boorady, Roy (S/F).

Referente a algunas investigaciones muestran que la ansiedad durante el desarrollo afecta casi al 9% de los niños, (Berstein y Borchardt 1991), En cambio, otros estudios señalan que entre el 10 y 20% de los estudiantes padecen algún tipo de ansiedad (Jadue, G, 2001).

Por su parte, la Organización mundial de la Salud (OMS), también nos facilita algunos datos estadísticos, pública que de 5 personas una de ellas padece ansiedad. Además, informa que la ansiedad junto con la depresión no solo supone un problema con consecuencias en el ámbito físico, psicológico, social, sino también económico, llegando a calcular que a nivel mundial, ambos trastornos emocionales le cuestan US\$1 billón al año. (OMS 2016).

El problema de escasa atención y concentración que presentan los estudiantes en las horas de clase es evidente a nivel mundial; en distintos países latinoamericanos los gobiernos han incrementado su presupuesto para el sector educación (Carranza y Curasma, 2018). En nuestro país, la cifra de niños y adolescentes afectados de salud mental alcanza el 20%. Y los principales trastornos son la depresión, la ansiedad, las ideas suicidas, los trastornos de alimentación, y los trastornos adictivos. Alcanzando su mayor prevalencia los trastornos de depresión y ansiedad. Probablemente, porque se vive en ámbitos de violencia ya sea en el Hogar o en la Institución Educativa. Similar cifra se obtiene tanto en Lima y Callao, según el MINSA el 20,3%, 18,7% y 14,7% presenta algún problema de salud mental en los grupos de edad de 1,6 a 6 años, de 6 a 10 años y de 11 a 14 años. (MINSA, 2018).

La ansiedad se presenta con consecuencias a nivel físico, cuando ya se somatiza, como por ejemplo diarreas. Palpitaciones, sudoración, fatiga, náuseas. E incluso presentan problemas de alimentación. La ansiedad también tiene efectos en el aspecto psicológico: estrés, baja autoestima, trastornos del sueño; miedos, fobias; y cuando la ansiedad se cronifica puede presentarse depresión. Así mismo, presenta consecuencias en el ámbito educativo, como conductas disruptivas, no alcanzan un buen rendimiento académico, llegando incluso al abandono escolar. Además, la ansiedad también influye negativamente sobre los procesos cognitivos, principalmente en la atención y concentración, en la memoria; y esto a su vez incide en el aprendizaje. (Gaeta y Martínez, 2014).

En el presente trabajo justamente se relacionó las variables de la ansiedad con el proceso cognitivo de la atención. Y puesto que se considera que bajo los efectos de ansiedad los niños presentan mucha distrabilidad. Es decir, no focalizan la atención. Esto a su vez, altera los siguientes procesos cognitivos, como la

percepción, la memoria, el pensamiento, el lenguaje, etc. Pues se considera, por ende, que la ansiedad genera en el niño falta de concentración para la realización de una actividad. Esa falta de atención puede interferir significativamente en el ámbito familiar, en la institución educativa, en su comunidad o el ámbito social.

La atención, cumple uno de los papeles fundamentales en el aprendizaje de los niños, pues su bajo rendimiento muchas veces se debe a los bajos niveles de atención de los mismos. Esto genera preocupación en los docentes, quienes ensayan e intentan diversos métodos de enseñanza con la finalidad que el estudiante aprenda, pero el déficit de aprendizaje no siempre se debe al rol del docente, sino a otros factores como la ansiedad, problemas familiares, emocionales, etc. Borja (2012) señala que Es así que se ha observado problemas e inadecuados hábitos que presentan los estudiantes con respecto a la atención, por ejemplo: el estar distraído ante reiteradas explicaciones verbales de la docente, el dejar inconclusa algunas actividades o labores no solo escolares sino también de esparcimiento, etc. Asimismo, al poder realizar entrevistas con algunos padres, ellos también, aducen que muchas veces sus hijos presentan estas conductas en el hogar. Estas son sólo algunas conductas o dificultades que repercuten negativamente en su formación estudiantil, lo que muchas veces los pueden conducir al fracaso, repitencia, baja autoestima entre otros.

La Institución Educativa Particular (I.E.P). El Mundo del Divino Niño, ubicado en Pamplona, del distrito de San Juan de Miraflores, cuenta con el nivel inicial, primario y hasta el tercer nivel de secundaria. En cada salón asisten 15 estudiantes por grado; y muchos de esos niños y adolescentes, viven aledaño a la zona de la institución educativa. Se ha observado que muchos de esos estudiantes son retraídos, tímidos, con baja autoestima, incluso presentan problemas de alimentación y depresión. Sus docentes comentan que en su ámbito familiar presentan problemas de violencia, de pobreza; y la carencia de recursos económicos, como consecuencia se generan conflictos constantes en sus hogares, e incluso abandono o no asumen su rol paterno. Además, en el ámbito del centro educativo, muchos estudiantes presentan un bajo rendimiento académico, hay ausentismo estudiantil, y en algunos casos abandonos escolar.

Por lo tanto, nos planteamos la siguiente pregunta

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

PG ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

PE 1 ¿Cuál es la relación entre ansiedad fisiológica y la atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?

PE 2 ¿Cuál es la relación entre inquietud/hipersensibilidad y la atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?

PE 3 ¿Cuál es relación entre preocupaciones sociales/concentración y la atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?

1.3. Justificación del estudio

Es un hecho que el proceso cognitivo de la atención en niños y adolescentes en la etapa de escolaridad, puede verse disminuido o afectado por condiciones ansiógenas, las cuales están muy relacionadas, según Taboada, Ezpeleta y de la Osa, 1998, citado por Gaeta y Martínez (2014) “con la presencia de psicopatologías en los padres o en otros familiares cercanos, el estilo educativo parental, la personalidad del menor y los problemas evolutivos tempranos, al igual que el nivel socioeconómico”.

El presente trabajo de investigación en cuanto a su valor de conveniencia tiene como intención demostrar la relación existente la ansiedad y los niveles de atención de los estudiantes de primaria y secundaria de la institución educativa particular "el Mundo del Divino Niño", el cual beneficiará a sensibilizar y a tomar mayor conciencia sobre la ansiedad en la etapa infantil, sobre sus repercusiones negativas, sobre todo en la atención sostenida y selectiva. Así mismo, ayudará a

plantearse estrategias para atender la ansiedad en fases tempranas para evitar problemas de su personalidad y su desarrollo, problemas de aprendizaje, problemas de conducta.

1.3.1. Justificación teórica

Con respeto a su valor teórico, la presente investigación da cuenta sobre la relación existente entre Ansiedad y Atención en los estudios de primaria de una institución educativa particular del distrito de San Juan de Miraflores. Así como también, aborda el contraste de la teoría con la validez para ello, se respalda en fuentes de investigación que abordarán las variables ansiedad y atención, y el hecho de reportar dichos estudios evidencia su valor teórico para proponer al colegio y a los padres de familia talleres, cursos, charlas que afronten la ansiedad de los niños en su contexto socio- cultural, y promuevan programas de estimulación de los procesos cognitivos con mayor énfasis de la atención.

1.3.2. Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico el presente estudio de investigación hace uso de una metodología, la cual permite relación las variables de Ansiedad con la de Atención; así mismo se utilizó instrumentos construidos y validados para medir dichas variables, de tal manera siguiendo pautas estadísticas conseguir una información pertinente y fidedigna, la cual servirá para ahondar sobre dicho estudio.

1.3.3. Justificación práctica

Respecto a la justificación práctica, es relevante que los estudiantes puedan trabajar y mejorar sus niveles de ansiedad de tal forma, tendrán mejores niveles de concentración, de atención en pro de un adecuado nivel de aprendizaje o rendimiento académico. Así mismo, nos sentimos motivados a realizar programas de intervención y prevención sobre temas de ansiedad y problemas de atención. También servirá la presente investigación como referencia para futuros trabajos, ya que en el medio existen pocos trabajos que han sido analizados las variables que estamos enfocando.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

OG Determinar la relación entre la Ansiedad y la Atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

OE 1 Identificar la relación entre Ansiedad fisiológica y la Atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

OE 2 Identificar la relación entre Inquietud/hipersensibilidad y la Atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

OE 3 Identificar la relación entre Preocupaciones sociales/concentración y la Atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Caffo, B. (2019). Realizó un estudio de investigación titulado “Ansiedad y comprensión lectora en estudiantes de segundo grado de primaria de instituciones educativas de San Martín y Los Olivos”, cuyo objetivo principal fue analizar la relación entre el nivel de ansiedad y el nivel de comprensión lectora en estudiantes del segundo grado de primaria de las instituciones educativas públicas de los distritos de San Martín y Los Olivos”. Para este trabajo se empleó la Lista de Chequeo de Ansiedad en Niños de Ida y Alarcón; y la Prueba de Comprensión Lectora de la Unidad de medición de la calidad educativa del Ministerio de Educación. Su muestra fue de 150 estudiantes. En cuanto a la metodología fue de tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo- correlacional, transversal. Con respecto a los resultados, en lo que se refiere a la ansiedad se presentó un nivel normal en un 34%, en un nivel leve en un 62% y en un nivel marcado en un 3%.; y en lo que se refiere a la comprensión lectora, se presenta en un 8% en el nivel de inicio, el 51% en un nivel de proceso, y un 40% en un nivel de logro. Como conclusión se alcanzó una correlación débil entre ansiedad y la comprensión lectora (0.093, con un grado de significación estadística $p > 0,05$) en niños de segundo grado de los distritos de San Martín y Los Olivos. En cuanto a su recomendación fomenta la capacitación a los docentes para que identifiquen los niños con características de ansiedad marcada, y faciliten el acompañamiento necesario.

Lo que más nos llamó a la atención de este estudio es su recomendación ya que invita a una mayor capacitación de los docentes, en su idoneidad de identificar que estudiantes padecen ansiedad, y así poderles acompañar de una forma particular.

Carhuachi, P. (2018). Realizó un trabajo que lleva por título: “La atención y dominio lector en estudiantes de tercer grado de primaria”; cuyo propósito fue determinar la relación entre la atención y dominio lector en estudiantes de tercer

grado de primaria de la Institución Educativa N° 5118, Ventanilla, 2016. La metodología fue de tipo básico y el diseño no experimental de corte transversal. Los instrumentos que se emplearon, fueron la Prueba de Dominio Lector de Marchand y el Test de percepción de diferencias “Caras”, de Thurstone y Yela. Se aplicó en una población de 98 estudiantes. En cuanto a sus resultados se encontró que, de los 98 estudiantes, un 15% posee un nivel de atención bajo, el 27%, nivel medio, 25, nivel alto, y el 16% un desempeño muy alto de atención. Como resultado se alcanzó una correlación significativa ($= 0.00$) entre la variable atención y dominio lector. Respecto a las recomendaciones, sugieren que los docentes realicen programas para trabajos con los estudiantes la atención, que el centro de estudios incentive a más horas de lecturas.

La relevancia de esta investigación radica en que en sus resultados desvela los niveles de atención de su población, encontrando un correlación significativa entre el proceso cognitivo de la atención y el dominio de la lectura.

Zapata, K. (2018). Su trabajo de investigación, tuvo como objetivo determinar la relación entre memoria de trabajo, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de un ISTP en el distrito de San Martín de Porres. En cuanto a la metodología es de nivel básico, de tipo exploratorio y descriptivo, y de diseño no experimental, correlacional; y los instrumentos que usó la sub-escalas: Retención de dígitos, Aritmética y Secuencia de números y letras de la Escala de Inteligencia para adultos de Weschler (WAIS- III); y el Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (IDARE). Con respecto a la población estuvo conformada por 205 estudiantes. Sus resultados señalan que la relación entre ansiedad rasgo y memoria de trabajo, obteniéndose un coeficiente de correlación de Pearson de $r=-0.057$, que indica una relación negativa débil. En la correlación entre ansiedad rasgo y rendimiento académico se obtiene $r=0,017$, lo cual expresa un nivel positivo débil. Por último, la correlación entre rendimiento académico y memoria de trabajo arroja un coeficiente de $r=0,665$, lo cual se establece como un nivel positivo y fuerte. Pues, llega a la conclusión que La memoria de trabajo y el rendimiento académico muestran una correlación de tipo fuerte, mientras que con la ansiedad rasgo se observa una correlación negativa de tipo débil y esta con el rendimiento académico presentan una correlación débil pero positiva. Como recomendaciones plantea ampliar el

estudio enfocándose en otros tipos de trastornos como la depresión; así mismo, se recomienda ampliar el tamaño de la población.

Esta investigación la hemos evocado porque posee tres variables correlacionales: memoria de trabajo, ansiedad y rendimiento académico de estas la variable ansiedad también forma parte de nuestro estudio. Así mismo, encuentra una correlación significativa entre memoria de trabajo y rendimiento académico, consideramos relevante este resultado ya que la memoria trabajo forma parte de los procesos cognitivos, y para un buen nivel de memoria de trabajo se precisa de un buen nivel de atención.

Chávez, M. (2017). Se planteó como objetivo, determinar si existe alguna relación entre la comprensión lectora y el nivel de atención en los estudiantes del segundo grado de primaria de la Institución Educativa N° 32575. En cuanto a la metodología fue cuantitativo, de tipo básica, y de diseño no experimental, transeccional correlacional. Se usó la prueba de comprensión lectora para estudiantes de Educación Primaria por el Método Dolorier y el Test de Percepción de Semejanzas y Diferencias por Thurstone (CARAS); en una muestra de 62 estudiantes. El hallazgo de sus resultados fue en cuanto a la comprensión lectora el 60% es bajo, el 29% es medio, y solo un 11% tiene un desempeño alto. Y respecto al proceso cognitivo de la atención, el 53% alcanzó un desempeño bajo, el 29%, medio, y un 18% alcanzó un promedio alto. Este trabajo de investigación llegó a la conclusión que existe una relación positiva alta ($r= 0,750$) entre sus variables. Y entre sus recomendaciones plantearon promover programas psicopedagógicos e implementar cursos y talleres sobre estrategias para estimular y potenciar la atención en los estudiantes.

Se eligió el presente estudio porque destaca en sus resultados una relación positiva alta entre la atención y la comprensión lectora, además para incrementar los niveles de atención sería de gran utilidad implementar cursos y talleres.

Gonzales, J. (2017). Su trabajo de investigación lleva por título. "Atención selectiva y rendimiento académico de los estudiantes del tercer grado de primaria de una Institución Educativa no estatal de la ciudad de Lima". La cual tiene como propósito estudiar la relación que existe entre atención selectiva y el rendimiento

académico de los estudiantes del tercer grado de primaria de un centro educativo particular del distrito de San Borja. Se usó una metodología de tipo sustantivo-descriptivo, de diseño correlacional. Para mediar las variables se usó el Test de atención A-3 de Martínez. La población estuvo conformada por 139 estudiantes. Respecto a la atención selectiva, el 47% muestra un desempeño por debajo a la media, el 46%, se ubica superior a la media; y en referencia a la variable rendimiento académico en las asignaturas de matemática: el 38% por debajo a la media; y el 36%, superior a la media; en comunicación: el 21% se ubica por debajo de la media, y el 54% por encima de la media; en Ciencia y Ambiente: el 25% tienen un desempeño por debajo de la media; y el 32%, superior a la media. Se llegó a la conclusión de que la relación entre la atención y el rendimiento académico es significativa. Entre sus recomendaciones, presentó que se debería realizar una investigación a otros grupos. Además, sugiere que se debe sensibilizar y capacitar a los padres en el manejo de técnicas para mejorar la atención de sus hijos.

A pesar que este estudio solo usa una de nuestras variables: Atención, de tipo selectiva; sin embargo, encontramos relevantes resultados, que nos indican que la atención tiene mucho que ver con el rendimiento académicos en los estudiantes.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Parra, N., de la Peña, I. (2017). Realizaron un trabajo titulado “Atención y Memoria en estudiantes con bajo rendimiento académico. Un estudio exploratorio”. El cual tuvo como propósito analizar el nivel de atención y memoria en estudiantes colombianos con bajo rendimiento académico. Respecto a su metodología usó cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. Los instrumentos que emplearon, fueron la Prueba de Ejecución Continua Visual y Auditiva (Stanford y Turner) y la Figura Compleja del Rey (Rey). Los aplicaron en una población de 29 estudiantes. Alcanzaron los siguientes resultados: existen correlaciones significativas entre atención visual, atención auditiva y memoria visual; no existen diferencias significativas entre atención visual, atención auditiva y memoria visual. Y como conclusión expone que sus resultados son importantes para la elaboración de programas de intervención que mejoren el rendimiento académico mediante el diseño de estrategias aplicables a cualquier asignatura educativa (p: 0.00)

Se considera relevante este estudio realizado en Colombia, ya que nos evidencia una relación significativa entre el rendimiento académico y la atención, y a la vez con la memoria; por ende invita a elaborar programa de intervención que busquen mejorar el rendimiento académico.

Valderrama, L. (2016). Su trabajo de investigación lleva por título: “Problemas de ansiedad en niños y adolescentes y su relación con variables cognitivas disfuncionales”; cuyo objetivo fue analizar los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes de Málaga y su provincia, así como su relación variable cognitivas disfuncionales importantes en el origen y mantenimiento de dicho trastorno. Se empleó el diseño descriptivo- correlacional. Como instrumentos usaron Escala de Ansiedad Infantil de Spence; Índice de Hollingshead; El índice de Sensibilidad a Ansiedad para Niños de Laurent, Cuestionario de Ansiedad Estado- Rasgo para niños de Spelberger; Cuestionario de Creencias Obsesivas- Versión Infantil (OCCWG); Escala NJRE Questionnaire Revised; Thought-Action Questionnaire for Adolescents de Coler; Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost y Marten; el Inventario de Depresión Infantil- Versión corta de Kovacs; y PennState Worry Questionnaire de Metzger y Borkovec. Y los aplicaron en una muestra de 1483 niños y adolescentes. En cuanto a los resultados existe una diferencia entre los varones y las mujeres, pues la ansiedad está más acentuada en las mujeres que en los varones. Se concluye que la relación de la sensibilidad a la ansiedad (independiente de la varianza atribuible a la ansiedad rasgo) la encontramos con prácticamente todos los trastornos, pero especialmente con la ansiedad de separación, el TOC y el trastorno de Pánico.

Esta investigación es muy destacable porque logró conseguir una amplia muestra de 1483 niños y adolescentes, encontrando resultados significativos entre varones y mujeres, aseverando que existe más prevalencia de ansiedad en mujeres que en varones. Así mismo, evidencia que la ansiedad está presente en todos los trastornos.

Gómez, P. (2016). Quien realizó una investigación: “Análisis de las habilidades cognitivas básicas (atención y memoria), el nivel de inteligencia emocional y el rendimiento académico, así como su posible relación, en los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de la Institución Educativa Santa Gema el

Municipio de Buriticá”; se planteó como objetivo describir la posible relación entre las habilidades cognitivas básicas de Atención y de Memoria, el nivel de Inteligencia Emocional y el Rendimiento Académico en los estudiantes de los grados 9°, 10° y 11° de la Institución Educativa Santa Gema del Municipio de Buriticá. En cuanto a la metodología es de tipo cuantitativa no experimental de diseño descriptivo correlacional. Y los instrumentos fueron la Prueba de Stroop, la prueba de Tachado de Muñoz y la Prueba de Ejecución Continua verbal y auditiva; así también, se usaron las tres subpruebas (Aritmética, Retención de Dígitos, Sucesión de Letras y Números); de la Escala de Wechsler (WAIS III); y el cuestionario de autorregistro Trait- Meta Mood Scale de Fernández Berrocal y Ramos. Los cuales se aplicaron en 78 estudiantes. En cuanto a sus resultados y conclusión arrojaron una correlación entre las habilidades cognitivas y las notas académicas, lo cual evidencia que tanto la atención como la memoria están implicadas en el proceso de aprendizaje, además, se encontró una relación significativa entre las habilidades cognitivas y los componentes de la Inteligencia Emocional; en tal forma, se recomienda que la educación no debe ser concebida como un simple proceso cognitivo sino que implica factores emocionales y afectivos.

Este de trabajo de investigación nos pareció relevante debido a que plantea la variable inteligencia emocional en relación con la atención y la memoria y su correlación con el rendimiento académico. Evidenciando que las habilidades cognitivas básicas (atención y memoria) están implicadas en el proceso de aprendizaje.

Bojorque, G., Bojorque, V., Dávalos, J. (2016), el título de su trabajo de investigación fue “Variables personales relacionadas con el rendimiento académico”. Y tuvieron como propósito examinar en qué medida las variables de tipo personal como inteligencia, atención, autoconcepto y ansiedad predicen el rendimiento académico de los estudiantes de cuarto año de educación general básica. Como metodología empleo cuantitativa, no experimental de diseño descriptivo- correlacional. En cuanto a los instrumentos usados: Escala de Inteligencia de Wechsler para niños- IV; el test de Atención D2 de Brickenkamp; la Escala de autoconcepto de Piers- Harris, y la Escala de ansiedad para niños de Spence. Y fueron aplicados en una población de 410 niños. Respecto a los

resultados encontrados: los niveles de autoconcepto y ansiedad promedio de los niños fue moderado, sin embargo, su nivel medio de inteligencia fue normal-bajo y su nivel de atención fue extremadamente bajo. Como conclusión, se encontraron que todas las variables personales mencionadas predicen el rendimiento académico, siendo la inteligencia la variable que presenta el índice más alto de predicción; pues se encontró una correlación positiva entre el rendimiento académico y cada una de las cuatro variables personales, lo cual sugiere que los niños que presentan niveles de inteligencia, atención, autoconcepto y ansiedad altos, también presentan un rendimiento académico alto.

Esta investigación nos parece pertinente debido ya que utiliza variables semejantes a las se usa en nuestro estudio de trabajo, obteniendo como resultados, tanto la atención como la ansiedad que se correlacionan con el rendimiento académico.

Gaeta, L., y Martínez, V. (2017). Realizaron una investigación que lleva por título: "La ansiedad en estudiantes mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares". Y se plantearon como objetivo: analizar algunas variables de tipo personal, escolar y familiar relacionadas con los niveles de ansiedad en los niños. La metodología que emplearon fue no experimental, descriptivo simple. En este estudio, los instrumentos que se usaron, fueron la Escala de ansiedad manifiesta en niños / revisada (CMAS-R), de Reynolds y Richmond (1997) y el Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado - rasgo en niños (STAIC), de Spielberger (1989). Y se aplicó a una población de 808 estudiantes mexicanos de 5° y 6° grado de primaria. Entre sus resultados muestran significativos niveles de ansiedad en los estudiantes, sobre todo en las niñas. Respecto al nivel de Ansiedad total, de Inquietud / Hipersensibilidad y la Ansiedad estado, tanto para niños como para niñas, se ubica en un nivel medio alto. En el caso de los niños, las Preocupaciones sociales y la Ansiedad rasgo se presentan en un nivel medio, mientras que en estos mismos factores las niñas muestran un nivel medio alto. En cuanto a la conclusión, se observa que la Ansiedad fisiológica es el factor que coincide en presentarse en ambos géneros en un grado alto ($p = .001$): En este trabajo los autores recomiendan que se adopten medidas coordinadas desde diversos ámbitos, ya que los niveles de ansiedad son elevados.

Este estudio de investigación nos parece relevante debido a que desarrolla ampliamente el tema de la ansiedad, así como también se usó el mismo instrumento utilizado en el presente estudio. Además, como ya en otros trabajos se hizo presente, éste también evidencia mayor ansiedad en las niñas.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. La Ansiedad

2.2.1.1. Conceptualización sobre la ansiedad.

El término ansiedad proviene del latín *anxietas*, según la RAE, citado por Sierra, Ortega y Zubeidat (2003), que literalmente significaría estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Así mismo, según Pichot, la palabra ansiedad se deriva del latín, pero su origen radicaría en el indoeuropeo *angh* y del cual también se deriva la expresión angustia, como pueden observarse en los textos de Ciceron o Virgilio: constricción –angostamiento, achicamiento - y sufrimiento. (Caffo, 2019).

Existen muchas definiciones sobre ansiedad, y muchas de ellas, incluso con cierto grado de contradicción, o algunas personas confunden la ansiedad con la angustia o el estrés. En primer lugar, antes de mencionar algunas definiciones relevantes, se consideran que existen dos tipos de ansiedad una llamada “normal” y otra patológica. La ansiedad normal, según Velásquez (2008), citado por Zapata (2018), sería una reacción frente a un estímulo, pues un estado de alerta ante una situación real o no de amenaza, por ende, se constituye en una respuesta adaptativa. En cambio, la ansiedad patológica se constituye cuando existe una respuesta exagerada frente a una o varias situaciones amenazantes; en consecuencia, se establece en una conducta desadaptativas, conllevando a un déficit en las relaciones sociales e intrapersonales. En otras palabras, da origen a diversos cuadros clínicos (trastornos de ansiedad), que serán tratados más detenidamente en el sub- acápite 5 de este mismo capítulo.

Otro autor, diferencia la ansiedad patológica de la ansiedad positiva, definiéndola esta último como el “estado de ánimo presidido por el interés, la curiosidad, el afán de conocer y ahondar en tantas cosas atractivas y sugerentes como tiene la vida”. (Rojas, 2014).

Por primera vez, la palabra ansiedad hace su aparición en la RAE en el año 1920, luego Mowrer, 1939, afirma que la ansiedad puede aparecer de forma irracional, cuando no existe una amenaza real. Y en los años 50 la ansiedad era considerada como una dolencia de sobreexcitación. El psiquiatra Wolpe (1958) afirma que el individuo puede estar ansioso de forma continua. Por su parte Freud, considera la ansiedad como el “resultado de la percepción (consciente o inconsciente) por parte del individuo frente a una situación de peligro, que se traduce en ciertos estímulos sexuales o agresivos y da lugar a la anticipación del ego”. Para Lang, 1968, la ansiedad se agrupa en categorías como la cognitiva o subjetiva, fisiológica y motora o comportamental. Según Lewis (1980), indica que es un estado emocional similar al miedo, que es una emoción desagradable, que está orientada hacia el futuro- frente a una situación amenazadora, pero la misma no es real, y dicha emoción tiene consecuencias en la dimensión fisiológica del individuo. No se puede dejar de mencionar, al DSM III, 1986, donde se afirma que “las neurosis de ansiedad se caracterizan por una preocupación ansiosa exagerada que llega hasta el pánico y va acompañada a menudo por síntomas somáticos. La neurosis de ansiedad puede producirse en cualquier circunstancia y no está limitada a situaciones u objetos específicos”. Algunos autores como Endler y Okada, 1975; Eysenck, 1967, 1975; Gray, 1982, etc; quienes forman parte de la psicología de la personalidad, describen a la ansiedad en rasgo (personalidad neurótica) y estado (fase emocional transitoria). Ya en nuestros tiempos, según la Asociación Americana de Psiquiatría (1994) “la ansiedad fóbica se ha definido como una reacción excesiva o irracional a una situación particular”. (Juan Carlos Sierral; Virgilio Ortégall; IhabZubeidat, 2003).

Entonces la ansiedad es diferente al miedo, a pesar que durante la ansiedad haya sentimientos de miedo o fobia. Pues la similitud reside que en ambas se percibe el futuro como algo amenazante, con la diferencia que en el miedo “es más una reacción emocional ante un peligro que se ve desde fuera y que puede ser identificado” (Rojas, 2014). En cambio, en la ansiedad no existe un objeto concreto contra el cual luchar, desencadenando problemas físicos (taquicardia, sudoración, mareo, debilidad, temblor, etc.) como psicológicos (insomnio, trastornos de alimentación, etc.).

El otro término con el que se debe diferenciar la ansiedad es con la angustia, pues en ella hay una predominancia de los problemas físicos, por su parte en la ansiedad predominan los indicadores psíquicos. (López, 1969). También los autores: Sierra, Ortega y Zubeidat (2003), afirman que la angustia es “una emoción compleja, difusa y displacentera, presentando una serie de síntomas físicos que inmovilizan al individuo, limitando su capacidad de reacción y su voluntariedad de actuación”; y la ansiedad sería “un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente”.

Según el MINSA (2005) define “la ansiedad como una sensación de inquietud, terror, o de malos presagios. También se le llama tensión o estrés, y popularmente se le conoce como nerviosismo o tembladeras”.

Un dato interesante de la OMS, mencionado por Hernández-Guzmán, Laura; Bermúdez-Ornelas, Graciela; Spence, Susan H.; González Montesinos, Manuel Jorge; Martínez-Guerrero, José I.; Aguilar Villalobos, Javier; Gallegos Guajardo, Julia (2010) afirman que aproximadamente 17 millones de niños y adolescentes que oscilan entre los 5 a los 17 años padecen de un trastorno psicológico. Y según, las investigaciones en epidemiología son los trastornos de ansiedad los de mayor prevalencia que va desde el 2.6% al 41.2%.

Por su parte Papalia (2011), en su libro: Desarrollo humano, manifiesta que la ansiedad es un estado, el cual está determinado por la aprensión, la incertidumbre, la tensión frente a una amenaza real o imaginaria. Y que en cada individuo se desarrolla o existen niveles de ansiedad, las cuales se intensifican según la predisposición de cada persona, y el tipo de amenaza a la que responden.

Para, la ansiedad representa un obstáculo para que una persona disfrute plenamente su vida y sea feliz; en efecto “la ansiedad puede afectar la manera en que una persona piensa, siente y se comporta. A pesar que la ansiedad pueda ser leve, hay casos en donde puede quebrantar la vida de una persona”.

Según Zapata (2018), citando a Clark y Beck (2012) afirman que la ansiedad se gesta en ambientes donde existe mayor demanda emocional, mayor estrés, presión y miedo. Esto conlleva a establecer una considerable influencia entre las

exigencias académicas sobre los procesos cognitivos y los estados y rasgos de ansiedad que puede sufrir una persona joven perteneciente a un grupo vulnerable

2.2.1.2. Etiología de la ansiedad

Según refieren los autores aún no se ha encontrado una causa única sino más bien existen diversos factores que desencadenan la ansiedad. Pues, muchas veces se debe al tipo de personalidad del individuo, se puede decir que existen personas biológicamente más sensibles a activar la ansiedad, en este sentido, se estaría frente a factores predisponentes que se puede deber al diseño biológico, o hereditario del ser humano. Así mismo, están los estímulos que favorecen en algún nivel la ansiedad, se estaría hablando de factores activadores, por ejemplo, una pérdida o duelo, afrontar un examen percibido como difícil, un enfermedad, un sufrimiento o alguna crisis o problema, etc., son situaciones percibidas como amenazantes que pueden activar la ansiedad, y muchas veces ese sentimiento se mantiene en el tiempo, agudizándose y generando muchas veces otro tipo de trastornos, o atentando a la salud integral del ser humano.

A continuación, se va a tratar algunos elementos que probablemente generen la ansiedad:

2.2.1.2.1. Factores hereditarios y genéticos

Cuando el padre o la madre padece de ansiedad, existe un alto riesgo que también el hijo la padezca, e incluso, según Rappe (2006), citado por Echeverría (2018), lo hereditario alcanza a todos los parientes en primer grado con trastornos de ansiedad. La misma autora, evocando a Rosenbaum (1993), afirma que los adultos con trastornos de ansiedad son más propensos a tener hijos altamente inhibidos y los niños inhibidos son más propensos a tener padres con trastornos de ansiedad y del ánimo.

Por su parte Reyes (2010), también tiene una hipótesis similar: los parientes en primer grado de los pacientes con trastorno por pánico tienen entre cuatro a siete veces más probabilidades de presentar el trastorno. La tasa de concordancia del trastorno obsesivo compulsivo es superior en los gemelos homocigotos que los

dicigotos. Los parientes de primer grado de pacientes con fobia social tienen más probabilidades de padecer el trastorno.

Pues biológicamente, se sabe que la participación o el déficit regulativo de ciertos neurotransmisores favorecen la ansiedad. Por ejemplo, los bajos niveles del GABA, también se debe a los bajos niveles de la noradrenalina, y la serotonina en su relación sobre todo con el trastorno de pánico, con los trastornos obsesivos compulsivos. Otro neurotransmisor que también, incide en la ansiedad es la dopamina, la carencia de este inhibe las sensaciones del placer, de bienestar.

2.2.1.2.2. Factores familiares:

De acuerdo las investigaciones realizadas, sobre los estilos de crianza y la interacción entre padres a hijos, si no han sido saludables pueden formar niños o adolescentes ansiosos (McLeond, 2007, Echevarría, 2018). Similar opinión tiene Jadue (2001), citado por Caffo (2019), afirmando que los estudiantes se muestran ansiosos cuando las relaciones intrafamiliares son coercitivas y el ambiente familiar se caracteriza por conflictos y discordias frecuentes.

En consecuencia, la ansiedad puede verse desencadenada por familias disfuncionales, con padres impositivos, violentos, jerárquicos, o sobreprotectores, o permisivos, que no han generado en los niños confianza en sí mismos, padres que han abandonado su rol, o padres alejados emocionalmente de sus hijos, pueden ser los elementos generados de inseguridad en los niños y adolescentes.

Rapee (2016) resalta que, dada la evidencia descrita anteriormente sobre la transmisión de la ansiedad dentro de las familias, comúnmente se ha supuesto que los padres y el entorno familiar deben contribuir al desarrollo de trastornos de ansiedad. Sin embargo, ha sido difícil obtener esta evidencia y los datos no han sido totalmente consistentes. La investigación más amplia se ha centrado en la crianza y en las interacciones de los padres con sus hijos. Actualmente, hay pocas dudas de que la crianza de niños ansiosos está caracterizada por la sobreprotección, intrusismo y, en menor medida, negatividad (Mc Leod 2007). Si esta relación es causal, es difícil de determinar y, hasta la fecha, ha habido muy poco análisis sobre esta cuestión. Las teorías argumentan que es probable que la relación padre-hijo refleje interacciones cíclicas. Es decir, los niños inhibidos son propensos a provocar

la sobreprotección por parte de sus padres y, a su vez, es probable que la crianza sobreprotectora conduzca a una mayor ansiedad (Hudson, Rapee, 2004, Rubin 2009).

2.2.1.2.3. Personalidad

De acuerdo a las investigaciones se afirma que existe una relación significativa entre la personalidad y la ansiedad, pues hay personas más sensibles a la ansiedad; proponiendo el concepto de diátesis, lo que significa como una predisposición constitucional a padecer ciertos trastornos mentales. Así por ejemplo estudios longitudinales, especialmente los del grupo de Kagan, han mostrado cómo algunas características temperamentales relacionadas con la aparición de la ansiedad y la depresión se mantienen a lo largo del tiempo (Kagan 1989, 1994, Kagan y Moss, 1962, Woodward y Fergusson, 2001; citados por González y Castillo, 2012).

Según Félix Amaro Parrado (2009), los rasgos de temperamento están relacionados con las posteriores manifestaciones de ansiedad tanto en niños como en niñas. Los estudios realizados con relación a los rasgos tempranos de temperamento y la predisposición al desarrollo de la exteriorización de síntomas muestran que los niños caracterizados de confiados y con tendencia a explorar situaciones nuevas tienden a presentar significativamente menor ansiedad en la niñez y en la adolescencia. Las niñas que son pasivas, tímidas, miedosas y que evitan las situaciones nuevas, presentan significativamente una mayor probabilidad de manifestar ansiedad en edades posteriores.

Cuando se habla de personalidad se da a conocer las características singulares de cada individuo, y se presentan dos elementos tanto el carácter como el temperamento. Esas características pueden ser nombradas como extroversión, psicoticismo, neuroticismo, etc.

Y probablemente, antes situaciones percibidas como amenazantes una personalidad con neuroticismo vivirá la experiencia con mayor ansiedad. Otros estudios señalan que el neuroticismo está muy relacionado con los trastornos emocionales. Se ha visto que un buen número de individuos que padecen una depresión tienen niveles elevados de neuroticismo, y se considera que tener este

rasgo de personalidad podría predisponer a estas personas a presentar este tipo de problemas psicológicos. (Guillamón, s/f).

2.2.1.2.4. Sustancias adictivas

Consumo de fármacos o drogas: algunos medicamentos predisponen a la ansiedad, así como también el consumo de sustancias adictivas (drogas, alcohol) o en todo caso cuando uno empieza a dejar de consumir hace su aparición la ansiedad, esta etapa es conocida como abstinencia, cuando el sistema nervioso no asimila la porción de droga a la que está acostumbrada tiene como efecto situaciones ansiógenas. E incluso el consumo de la cafeína favorece desencadena la ansiedad.

2.2.1.3. Sintomatología de la ansiedad

Los indicios que nos permiten percibir a una persona con ansiedad pueden darse a nivel físico y psicológico.

Existen algunas claves para reconocer que una persona está cursando por una ansiedad, serían las siguientes características (Reyes, 2010):

- Uno de cada diez pacientes que asisten a consulta médica tienen un algún tipo de trastorno de ansiedad.
- Que la queja más frecuente de presentarse un trastorno de ansiedad o un trastorno depresivo, es el síntoma dolor, especialmente el de espalda, rodillas, cadera, de cabeza, abdominal y torácico.
- Que los síndromes funcionales (ej. Colon irritable, fibromiálgias, dispepsias, fatiga crónica) tienen más probabilidad de tener subyacente un trastorno ansioso o depresivo.

Entre los síntomas físicos se menciona la sudoración, taquicardia, sequedad en la boca, mareos, vómito, diarrea, sensación de querer orinar frecuentemente, respira con cierta dificultad, hormigueo, visión borrosa, pérdida del periodo frecuente de menstruación, problemas de hambre, dolores en la espalda, incremento de la tensión muscular, cansancio y fatiga.

Los síntomas psíquicos (cognoscitivos, conductuales y afectivos) predominantes son: intraquilidad, inquietud, nerviosismo, preocupación excesiva y desproporcionada, miedos irracionales, ideas catastróficas, deseo de huir, temor a perder la razón y el control, sensación de muerte inminente. (Según la Guía de Referencia rápida de México, 2011).

Por su parte Félix Amaro (2009) clasifica los síntomas psicológicos: por un lado, los elementos mentales, estarían las personas que verbalizan temores, con sentimientos de tensión, nerviosos, irritados, cansados, con ideación obsesiva, con trastornos de sueño como las pesadillas, sensación de abandono, con inestabilidad, hipertensos, estados de pánico, como la sensación de muerte inminente. Y por otro lado, las manifestaciones conductuales como personas dependientes, con muchas necesidades afectivas, tímidas, y con problemas de relaciones sociales.

2.2.1.4. Consecuencias de las situaciones ansiógenas

Cierto nivel de ansiedad no solo es bueno sino necesaria para prepararse en las tareas o responsabilidades, pues nos mantiene en alerta como para prepararnos para un examen, o para una defensa de tesis, o una entrevista laboral, etc.

Cuando la ansiedad se intensifica conlleva a atrofiar las relaciones interpersonales, y no solo tiene efectos sobre la salud física y psicológica de quien la padece. Veamos algunos estudios referidos por Laura Gaeta y Valentín Martínez (2014). En cuanto, problemas a nivel social, por ejemplo, la investigación de Adams y Torchia (2000), hicieron un estudio con niños y adolescentes con trastorno de ansiedad obsesiva compulsivo concluyeron que presentaban conductas de aislamiento y tenían muy pocas amistades. Con respecto, a problemas de la salud mental, una investigación, con 600 niños de Miranda de la Torres y colaboradores (2009) observaron que aquellos que presentan ansiedad tienen mayor riesgo de ideación suicida.

Entonces cuando la ansiedad no está adecuadamente canalizada presenta consecuencias a nivel físico, psicológico, conductual y social. A continuación, vamos a enumerar en cada una de esas dimensiones mencionadas:

2.2.1.4.1. A nivel físico:

- Debilita el sistema inmune, una ansiedad que se cronifica se desempeña con liberación constante de la adrenalina el cuerpo no se estabiliza para un funcionamiento normal, causando bajos niveles de defensa del cuerpo.
- Como parte de los síntomas existe constantes diarreas, o vómitos, esto mismo produce daños en el sistema digestivo y sistema excreto. Uno de los daños más conocidos es el síndrome del intestino irritable.
- También puede manifestarse ciertas cefaleas.
- Problemas cardiacos: pues la ansiedad pone en mayor riesgo a los ataques al corazón.

2.2.1.4.2. A nivel psicología:

- En cuanto a la memoria, afecta la memoria de trabajo, y también problemas de memoria a corto plazo (ya que hay mayor producción de la hormona cortisol).
- También hay afectación de otros procesos cognitivos como la atención, concentración, velocidad de procesamiento, lenguaje, razonamiento, pensamiento, etc.
- Trastornos del sueño: como el insomnio.
- Trastornos de alimentación: por lo general, en las personas con ansiedad existe un deseo desmesurable de consumir alimentos, o productos como el chocolate o café.
- Problemas de adaptación: a nuevos retos o entornos sociales.
- Problemas con adicciones: que pueden ser sustancias como la droga o el alcohol, o también adicciones a las redes sociales, también se puede considerar las compras compulsivas.
- Problemas emocionales: como la irritabilidad, el estrés, la depresión, infelicidad, etc.

2.2.1.4.3. A nivel conductual:

- Conductas antisociales.
- Deseabilidad social: los niños con ansiedad se sienten frustrados porque los

demás no les ofrecen su reconocimiento o aprobación.

- Como ya se mencionó, puede haber relación con conductas suicidas.

2.2.1.4.4. A nivel social:

- Problemas en las relaciones interpersonales, como el deterioro dentro de las relaciones entre padres e hijos y esposos.
- En el campo educativo: por parte de los estudiantes cuando presentan ansiedad tienen problemas de bajo rendimiento académico.
- Problemas en el campo laboral, personas con altos niveles de ansiedad no logran materializar la eficacia, eficiencia y producción como metas trazadas.

2.2.1.5. La ansiedad en niños

Según refiere el MINSA (2018):

En estudios epidemiológicos realizados por esta misma institución afirman que el 20,7% del grupo etario mayor de 12 años, sufre algún tipo de trastorno mental. Así mismo, las prevalencias anuales con mayor índice se hablan en zonas urbanas del departamento de Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes, Puno y Pucallpa. Y en las zonas rurales del Perú se encontró una prevalencia de 10,4% con mayor incidencia en la zona rural del Lima.

Otro estudio del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”, expresa que:

De la población adolescente de Lima un 8,6% padecen algún episodio depresivo, y en Ayacucho un 7,8% de adolescentes han presentado trastornos de ansiedad, Y en Puno de ese mismo grupo etario un 5,8% cruzan problemas de conductas relacionados con el alcohol. Por ello, se concluye que uno de cada ocho niños o adolescentes puede presentar problemas de salud mental en algún momento de su desarrollo.

Otros estudios realizados fuera del ámbito peruano, citados por Félix Amaro (2009), evidencian que:

Las tasas de prevalencia de los trastornos de ansiedad oscilan entre el 8,9% y el 15,4%. En cuanto a la fobia simple, el trastorno de ansiedad por

separación tiene una prevalencia de 4,1%, y el trastorno de ansiedad generalizada alcanza un 4,6%. El mismo autor indica que los trastornos de ansiedad por separación hacen su aparición a los 8 años y los trastornos de ansiedad generalizada la edad media de inicio es a los 10 años. En consecuencia, los profesionales sobre todo los educadores y los padres de familia deben estar atentos a si los estudiantes o hijos presentan episodios de ansiedad, es un mito afirmar que los niños no muestren cuadros de ansiedad.

Existen cuatro manifestaciones propias de la ansiedad infantil: En primer lugar, está el componente comportamental que tiene que ver con la cólera, la agitación, inestabilidad psicomotriz y trastornos de atención. El segundo componente es el emocional, tiene que ver con un sentimiento desagradable, negativo. Un tercer componente es el somático, como las cefaleas, dolores abdominales, sudoración taquicardia, malestares digestivos, etc. Y finalmente, el componente cognitivo que tiene ver con las obsesiones, prejuicios, manías, etc. (Jalenques, Coudert y Lachal, 1994, citado por Echevarría, 2018).

Consideramos que, en el ámbito escolar, tanto el niño como el adolescente que manifiesta cuadros de ansiedad cronicada y patológica afecta directamente el proceso de aprendizaje, con afectación de sus procesos cognitivos como la atención, y por tanto tiene un bajo rendimiento, llegando al desamino para estudiar, al ausentismo escolar y en el peor de los casos el abandono definitivo de los estudios.

2.2.1.6. Clasificación de los trastornos relacionados a la ansiedad

Nos vamos a ceñir de acuerdo a la taxonomía realizada por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2013), en su 5ta. Edición.

Afirma que los trastornos de ansiedad se clasifican en trastorno de ansiedad por separación; mutismo selectivo; fobia específica; trastorno de ansiedad social; trastorno de pánico; agorafobia; trastorno de ansiedad generalizada; trastorno de ansiedad debido a otra afección médica; otro trastorno de ansiedad especificado.

2.2.1.6.1. Trastorno de ansiedad por separación.

En su etapa de desarrollo del niño entre los 8 a 14 meses que el niño presente esta ansiedad es normal; pero no así cuando superan los 9 años, manifieste un miedo intenso y exagerado a la separación de sus cuidadores ya sea real o anticipada, a situaciones específicas como miedo a ciertos animales, o quedarse solo en su cuarto, entonces se puede estimar ya como un trastorno. Y de acuerdo a estudios de prevalencia un 4% de la población infantil se ve afectada, y con mayor frecuencia en niñas que en niños. Esto repercute directamente en los problemas académicos con mayor énfasis en el absentismo escolar. Así mismo, el origen de este trastorno puede deberse a contar con cuidados sobre-protectores, o familias cerradas en sí mismas, también por predisposición heredada, o por una relación insegura con los padres, etc. (Amarro, 2009).

Según Ruiz y Lago (2005), citado por Echevarría (2018) considera:

El trastorno de ansiedad por separación se produce cuando el niño tiene que separarse de sus padres o de las figuras vinculares principales y este hecho le produce una ansiedad excesiva. Se diagnostica cuando la ansiedad es muy intensa o no es apropiada para la etapa del desarrollo.

Entre los criterios para diagnosticar un niño con trastorno de ansiedad por separación según el DSM-V, son:

- 1) Presentar al menos tres de los siguientes síntomas:
 - Frente a una separación ya sea real o no, lo vive con excesivo y recurrente malestar.
 - Gran preocupación frente a una posible pérdida de sus cuidados (puede ser por enfermedad, accidente, etc.).
 - Gran preocupación frente a un acontecimiento adverso.
 - Se resiste acudir o apartarse de su casa, ir a la institución educativa, etc.
 - Cuando sus figuras de mayor apego no están presentes siente miedo excesivo y persistente.
 - No dormiría fuera de casa.

- Pesadillas repetidas sobre el tema de separación.
 - Quejas constantes sobre dolencias físicas como dolor de cabeza, estómago, etc.; frente a una separación real o no de sus cuidadores.
- 2) Para que califique como este tipo de trastorno, los síntomas tienen que haber durado al menos cuatro semanas en niños y adolescentes.
 - 3) Esta alteración tiene consecuencias en el ámbito social, académico, u otros entornos.

2.2.1.6.2. Mutismo selectivo

Se considera cuando un niño con un adecuado nivel de comunicación de acuerdo a su desarrollo en un entorno familiar desconocido tiene problemas de competencia lingüística, manifestando ansiedad persistente, y le causa mucho sufrimiento personal.

Según el DSM-V expresa que este tipo de ansiedad denota un fracaso constante de hablar en un entorno social en las que existe expectativa por hablar; así la dificultad interfiere en los logros educativos, y la persistencia en el tiempo no tiene que ser menor a 30 días. Posee una competencia lingüística por tanto el fracaso no se le puede atribuir al conocimiento del mismo; y la alteración no se explica mejor por un trastorno de comunicación y no se produce exclusivamente durante el curso de un trastorno del espectro del autismo, la esquizofrenia u otro trastorno psicótico.

2.2.1.6.3. Fobia específica

De acuerdo al DSM- V señala que la fobia específica se puede expresar a través con llanto, rabietas, quedarse paralizados o aferrarse. Y lo define como un miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación por un objetivo o situación específica. Otras características de esta fobia son: el objeto o situación fóbica casi siempre provoca miedo, el cual es desproporcionado al peligro real, y es persistente y se le diagnostica como tal cuando no es menor a seis meses. Como efectos da deterioro social, u otros entornos.

Entre las fobias específicas más frecuentes existen la fobia a los animales, ir a dormir, a la oscuridad, sangre- inyección, herida, situacional (avión, ascensor, institución educativa), etc. Según Félix Amaro (2009), los niños no suelen reconocer que sus temores sean excesivo o irracional y rara vez expresan malestar por la fobia. Y en cuanto a la frecuencia afirma que una de cada diez personas la padece, y si su inicio en la niñez y no es tratado su vuelve más persistente.

2.2.1.6.4. Trastorno de ansiedad social

Evocando el DSM-V, afirma que los niños en circunstancias sociales tienen ansiedad, bien sea en reuniones con adultos o con sus pares. La persistencia es de seis a más meses. El miedo o la ansiedad son desproporcionados a la amenaza real planteada por la situación social y al contexto sociocultural.

Según Bados (2009), referido por Echevarría (2018):

Este tipo de ansiedad se caracteriza por un miedo intenso, persistente y excesivo en respuesta a uno más situaciones sociales o actuaciones delante de otros en las cuales la persona se ve expuesta a gente desconocida o al posible escrutinio por parte de otros.

2.2.1.6.5. Trastorno de pánico

El ataque de pánico es aparece de forma inmediata un miedo o malestar, alcanzando una duración de varios minutos; y para que se diagnostique como tal, deben al menos presentar cuatro o más de los siguientes síntomas:

- Palpitaciones o aceleración de la frecuencia cardiaca.
- Sudoración.
- Temblor o sacudidas.
- Dificulta para respirar.
- Sensación de ahogo.
- Náuseas o malestar abdominal.
- Inestabilidad, mareos o desmayos.
- Escalofríos o sensación de calor.
- Dolor o molestias en el tórax.

- Parestesias.
- Desrealización o despersonalización.
- Miedo a perder el control o a “volverse loco”.
- Miedo a morir.

2.2.1.6.6. Agorafobia

Se califica como agorafobia cuando presenta dos o más características de uso de transporte público, miedo a espacios abiertos, o lo contrario (espacios cerrados), estar en medio de la multitud, o permanecer solo fuera de casa. Por otro lado, las situaciones agorafóbicas se inhiben cuando se cuenta de una acompañante. Así también, el miedo, la ansiedad o la evitación, es continuo, y dura típicamente de seis a más meses.

2.2.1.6.7. Trastorno de ansiedad generalizada

Se presenta cuando una excesiva ansiedad y preocupación frente a los problemas cotidianos de la vida, y guarda relación con síntomas físicos. El inicio de esta ansiedad es insidioso, con evolución crónica, recurrente y continua. La sintomatología central es el humor preocupado persistencia relacionado a la tensión motora, hiperactividad vegetativa e hipervigilancia. (Reyes, 2010).

Según el DSM- V la persistencia es un mínimo de seis meses, el individuo no tiene control sobre su preocupación. En cuanto a los niños para que califiquen a este tipo de ansiedad suficiente si presentan una de las siguientes características:

- Sensación de estar con los nervios de punta.
- Fatiga.
- Problemas de concentración.
- Irritabilidad.
- Tensión muscular.
- Dificultades para dormir o continuar durmiendo.

Se han hecho estudios sobre la prevalencia dando como resultado que por niños y adolescentes existe en 5 a 10 de ellos con algún problema de ansiedad

que altera su desarrollo personal y su vida cotidiana. (Royal College of Psychiatrists (2009), citado por Echevarría (2018)).

2.2.1.7. Modelos teóricos de la ansiedad

2.2.1.7.1. Enfoque psicoanalítico

Una de las grandes propuestas viene dada por el psicoanálisis, explicando la angustia como un conflicto mental, donde participan tanto el yo, el ello, y el superyó. Así mismo esta teoría ha servido de base para las demás teorías en su explicación sobre la angustia.

Según Sierra, Ortega y Zubiedat (2003), referido por Ordoñez y Osoreo (2016), afirman que este modelo sustenta que “la ansiedad con la que el psiconeurótico lucha, es producto del conflicto entre un impulso inaceptable y una contra fuerza aplicada por el ego”.

En consecuencia, Freud identifica elementos fenomenológicos y fisiológicos en sus estudios sobre la ansiedad, defendiendo que las distintas formas de neurosis están determinadas por la intensidad y el carácter que presentan a raíz de la experiencia traumática y en función de la etapa de desarrollo psicosexual en la que se encuentre el individuo. Según esto, la ansiedad es una característica esencial de la neurosis, una respuesta no realista ante la situación que es temida por el sujeto y que implica poco o ningún miedo real. Dicha ansiedad neurótica es entendida por los psicoanalistas como una señal de peligro procedente de los impulsos reprimidos del individuo, que se origina a raíz de las transformaciones producidas sobre la propia ansiedad objetiva. (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

En el artículo de Valeria Sabater (2018), se ha desarrollado los tres tipos de ansiedad propuestos por Freud (1971).

El primero se llama ansiedad real, la cual se manifiesta ante un fenómeno concreto, objetivo y real, en concreto surge en la interacción entre el yo y el entorno social. El segundo es la neurótica, en este caso no hay un entorno social, se carece un de un fenómeno, pues el origen del peligro se da como resultado de anticipación a los hecho o circunstancias, es nuestra mente que

fórmula y desarrolla pensamientos e ideas de peligro, llegando a tal punto de tener procesos defensivos como nerviosismo, necesidad de huir, descontrol, etc. El origen estaría en el ello, En nuestros deseos frustrados, en nuestros instintos soterrados pero ansiosos por ser satisfechos en una realidad siempre limitada. Asimismo, además de esas pulsiones inconscientes están nuestros miedos, esos que según el psicoanálisis arrastramos desde nuestra infancia en forma de traumas no elaborados. Y por último estaría la ansiedad moral, que se puede considerar a las culpas, a pensamientos como los “debería”, es un miedo o vergüenza al fracaso incluso al castigo en cualquiera de sus formas (desprestigio, desamor, despidos, soledad, etc.). En otras palabras, sería el conflicto entre la pérdida control de los impulsos por parte del yo por amenaza del súper- yo.

2.2.1.7.2. Enfoque conductual

Como ya es sabido, este enfoque da importancia a la concepción ambiental, a los estímulos, y no tiene en cuenta los procesos internos de la mente, dando relevancia a lo observable. En efecto se fórmula por dos elementos: estímulo-respuesta.

Según Sierra, Ortega y Zubeidat (2003), afirman que esta institución educativa utiliza en el estudio de la respuesta de ansiedad los términos de miedo y temor frecuentemente. Así, desde las teorías del aprendizaje, la ansiedad se relaciona con un conjunto de estímulos condicionados o incondicionados que felicitan a la misma en forma de respuesta emocional; además, ésta se concibe como un estímulo discriminativo, considerando que la ansiedad conductual está mantenida a partir de una relación funcional con un refuerzo obtenido en el pasado. Todo ello, indica que se puede entender el escenario en el que se aprende la conducta de ansiedad a través del aprendizaje por observación y el proceso de modelado.

Por tanto, la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado de modo que los sujetos que la padecen han aprendido erróneamente a asociar estímulos en un principio neutros, con acontecimientos vividos como traumáticos y, por tanto, amenazantes, de manera que cada vez que se

produce contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. (Virues, 2005).

Ha sido bastante el aporte que ha generado esta teoría para el tratamiento de la ansiedad, diseñando diversas técnicas y estrategias de intervención. Por ejemplo, Joseph Wolpe propone la importancia de la relajación muscular profunda y respiración abdominal. También, es destacable el aporte del Condicionamiento operante de Skinner el aprendizaje a través del refuerzo o castigo.

2.2.1.7.3. Enfoque cognitivo

Su teoría se basa en estímulo- organismo- respuesta. Entre sus principales representantes están Ellis, Beck; Lazarus, Meichenbaum. A diferencia del enfoque conductual, este modelo da énfasis a los procesos internos de la mente, es decir en los procesos cognitivos, los cuales intervienen en la adquisición, o el manteamiento, o la extinción de la ansiedad.

La mayor aportación del enfoque cognitivo ha sido desafiar el paradigma estímulo-respuesta, que se había utilizado para explicar la ansiedad. Los procesos cognitivos aparecen entre el reconocimiento de una señal aversiva y la respuesta de ansiedad que emite el sujeto. Desde este enfoque, el individuo percibe la situación, la evalúa y valora sus implicaciones; si el resultado de dicha evaluación es amenazante, entonces se iniciará una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos; situaciones similares producirán reacciones de ansiedad parecidas en su grado de intensidad. Las situaciones que felicitan una mayor reacción de ansiedad se evitan y, aún en su ausencia, la mera imagen de éstas también produce una reacción de ansiedad; esto se explica de muy diversas formas, pero, en general, se asume que la reacción se genera a raíz del significado o interpretación individual que el sujeto confiere a la situación. Algunas veces, el individuo reconoce que tal situación no es una amenaza objetiva, a pesar de lo cual no puede controlar voluntariamente su reacción de ansiedad (Soriano).

En otras palabras, frente un contexto de peligro, el individuo hace un análisis interpretativo como algo amenazante, dándole mayor o menor intensidad de peligro, entonces estos pensamiento o creencias van acompañadas de ansiedad frente a la posible amenaza.

Una corriente cognitiva ha estudiado la influencia de los procesos en la ansiedad y en las emociones. Y otra, en cambio, de forma viceversa ha evaluado los efectos de la ansiedad en los procesos cognitivos. El estudio de la relación cognición emoción ha dado como consecuencia los primeros modelos cognitivos de la emoción. Dichos modelos proponen que la emoción es consecuencia postcognitiva; siendo así la reacción de la ansiedad es producto final de los procesos cognitivos. Por otro lado, los modelos centrados en la relación ansiedad-procesos cognitivos, han generado avances teóricos y metodológicos, entre los cuales podemos mencionar la teoría de Esquemas, la Teoría Asociativa, la Teoría de Williams y colaboradores, la Teoría de la Hipervigilancia. (Castillo y Gonzáles, 2010).

2.2.1.7.4. Ansiedad desde el enfoque interactivo y multidimensional

Este modelo fue propuesto por Endler (1975), considera que la ansiedad está determinada por la interacción entre las variables personales y situacionales; así mismo evalúa la ansiedad asociada con cuatro áreas situacionales o rasgos específicos de ansiedad: evaluación, interpersonal, situaciones fóbicas y de la vida cotidiana. (Antonio Cano, 1989).

En el articulado de investigación de Antonio Cano y Juan Miguel (1999) citando a Endler (1975), expresan que la ansiedad como rasgo de personalidad, es considerada hoy en día como un constructo multidimensional, pues existen diferencias individuales en el rasgo de ansiedad ligadas a tipos de situaciones, de manera que un individuo puede mostrar diferente perfil de rasgos específicos de ansiedad ante distintos tipos de situaciones. Como respuesta emocional la ansiedad no puede considerarse tampoco como un concepto unitario, unidimensional, sino que se han de considerar las manifestaciones en los tres sistemas de respuestas (cognitivo, fisiológico y motor) de manera independiente.

2.2.1.8. Dimensiones de la ansiedad

Según el instrumento de Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, nos indica 3 dimensiones y una subescala de mentira (los ítems que pertenecen son: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36), los cuales son tratados a continuación:

2.2.1.8.1. Ansiedad Fisiológica

Está asociada con manifestaciones fisiológicas de ansiedad como dificultades del sueño, náusea y fatiga. (Los ítems que lo conforman son 1, 5, 9, 13, 17, 19, 21, 25, 29, 33).

2.2.1.8.2. Inquietud/Hipersensibilidad

Se asocia con preocupación obsesiva acerca de una variedad de cosas, la mayoría son relativamente vagas y están mal definidas en la mente del sujeto con miedos de ser lastimado o aislado en forma emocional. (Está compuesto por los siguientes ítems: 2, 6, 7, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 37).

2.2.1.8.3. Preocupaciones Sociales/Concentración

Se centra en pensamientos distractores y ciertos miedos, muchos de naturaleza social o interpersonal, que conducen a dificultades en concentración y atención. (Agrupa los siguientes ítems: 3, 11, 15, 23, 27, 31, 35).

2.2.2. La Atención

2.2.2.1. Definición

David Shaffer y Katherine Kipp (2007) comentan que:

La en los primeros años el infante se fija en varios estímulos sensoriales, u objetos que marcan su atención, así por ejemplo un bebé de un mes de nacido no se fija en un rostro sino más bien el rostro atrae su atención. Y conforme van creciendo y desarrollándose a nivel cognitivo irá mejorando su proceso de atención, volviéndose más selectivos; en consecuencia, la atención irá mejorando conforme se vaya desarrollando su sistema nervioso, en concreto la formación reticular del cerebro. (pp. 304- 305).

Pero ¿qué es la atención? Se han expuesto diversas concepciones y también ha habido una evolución sobre el conocimiento del mismo, en efecto históricamente se consideró primero como una cualidad de la percepción, cuya función es atender todos los estímulos seleccionando lo más relevante. Y luego se agregó una concepción más actual, identificándose con el

sistema de control de la actividad mental, responsable de la supervisión y orden de los procesos cognitivos. (Gómez, 2016).

A continuación, vamos a evocar algunas definiciones con sus respectivos autores.

La primera definición que exponemos corresponde a Ballesterro (2000), quien resalta:

Tanto el estado de observación como el de alerta, son elementos que posibilitan tomar conciencia de lo que sucede en nuestro alrededor. Además, dice que la atención es el proceso mediante el cual podemos dirigir nuestros recursos mentales sobre algunos aspectos del medio, los más relevantes, o bien sobre la ejecución de determinadas acciones que consideramos más adecuadas entre las posibles. (p. 170).

Se sostiene que ya en el año 1874, Wundt plantea una primera definición más cercana a como se le denomina hoy en día la atención. Este autor afirma que “la atención es la actividad interna que determina el grado de presencia de la idea en la conciencia”. (Alarcón, Zambrano, González, Gómez, Velasco, 2017). En ese mismo siglo pasado, William James (1890), según Ferrer (2010), también concibe la atención como un proceso propio de la mente, y tiene la función de posesionarse de forma clara de algún objeto. Así también, forma parte central de conciencia tanto la focalización y concentración; y tiene la capacidad de retirar el pensamiento de diversos estímulos para focalizarse en otros.

No se puede dejar de mencionar el significado de Luria (1975), citado por Carranza y Curasma (2018), expresando que:

La atención se trata de un proceso selectivo de la información, así como también de la consolidación de los programas de acción y el mantenimiento del control sobre éstos. La atención es una capacidad que cada persona tiene, y, por otro lado, cada persona lo posee de forma diferente. Además, plantea dos tipos de atención:

- Atención involuntaria: este tipo de atención equivale a un reflejo de orientación se produce por un estímulo intenso. Lo tienen tanto el ser

humano como los animales.

- Atención voluntaria: Se selecciona ciertos estímulos dejando otros para ello es necesario la concentración y el control. En cambio, este tipo de atención lo posee solo los seres humanos.

Por su parte Tudela (1992) referido por Ferrer (2010), rescata la función de control y orientación de la actividad consciente de acuerdo a su objetivo que persigue. En cambio, Puente (1998), resalta la función selectiva, cumpliendo el rol de focalizar ciertos estímulos y descartando otros. (Requejo, Ricra y Rojas, 2017).

Esos últimos investigadores citados en el párrafo, refieren también a García (2001), quien afirma que la atención es un estado cognitivo dinámico que favorece el comportamiento selectivo en una situación específica de la tarea; es la selección de la información relevante a la situación o la selección del proceso cognitivo o respuesta motriz adecuada para la acción.

De otro lado, Álvarez, González-Castro, Soler, González- Pienda y Nuñez 2004 (citado por Vallés, 2006), resalta la atención en cuanto a su función que favorece el proceso de aprendizaje, gracias a la atención el hombre adquiere conocimientos previos y asimila las experiencias.

Según Torres (2009), señalado por Medina (2018), propone que:

La atención es un mecanismo que pone en marcha a los procesos mentales que forman parte del procesamiento de la información, la participación y la facilitación del trabajo en los procesos de tipo cognitivo, en donde regula y ejerce un control total en ellos.

Una última definición que se expone es el de Pajuelo (2016), también afirma la atención es un proceso, pero donde se dan cita los mecanismos de selección, distribución y mantenimiento de la actividad consciente del sujeto sobre un determinado objeto. (Carhuachin, 2018).

2.2.1.2. Clasificación

En este apartado expondremos la taxonomía de acuerdo al trabajo realizado por Alarcón y colaboradores (2017). Utilizan el siguiente criterio para clasificar:

- Origen y naturaleza de los estímulos.
- Actitud del sujeto.
- Manifestaciones motoras y fisiológicas.
- Interés del sujeto.
- Modalidad sensorial

En consecuencia, Ballesteros (2000), agrupa los tipos de atención de la siguiente manera:

- 1) **Origen y naturaleza:** se tiene la atención interna (que es la capacidad de la persona de atender sus propios procesos mental) y externa (captación de cualquier estímulo externo).
- 2) **Actitud del sujeto:** forma parte la atención voluntaria activa (siempre y cuando el sujeto determina hacia donde quiere dirigir su atención), y la atención involuntaria pasiva (en este caso el estímulo atrae al sujeto, por ejemplo, el sonido de una bocina y el hombre inmediatamente voltea hacia donde se produjo dicho sonido).
- 3) **Manifestaciones motoras y fisiológicas:** están la atención abierta (se produce un cambio postural de acuerdo a respuestas motoras y fisiológicas), y encubierta (la respuesta no se percibe a través de la observación).
- 4) **Interés del sujeto:** pertenecen la atención dividida (la persona es capaz de prestar atención a dos o más estímulos a la vez) y selectiva (en cambio aquí el campo atencional se dirige a un solo estímulo).
- 5) **Modalidad sensorial:** estaría la atención visual- espacial y auditiva-temporal. Por otro lado, Valles (2006) según Borja (2012), de acuerdo a este criterio lo clasifica en atención visual (atiende los estímulos de carácter visual. Se estima que el 80% de la estimulación es de procedencia visual). Atención auditiva (a través del canal sensorial se

perciben los estímulos sonoros). Atención táctil (se dirige a la aprehensión de los objetos a través del tacto. Constituye la base del aprendizaje en las personas privadas de visión). Atención olfativa y gustativa (ambas logran diferenciar estímulos de naturaleza química, que es percibida por los sentidos del olfato y del gusto).

2.2.2.3. Neuroanatomía de la atención

Las estructuras que intervienen en el proceso de atención son las siguientes:

2.2.2.3.1. El sistema reticular

Forma parte de este sistema la médula espinal, el tronco encefálico, diencéfalo. Se asocia su función al estado de alerta, la vigilia; regulando la información sensorial del exterior.

2.2.2.3.2. El cerebelo

Tiene que ver con el aprendizaje de tareas motoras y no motoras, durante el cual intervienen procesos cognitivos de tipo de memoria de trabajo, razonamiento viso- espacial y atención selectiva.

2.2.2.3.3. Colículos

Tenemos tanto dos culículos superiores y dos culículos inferiores. Con respecto a los superiores cumple la función de transportar la información de estímulos externos al campo visual. En cambio, los inferiores son los responsables de trasladar la información auditiva.

2.2.2.3.4. Estructuras del sistema límbico

- El tálamo: tiene como función regular la atención selectiva, además filtra y procesa la información.
- Giro cingulado: frente a la información recibida agrega el contenido emocional, para generar una respuesta adecuada.

2.2.2.3.5. Lóbulo parietal

Su función tiene que ver con aspectos espaciales de la atención; logra localizar los estímulos específicos y particulares.

2.2.2.3.6. *Lóbulo Frontal*

Regula los procesos psicológicos y las funciones ejecutivas. En situaciones que demanda atención sostenida (Solución de un problema matemático), se presenta actividad electroencefalograma en estos lóbulos y desaparece cuando el problema ha sido solucionado. Por su parte, Fernández y Flórez, expresan que la corteza prefrontal tiene un papel fundamental en el control voluntario de la atención, como etapa final filogenética y ontogenética de corticalización, permitiendo que la atención involuntaria del niño se transforme progresivamente durante su desarrollo en atención controlada y voluntaria. Presentan conexiones córtico-corticales (funciones de naturaleza asociativa integrando información multimodal) y córtico-subcorticales y límbicas. La corteza prefrontal juega un papel importante en la capacidad de priorizar estímulos, referenciar a representaciones internas, dirigir apropiadamente el 'arousal', monitorizar la secuencia temporal de acontecimientos, formular conceptos abstractos y llevar a cabo otras funciones ejecutivas.

Además, se va a nombrar los neurotransmisores implicados en la atención:

- a) **Serotonina:** entre sus funciones esta la disminución e inhibición del estado de alerta.
- b) **Dopamina:** su responsabilidad radica sobre todo en el tono de reforzamiento de una conducta en función de la satisfacción experimentada y de la motivación.
- c) **Noradrenalina:** beneficia no solo el aprendizaje y la socialización sino la atención frente a caracteres emocionales y el deseo sexual. Pues cuando hay poca liberación de este neurotransmisor consecuentemente se causa desmotivación. Por ello, se ha visto su implicancia en el déficit de atención con hiperactividad (TDAH).
- d) **Adrenalina:** se produce en situaciones percibidas como estresantes, y su incremento en la sangre influye en la fatiga, falta de atención, etc.

2.2.2.4. Modelos teóricos

De acuerdo a Ferrer (2010), usualmente se han encontrado dos modelos: los modelos de filtro y el modelo de capacidad limitada, en cada uno de ellos, existen autores con sus respectivas propuestas, que veremos a continuación:

2.2.2.4.1. Modelos de filtro:

a) Modelo de filtro rígido de Donald Broadbent (1958)

Plantea que la atención es un proceso en forma serial y no en paralelo. Llega a esta conclusión a partir de un estudio realizado, donde expresa que las personas recuerdan mejor cuando respondía por oído, en efecto cada oído es una canal de información y no se puede atender dos mensajes al mismo tiempo.

b) Modelo de filtro atenuado de Anne Treisman (1964).

La diferencia con el anterior modelo, radica en que el mensaje no atendido no se elimina, sino que serán procesadas de manera secundaria, y el sujeto se enfoca en lo que es de su interés. Según Ferrer (2010), expresa que Treisman sugirió que una vez que los estímulos son analizados en los receptores sensoriales en función de sus rasgos físicos (almacenamiento atenuado), pasan por el filtro y solamente se procesan en profundidad (semánticamente) aquellos estímulos demandados por el sistema general del procesamiento de la información.

c) Modelo de filtro tardío de Deutsch y Deutsch (1963).

Estos autores precisan que los estímulos son analizados según sus características físicas como semánticas, alcanzando un significado y después ingresan a la conciencia total. Será la persona quien decida que estímulo es el más importante; en consecuencia, el filtro no se realiza al inicio del proceso cognitivo sino después, teniendo como función primordial seleccionar la información que pasa a la memoria activa.

2.2.2.4.2. Modelo de capacidad limitada

Modelo de capacidad de atención limitada de Kahneman (1973).

Considera la atención como un proceso dinámico, y un recurso limitado. El cual evalúa continuamente lo que requiere la ejecución de tareas, presentando variaciones de acuerdo al esfuerzo mental, a las habilidades del individuo, a la motivación y al estrés. Si existe demasiada demanda, será el procesador central, el cual decida en que tareas se debe centrar.

Hacemos mención de dos modelos más:

2.2.2.4.3. Modelo jerárquico de Sholberg y Mateer (1987, 1989).

A partir del estudio de casos clínicos propuso los siguientes tipos atención (Parra, y de la Peña, 2017):

- Arousal: sería lo que conocemos como el nivel de alerta.
- Atención focalizada: centrarse en un solo estímulo.
- Atención sostenida: lo que se resalta aquí es la temporalidad, es decir se mantiene la concentración en un estímulo por un cierto tiempo.
- Atención selectiva: pues entre múltiples estímulos o actividad solo se centra en uno de ellos.
- Atención alternante: capacidad de cambiar de foco de atención y regular muchos datos que entrar por los sentidos hacia el encéfalo.
- Atención dividida: es la habilidad de responder eficazmente a diversos estímulos o actividades.

2.2.2.4.4. Modelo de los tres componentes atencionales de Posner y Petersen (1990)

Plantean que existen dos sistemas anatómicos, uno posterior que tiene relación con la atención involuntaria y respuestas de orientación; y el otro es el anterior, está tiene relación con la atención voluntaria. Los tres componentes son:

- Sistema Activador Reticular Ascendente (SARA): también, llamado red de alerta. Regula tanto, el arousal como la atención sostenida. Se halla en la formación reticular, en áreas frontales, en el tálamo y ganglios basales.

- Sistema Atencional Posterior: también llamada red de orientación, su función es la atención focalizada y selectiva de estímulos visuales. Se encuentra en la corteza posterior del parietal, núcleo pulvinar lateral del talámo y colículo superior.
- Sistema Atencional anterior: conocida como red de ejecución. Su rol es la atención sostenida, selectiva y dividida. Forma parte las áreas estructura de la corteza prefrontal dorso lateral, corteza cingulada anterior, núcleo caudado.

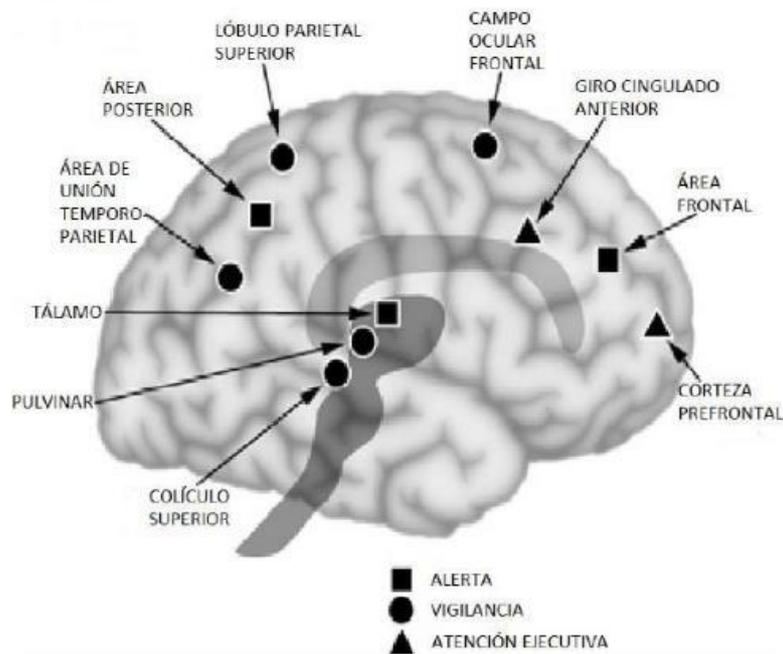


Figura 1. Áreas cerebrales involucradas en el modelo de Posner y Petersen.
Fuente: Fernández (2014).

2.2.2.4.5. Modelo de atención de Mirsky y Duncan (2001).

Según Fernández (2014):

Este modelo resultó a partir de estudios experimentales y psicométricos que realizaron Mirsky y Duncan. Realizaron un análisis factorial e incluyeron 8 pruebas neuropsicológicas (Test de Stroop, Cancelación de letras de Talland, Test del Trazo (Trail Making Test, TT), Dígito Símbolo, Aritmética, Amplitud de Dígitos, Test de Ejecución Continua (Continuous Performance Test) y Test de Clasificación de Cartas de Wisconsin (TCCW). Dígito-

Símbolo, Aritmética y Amplitud de Dígitos son subtests de la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos- Revisada).

De este estudio, resultó la existencia de cuatro factores y en estudios futuros descubrieron un quinto componentes, los cuales son Focalización/Ejecución (se encuentra en diversas áreas del cerebro incluido el lóbulo parietal inferior, giro temporal superior y partes del cuerpo estriado), Atención Sostenida (forman parte las regiones del septum y la formación mesopontina de la formación reticular del tallo cerebral, así también, el núcleo reticular del tálamo medio), Alternancia (implicada la corteza prefrontal dorso lateral y la circunvolución cingulada anterior), Codificación (se ubican en y alrededor del hipocampo y la amígdala) y Estabilidad (no han determinado un área concreta del cerebro).

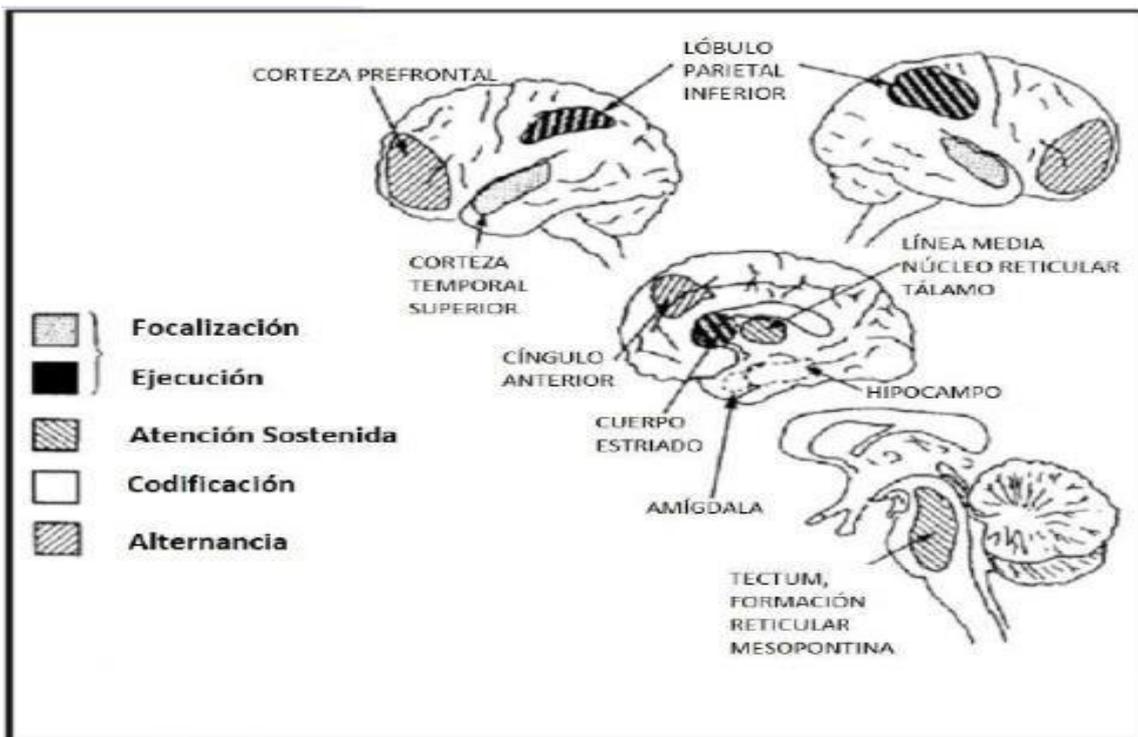


Figura 2. Sistema cerebral atención del modelo de Mirsky y Ducan
Fuente: Fernández (2014)

2.3. Definición de términos básicos

Angustia

Es un estado de pérdida de tranquilidad debido a amenaza o un estímulo no agradable, es un estado que se acentúa sobre todo en la dimensión física del hombre. (Merani, 1995).

Ansiedad

Se puede concebir de dos maneras, una llamada normal como un sentimiento frente a un contexto desconocido y percibido como algo que atentaría contra la persona. Y la otra forma de concebirlo es como un trastorno psicológico. (Merani, 1995).

Ansiedad manifiesta

Puede ser una manifestación del desarrollo de sentimientos y temores anormales en circunstancias normales. (Reynolds y Richmond, 2012).

Atención focalizada

El individuo solo se concentra en un objeto o estímulo. (Merani, 1995).

Atención sostenida

Forma parte del proceso atencional donde el individuo tiene la destreza de mantener su concentración durante un determinado tiempo. (Merani, 1995).

Atención selectiva

Proceso atencional que solo se escoge enfocarse en un solo estímulo u objeto entre muchos existentes. (Merani, 1995).

Atención dividida

Probablemente, sea el tipo de atención más compleja, ya que es la capacidad de enfocarse en diversos estímulos u objetos simultáneamente. (Merani, 1995).

Concentración

Es un proceso cognitivo a través del cual, la persona adquiere la habilidad de mantener su atención por un determinado tiempo. (Merani, 1995).

Estrés

Estado de tensión, ya sea físico o emocional, producto de situaciones percibidas como algo que sobre pasan los propios recursos. (Merani, 1995).

Inquietud

PUEDE entenderse a la inquietud como un estado de nerviosismo que se produce ante una determinada situación. La persona que está inquieta no tiene paz interior ni puede relajarse, ya que hay algo que le genera preocupación. (Liebert y Morris, 1967).

Hipersensibilidad

Es la fragilidad emocional, la delicadeza de los sentimientos. Una persona hipersensible usualmente lo es a causa de experiencias y enseñanzas. Si emocionalmente no ha tenido el soporte que lo haga fuerte y le dé las habilidades para enfrentarse al mundo adecuadamente, se verá afectado por opiniones que cree que otros tienen sobre él. (Zuñiga, 2018).

Miedo

Es un estado emocional que causa angustia en la persona, frente a un contexto peligroso donde el individuo puede reaccionar de forma activa: reaccionando, normalmente huyendo, y de forma pasiva: el sujeto permanece inmóvil. (Merani, 1995).

Personalidad

Se define como las características o cualidades particulares de cada sujeto, que engloba tanto sus pensamientos, sus emociones, la actitud. Se puede decir que forma parte de la personalidad tanto el carácter como el temperamento. (Merani, 1995).

Preocupación

Es una reacción automática para resolver nuestros problemas, pero se convierte en patológica cuando nos preocupamos por sucesos de baja probabilidad o damos vueltas a los problemas sin resolverlos nunca. Puede ser debido, a que no se acepta la incertidumbre inherente a la vida o porque preocupándonos nos justificamos de no resolver un problema y así rebajamos nuestra ansiedad. (Prados, 2004).

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación la Ansiedad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación la Ansiedad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019

3.1.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre la Ansiedad fisiológica y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación entre la Ansiedad fisiológica y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre la inquietud/hipersensibilidad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación entre la inquietud/hipersensibilidad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre las preocupaciones sociales/concentración y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación entre las preocupaciones sociales/concentración y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

3.2. Variables de estudio.

3.2.1. Definición conceptual

3.2.1.1. Variable 1: Ansiedad

Sierra, Ortega y Zubiedat (2003) refieren que:

La ansiedad es una experiencia tan humana, que todo individuo la ha sentido en algún momento de su vida. Dicho estado de perturbación es vivido de forma desagradable frente a una situación percibida como peligrosa; es decir predominando indicadores cognitivos y fisiológicos ante una situación, la cual activa una manifestación de la conducta.

3.2.1.2. Variable 2: Atención

Según Ballesteros (2000)

La atención es el proceso mediante el cual podemos dirigir nuestros recursos mentales sobre algunos aspectos del medio, los más relevantes, o bien sobre la ejecución de determinadas acciones que consideramos más adecuadas entre las posibles. Hace referencia al estado de observación y de alerta que nos permite tomar conciencia de lo que ocurre en nuestro entorno. (170).

3.2.2. Definición operacional

3.2.2.1. Variable 1: Ansiedad

Puntaje obtenido a través de la escala de Ansiedad Manifiesta en niños de Reynolds y Richmond, el cual se conforma por 37 reactivos, de los cuales 28 están agrupados en tres dimensiones y los 9 restantes controlan el grado de mentira por parte del evaluado.

La ansiedad es una característica propia del ser humano y se hace presente frente a un miedo o un contexto desconocido. Pues, en el ambiente educativa, los niños pueden verse afectados por la ansiedad, y es necesario saber cuándo lo están padeciendo. Es por ello, que existe la escala de Ansiedad Manifiesta en niños, estructura en tres dimensiones: ansiedad fisiológica (10);

inquietud/hipertensión (11), y preocupaciones sociales/ concentración (7), las cuales permiten alcanzar la evaluación de índice total de la ansiedad.

3.2.2.2. Variable 2: Atención

Puntaje obtenido a través del test de Percepción de diferencias- Caras, de Thurstone con dimensiones de atención focalizada, sostenida y selectiva.

En el presente estudio la variable atención fue medida a través del test de Percepción de diferencias- Caras; a partir de sus 60 elementos gráficos que presenta el test de percepción de diferencias, CARAS; el cual busca la discriminación en tres imágenes, de las cuales dos son iguales y una es diferente, a la que debe tacharlo. Por tanto, el puntaje total se estimará a partir de la suma de las tachas realizadas.

3.3. Tipo y nivel de la investigación

3.3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es una investigación aplicada, debido a que la teoría es confrontada con la realidad; así mismo, Carrasco (2013), se refiere que un trabajo es de tipo aplicado cuando tiene propósitos prácticos y precisos, y la investigación lo que busca es ejecutar sus resultados. (p. 43).

Y respecto al enfoque, se utilizó el cuantitativo, según Arias (2012), es aquella que se expresa en valores y datos numéricos y tiene como propósito describir las características de un grupo a través de la aplicación de un cuestionario. (p. 58).

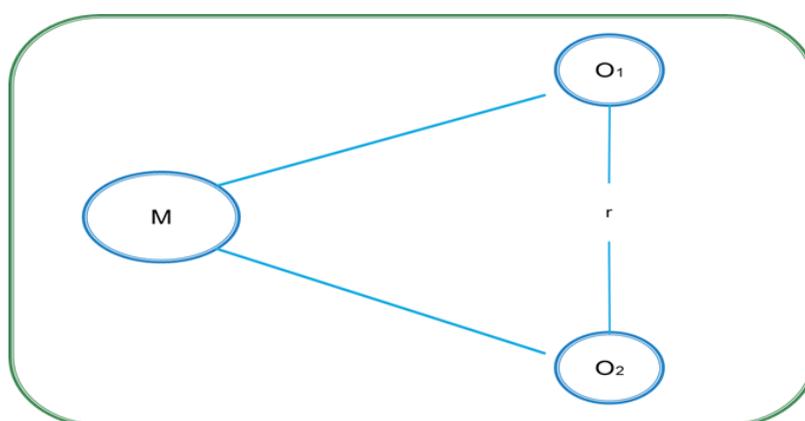
3.3.2. Nivel de Investigación

El nivel de investigación que se aplicó en la presente investigación es correlacional, debido a que no existe una causalidad entre sus variables, sino que busca determinar el nivel de relación y asociación entre dos o más variables. (Arias, 2012, p. 25).

3.4. Diseño de la investigación

En el presente trabajo de investigación se empleó el diseño no experimental, ya que, conforme afirman Hernández, Fernández y Baptista (2014), para que sea no experimental no se manipulará las variables, en nuestro caso no existe variable independiente y variable dependiente; simplemente se tiene la variable 1 que la ansiedad y la variable 2 constituida por la atención. (p. 152).

Además, es de corte transeccional, Carrasco (2013), manifiesta que una investigación es de corte transversal cuando se efectuará en periodo corte de tiempo. (p. 72).



M. estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular.

O1. Variable de Ansiedad. O2: Variable Atención.

r: Relación entre ambas variables

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población

Como lo afirma Hernández y otros (2014) la población se constituye todos los casos que guardan ciertas características entre sí, y pertenecen un conjunto en tiempo y lugar (p. 174).

En la presente investigación, los elementos que le conforman son todos los estudiantes de una Institución Educativa particular cuya cifra asciende a 354 estudiantes de primaria y secundaria, ubicada en el distrito de San Juan de Miraflores, Lima- Perú. Dicho centro educativo cuenta con dos niveles: primaria y secundaria.

3.5.2. Muestra

La muestra la conforman 90 participantes de ambos sexos, cuyas edades van desde los 10 años a más, y se encuentran cursando el nivel de primaria.

El procedimiento de muestreo empleado es el No Probabilístico, que de acuerdo con Cuesta (2009), se define como una técnica que quienes formarían parte del mismo, no cuentan con las mismas oportunidades de ser escogidos. Además, es de tipo intencional o de conveniencia, ya que la muestra solo está disponible en un periodo de tiempo, y según Corral (2015) el muestreo intencional “se utiliza cuando es el propio investigador el que selecciona a los sujetos que considera apropiado”.

3.5.2.1. Criterios de inclusión

- Estar matriculado y asistir regularmente a clases.
- Estar cursando el nivel primario.
- Haber recibido el consentimiento de los padres y el asentimiento por parte de los estudiantes.

3.5.2.2. Criterios de exclusión

- Los estudiantes menores a diez años de edad.
- Aquellos que no desean participar.
- Y quienes no hayan asistido a clase el día que se tomará la evaluación.

Tabla 1.
Características de la muestra de estudio.

	N	%
Edad		
09	16	22.9%
10	18	25.7%
11	16	22.9%
12	20	28.6%
Sexo		
Masculino	41	58.6%
Femenino	29	41.4%
Grado de Estudios		
3	17	24.3%
4	20	28.6%
5	16	22.9%
6	17	24.3%

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Para desarrollar el presente trabajo se utilizó como técnicas, tanto la observación como las pruebas psicométricas. En cuenta a la observación nos sirve para tener una información general e integral de los datos a recolectar.

Y las pruebas psicométricas son cuestionarios que nos permiten medir evaluar las variables de este estudio y verificarlas.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

Los dos instrumentos que se han empleado son:

1) Escala de Ansiedad Manifiesta en niños

Nombre de la Prueba: Escala de Ansiedad Manifiesta en niños.

Autor: Cecil Reynolds y Bert O. Richmond (1978)

Adaptación: Sergio Domínguez, Graciela Villegas, Oscar Padilla (2013).

Administración: Individual o colectiva.

Duración: 20 a 40 minutos aproximadamente.

Ámbito de aplicación: niños y adolescentes.

Objetivo: valorar el nivel y naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes.

La variable Ansiedad va hacer evaluada mediante la Escala de Ansiedad Manifiesta en niños. Este test tiene como autores a Cecil Reynolds y Bert O. Richmond, quienes crearon dicho cuestionario en el año 1978, y es de procedencia de Estados Unidos.

El propósito de este instrumento es valorar el nivel y la naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad. A través de sus 37 reactivos, los cuales se conforman en tres componentes: Ansiedad fisiológica, Inquietud/hipersensibilidad y Preocupaciones sociales/concentración; y una escala de Mentira. Los participantes tienen la posibilidad de responder "Sí" (indica que el reactivo está describiendo los sentimientos o acciones del niño) o "No". Y el tiempo estimado de la evaluación es de 20 a 40 minutos y se puede aplicar de forma individual o grupal.

Para la realidad peruana fue adaptada por Sergio Domínguez, Graciela Villegas, Oscar Padilla, en el año 2013, de procedencia de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú, cuya muestra fue 435 niños y adolescentes de Lima Metropolitana, entre los 10 y 18 años de edad.

Validez y confiabilidad: Tiene un alfa de Cronbach de .80. Así mismo, se hallaron indicadores de confiabilidad aceptables a través del método de consistencia interna (KR20), obteniéndose un coeficiente de .838 en la escala total para la toda muestra, .822 para varones y .839 para mujeres. Además de ello, se obtuvo evidencia de validez factorial (estructura factorial parsimoniosa y coherente), evidenciándose tres factores que explican el 41.139% de varianza. Por último, se obtuvo evidencias de validez criterial al comparar un grupo consultante y un grupo no consultante observándose diferencias significativas entre ambos a favor del grupo consultante ($p < 0.001$). Se concluye que la CMAS-R cuenta con propiedades psicométricas adecuadas para continuar estudios de validación.

2) Test de percepción de diferencias- Caras

Nombre de la Prueba: Test de Percepción de diferencias- Caras.

Autor: L.L. Thurstone y M. Yela (1985)

Adaptación: Delgado y colaboradores (2004).

Administración: Individual o colectiva.

Duración: 3 minutos aproximadamente.

Ámbito de aplicación: niños de seis o siete años en adelante.

Objetivo: Explorar o medir las aptitudes perceptivas- imaginativas, basado en los principios de semejanzas y diferencias.

Para la presente investigación se empleó el Test de Percepción de diferencias- Caras, que tiene como autor a L.L. Thurstone y M. Yela, lo construyeron en el año 1985 y es de procedencia de Estados Unidos. Para la adaptación española fue hecha por M. Yela, en 1997. Y para la realidad peruana fue adaptado por Delgado y colaboradores, pertenecientes a la promoción de maestría en problemas de aprendizaje (2004), procedentes de la Universidad Ricardo Palma, Lima- Perú, en una muestra de 1533 estudiantes de instituciones privadas y estatales de Lima Metropolitana.

El propósito de este test es explorar o medir las aptitudes perceptivas-imaginativas, basado en los principios de semejanzas y diferencias. Es por ello, que el participante tiene la tarea de escoger la figura diferente de entre 3 imágenes, de las cuales dos son iguales y una distinta. Consta de 60 ítems formado por dibujos esquemáticos de caras con boca, ojos, cejas y pelo.

La administración de la prueba es tanto individual como colectiva, con duración de tres minutos, y se aplica a niños de seis o siete años en adelante, sobre todo a niveles bajos de cultura, incluso analfabetos.

Validez y confiabilidad: presenta una confiabilidad de consistencia interna de .94, y en cuanto al test- retest presenta una desviación típica de .60. La prueba, como se ve tiene una fiabilidad casi perfecta, cuando se calcula ésta por el método de las dos mitades, tanto en poblaciones escolares como profesionales. Entre adolescentes puede haber variaciones notables de un año a otro, pues, probablemente la aptitud perceptiva está en curso de desarrollo y maduración. Y respecto a la validez, presenta una varianza explicativa del 62%, y muestra un coeficiente de $R = .813$. La prueba de "Caras" ha sido incluida en numerosos estudios de selección con resultados, en general, positivos. En una investigación realizada con 289 operarios de talleres de mecanizado, su correlación con la eficacia, en el trabajo fue de 0,38. Una batería compuesta por Caras, Escalas de Alexander, McQuarrie y la prueba Coordinación visomotora dio una correlación de 0,69 con el mismo criterio.

3.7. Métodos de análisis de datos

Para la obtención de los resultados se efectuó de la siguiente manera:

- Los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación de los dos instrumentos y se vaciaron en un cuadro de Excel.
- Se extrapolo dicho contenido del Excel a una base del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 24.
- Se analizó los datos a través del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 24.
- Después, se realizó un análisis descriptivo simple de los datos sociodemográficos, y de los niveles de cada una de las variables.

- Luego se buscó de optar por el bloque paramétrico o no- paramétrico, dependiendo de los resultados del análisis de la prueba de normalidad.
- Finalmente, la estadística inferencial, para la correlación de las variables y la verificación para llegar a las hipótesis se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman.

3.8. Aspectos éticos

Para cada proceso de la realización de la presente investigación científica se ceñó bajo los principios deontológicos, en concordancia con los artículos sobre temas de investigación, los cuales se rigen en el Código de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos del Perú, sobre todo el principio de respeto de la dignidad del ser humano y por tanto debe ser tratado como tal, siempre como un fin en sí mismo y no como un mero medio.

Dentro de esos principios, se puede mencionar la confidencialidad, que los investigadores guardaron la información obtenida de los datos de los investigados. Así también, la investigación se llevó a cabo respetando la autoría, y se citó adecuadamente, con respecto a los resultados se manejaron con transparencia sin alterarlos. No se ejerció manipulación alguna sobre los participantes sino se ejerció la persuasión. Se solicitó el consentimiento de los padres y el asentimiento por parte de los estudiantes.

Así mismo, se tuvo en cuenta los principios de la bioética propuestos por Beauchamp y Childress: La Autonomía (se respetó la participación libre de cada estudiante), el principio de la No maleficencia (no se buscó causar ningún daño sobre los estudiantes, ni sobre la institución educativa), el principio de Beneficencia (se buscó de generar un bien mayor sobre los estudiantes a través de programas de intervención) y el principio de Justicia (ningún participante sufrió discriminación y se les trató con equidad). (Ferrer y Álvarez, 2003, pp. 121- 144).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Análisis de Resultados a nivel descriptivos

Tabla 2.
Distribución según sexo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MASCULINO	41	58,6
	FEMENINO	29	41,4
	Total	70	100,0

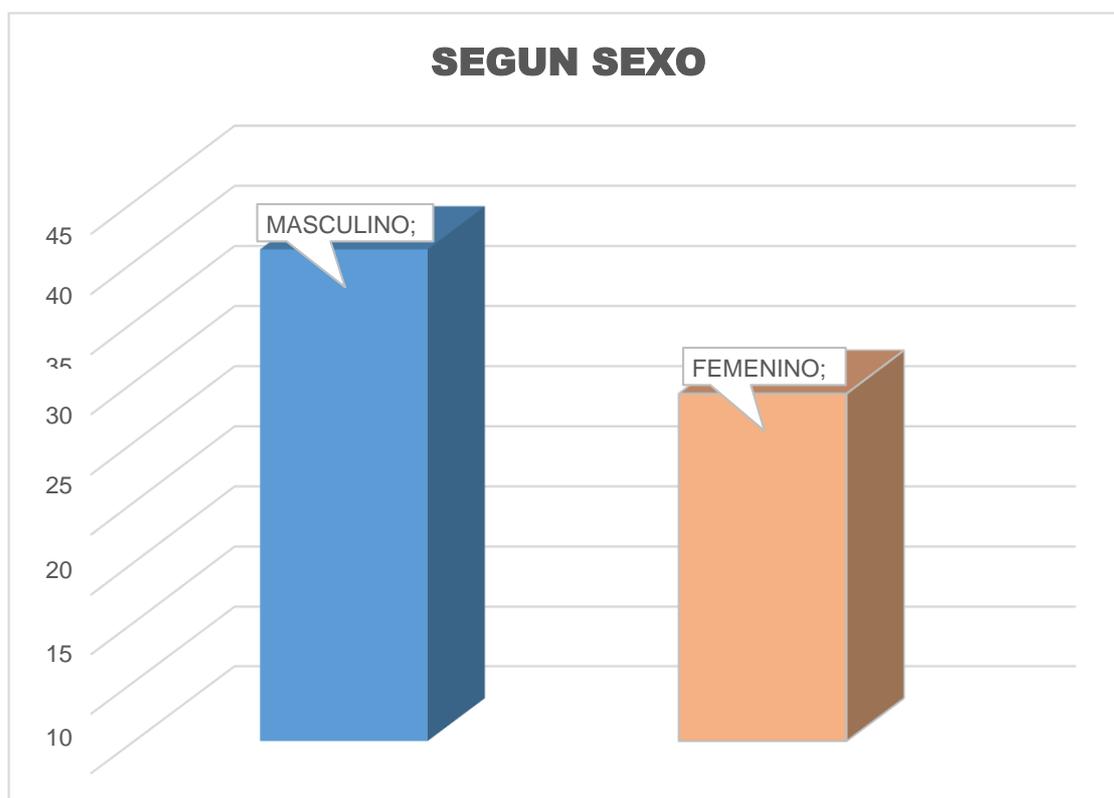


Figura 3. Distribución de sexo.

En la tabla 2 y figura 3. Se observa que el 58,6% pertenecen al sexo masculino y el 41,4% de los estudiantes evaluados pertenecen al sexo femenino. Donde nos indica que existe un predominio del sexo masculino.

Tabla 3.
Distribución según edades.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	9 años	16	22,9
	10 años	18	25,7
	11 años	16	22,9
	12 años	20	28,6
	Total	70	100,0

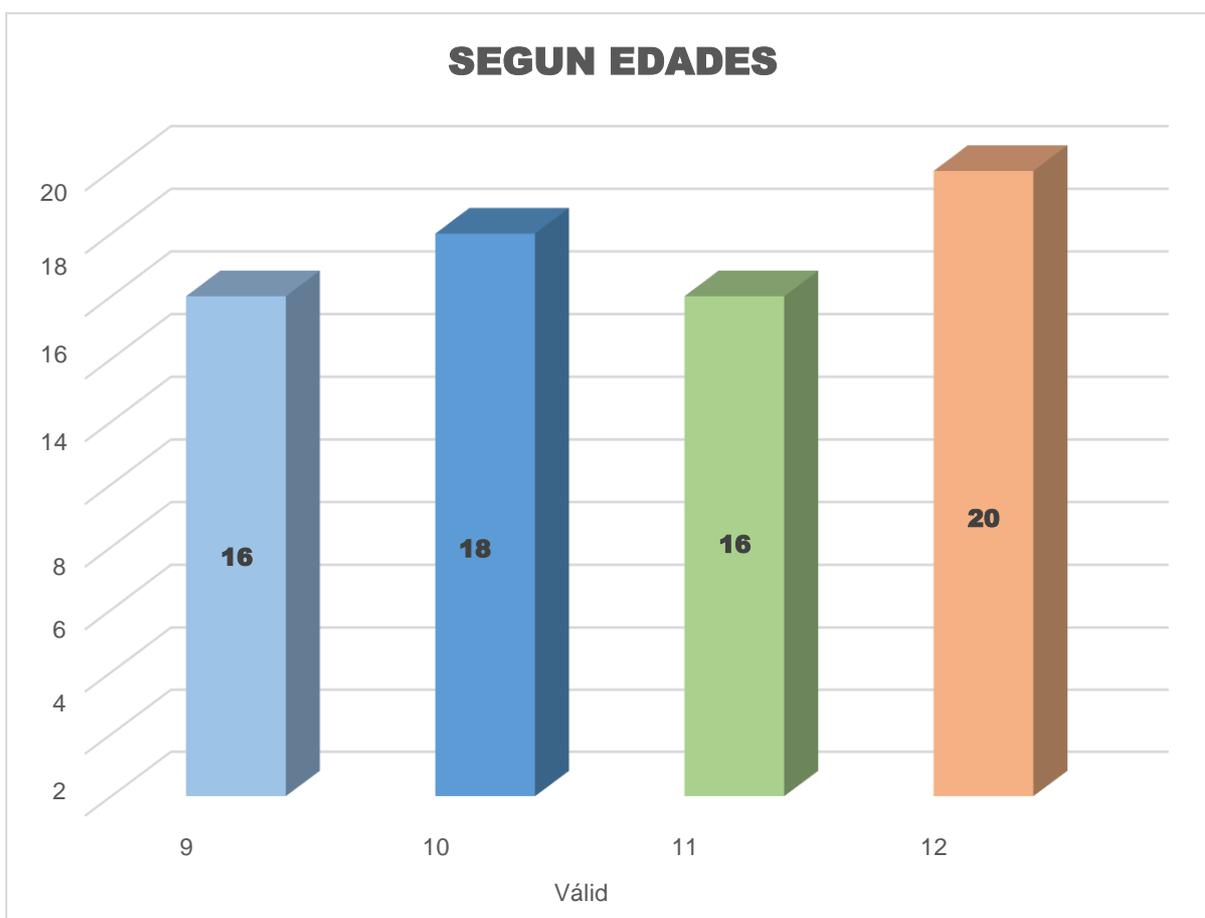


Figura 4. Distribución de sexo.

En la tabla 3 y figura 4. Se observa que el 28,6% de los estudiantes evaluados tienen 12 años, 25,7% tienen una edad de 10 años y el 22,9% tienen edades de 9 y 11 años. Donde nos indica que existe un predominio de niños con 12 años de edad.

Tabla 4.
Distribución según grados de estudios.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	TERCER GRADO	17	24,3
	CUARTO GRADO	20	28,6
	QUINTO GRADO	16	22,9
	SEXTO GRADO	17	24,3
	Total	70	100,0

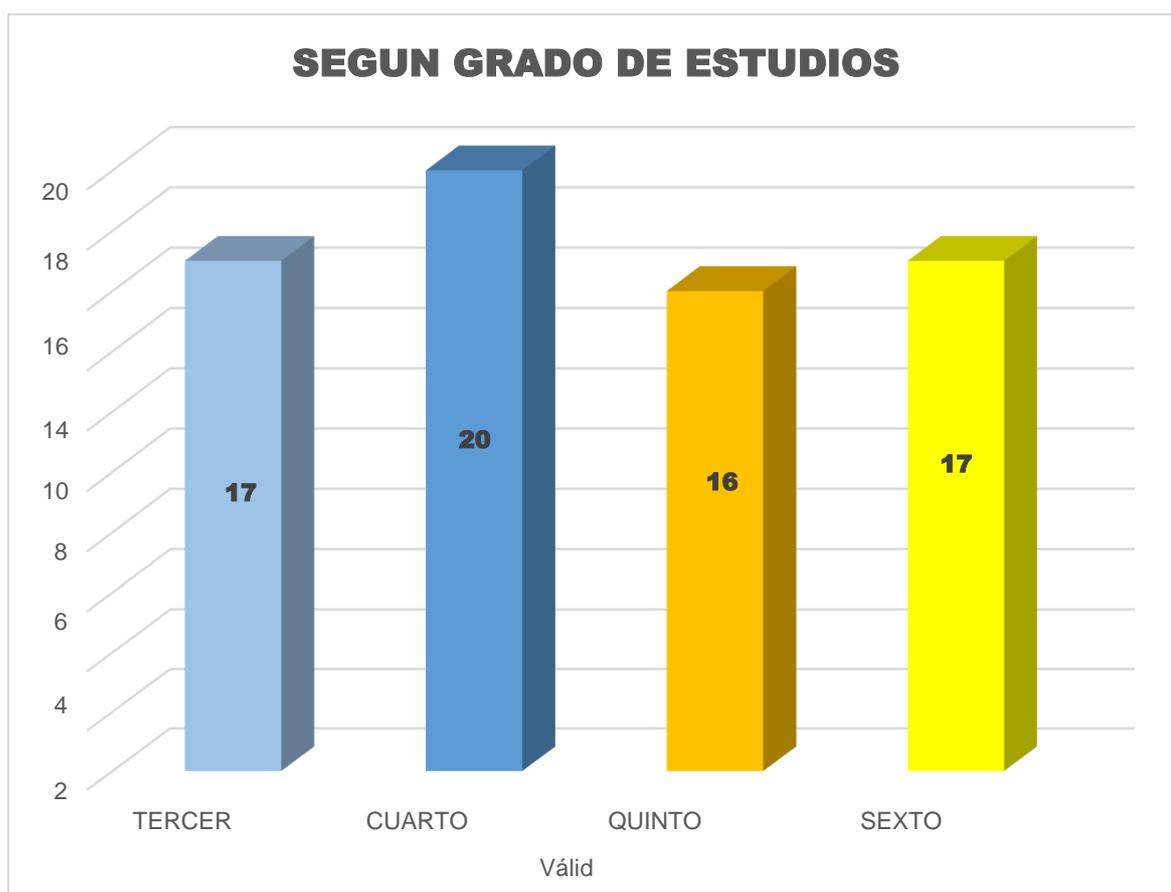


Figura 5. Distribución según grado de estudios.

En la tabla 4 y figura 5. Se observa que el 28,6% pertenecen al cuarto grado, el 24,3% de los estudiantes evaluados pertenecen tercero y sexto grado y el 22,9% pertenecen a quinto grado. Donde nos indica que existe un predominio de estudiantes del cuarto grado de primaria.

4.2. Resultados a nivel inferencial

Se realizó en análisis inferencial con la finalidad de poder determinar que prueba estadística es adecuada para realizar la confirmación de las hipótesis planteadas de las variables Afrontamiento y asertividad.

4.2.1. Pruebas de normalidad

Tabla 5.

Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov- Smirnov) o contraste de normalidad.

	Pruebas de normalidad TEST ANSIEDAD					
	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ANS1	,369	70	,000	,632	70	,000
ANS2	,384	70	,000	,626	70	,000
ANS3	,406	70	,000	,612	70	,000
ANS4	,399	70	,000	,617	70	,000
ANS5	,376	70	,000	,629	70	,000
ANS6	,384	70	,000	,626	70	,000
ANS7	,362	70	,000	,634	70	,000
ANS8	,369	70	,000	,632	70	,000
ANS9	,347	70	,000	,636	70	,000
ANS10	,369	70	,000	,632	70	,000
ANS11	,413	70	,000	,606	70	,000
ANS12	,340	70	,000	,637	70	,000
ANS13	,420	70	,000	,600	70	,000
ANS14	,362	70	,000	,634	70	,000
ANS15	,442	70	,000	,576	70	,000
ANS16	,347	70	,000	,636	70	,000
ANS17	,435	70	,000	,584	70	,000
ANS18	,525	70	,000	,369	70	,000
ANS19	,456	70	,000	,556	70	,000
ANS20	,420	70	,000	,600	70	,000
ANS21	,428	70	,000	,592	70	,000
ANS22	,497	70	,000	,473	70	,000
ANS23	,428	70	,000	,592	70	,000
ANS24	,391	70	,000	,622	70	,000
ANS25	,428	70	,000	,592	70	,000
ANS26	,456	70	,000	,556	70	,000
ANS27	,428	70	,000	,592	70	,000
ANS28	,420	70	,000	,600	70	,000
ANS29	,509	70	,000	,437	70	,000
ANS30	,449	70	,000	,566	70	,000
ANS31	,435	70	,000	,584	70	,000
ANS32	,406	70	,000	,612	70	,000
ANS33	,497	70	,000	,473	70	,000
ANS34	,515	70	,000	,416	70	,000
ANS35	,362	70	,000	,634	70	,000
ANS36	,428	70	,000	,592	70	,000
ANS37	,413	70	,000	,606	70	,000

Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 6.*Prueba de bondad de ajuste (Kolmogorov- Smirnov) o contraste de normalidad.***Pruebas de normalidad TEST CARITAS****Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CARITAS 1	,388	69	,000	,623	69	,000
CARITAS 2	,373	69	,000	,630	69	,000
CARITAS 3	,351	69	,000	,636	69	,000
CARITAS 4	,468	69	,000	,535	69	,000
CARITAS 5	,447	69	,000	,569	69	,000
CARITAS 6	,447	69	,000	,569	69	,000
CARITAS 7	,388	69	,000	,623	69	,000
CARITAS 8	,425	69	,000	,595	69	,000
CARITAS 9	,403	69	,000	,614	69	,000
CARITAS 10	,373	69	,000	,630	69	,000
CARITAS 11	,411	69	,000	,608	69	,000
CARITAS 12	,482	69	,000	,508	69	,000
CARITAS 13	,447	69	,000	,569	69	,000
CARITAS 14	,454	69	,000	,559	69	,000
CARITAS 15	,411	69	,000	,608	69	,000
CARITAS 16	,447	69	,000	,569	69	,000
CARITAS 17	,425	69	,000	,595	69	,000
CARITAS 18	,475	69	,000	,522	69	,000
CARITAS 19	,433	69	,000	,587	69	,000
CARITAS 20	,418	69	,000	,602	69	,000
CARITAS 21	,403	69	,000	,614	69	,000
CARITAS 22	,373	69	,000	,630	69	,000
CARITAS 23	,418	69	,000	,602	69	,000
CARITAS 24	,433	69	,000	,587	69	,000
CARITAS 25	,454	69	,000	,559	69	,000
CARITAS 26	,475	69	,000	,522	69	,000
CARITAS 27	,502	69	,000	,459	69	,000
CARITAS 28	,461	69	,000	,547	69	,000
CARITAS 29	,418	69	,000	,602	69	,000
CARITAS 30	,418	69	,000	,602	69	,000
CARITAS 31	,440	69	,000	,578	69	,000
CARITAS 32	,366	69	,000	,633	69	,000
CARITAS 33	,461	69	,000	,547	69	,000
CARITAS 34	,440	69	,000	,578	69	,000
CARITAS 35	,468	69	,000	,535	69	,000
CARITAS 36	,533	69	,000	,317	69	,000
CARITAS 43	,533	69	,000	,099	69	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 5 y 6. Se observa que al realizar el análisis de las variables de estudio se encontraron valores p (sig.0.000) para Afrontamiento, lo cual no se ajusta a la distribución no normal. Por otro lado, para la variable Clima social se encontró un p valor (sig.) menor a 0.05, la cual indica que se ajusta a la distribución anormal, en cuanto a sus dimensiones se hallaron valores menores al (sig. 0.05), lo cual es no paramétrica.

Por lo tanto, para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el estadístico no paramétrico Rho de Spearman, a fin de identificar el tipo y grado de relación que existe entre ambas variables de estudios y sus respectivas dimensiones teóricas.

4.2.2. Validez y Confiabilidad para ambas variables

Tabla 7.

Confiabilidad de los instrumentos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	70	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	70	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Ansiedad manifiesta en niños.

Estadísticas de fiabilidad	
Kr 20	N de elementos
,477	37

Test de Caritas

Estadísticas de fiabilidad	
Kr 20	N de elementos
,731	60

Tabla 8.

Validez por juicio de expertos

N°	Nombres y Apellidos	Especialidad	Coficiente de validez
1	Experto 1	Doctor en Psicología	1.0
2	Experto 2	Maestro en psicología del niño y adolescente	1.0
3	Experto 3	Maestro en ciencias de la educación	1.0

4.3. Contrastación de Hipótesis

4.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación la Ansiedad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación la Ansiedad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019

Intervalo de confianza 95%

Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

Tabla 9.

Correlación no paramétrica entre la Ansiedad y la Atención.

Correlaciones				
	TOTAL_CARAS		TOTAL_CARAS	TOTAL_ANSIEDAD
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000	,144
		Sig. (bilateral)	.	,234
		N	70	70

En la tabla 9. En el análisis muestra, se encontró un valor de p (Sig.= ,234), quien es mayor a 0.05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se afirma que no existe correlación entre la Ansiedad y la Atención, donde existe una correlación de (,144^{**}) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo, según Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen niveles mayores de Ansiedad presentan mayores niveles Atención.

4.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación entre la Ansiedad fisiológica y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación entre la Ansiedad fisiológica y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Intervalo de confianza 95 % Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

Tabla 10.

Correlación entre la Atención y la dimensión Ansiedad fisiológica.

Correlaciones				
	TOTAL_CARAS		TOTAL_CARAS	D1_FISIOL
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000	,196
		Sig. (bilateral)	.	,104
		N	70	70

La tabla 10. Se observa que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .104) es menor al valor teórico esperado $p < 0.05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Atención y la Ansiedad fisiológica, se obtiene una correlación de (.196^{**}) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo, según Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de Atención, presentan mayores niveles de la Ansiedad fisiológica.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación entre la inquietud/hipersensibilidad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación entre la inquietud/hipersensibilidad y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Intervalo de confianza 95 % Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

Tabla 11.

Correlación entre la Atención y la dimensión inquietud/ hipersensibilidad.

		Correlaciones	
		TOTAL_ CARAS	D2_INQ_ HIPERS
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,190
	Sig. (bilateral)	.	,115
	N	70	70

La tabla 11. Se observa que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .115) es mayor al valor teórico esperado $p < 0.05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Atención y la dimensión inquietud/hipersensibilidad, existiendo una correlación de (.190^{**}) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo, según Guillén Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de Atención, presentan mayores niveles en la dimensión inquietud/hipersensibilidad.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación entre las preocupaciones sociales/concentración y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Ho: No existe relación entre las preocupaciones sociales/concentración y la Atención en estudiantes de la Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.

Intervalo de confianza 95 % Nivel de significancia 0.05

Prueba estadística de Rho de Spearman

Tabla 12.

Correlación entre la Atención y la Dimensión preocupaciones sociales/ concentración.

Correlaciones				
Rho de Spearman	TOTAL_CARAS	Coefficiente de correlación	TOTAL_CARAS	D3_PREOC_SOC
		Sig. (bilateral)	1,000	-,067
		N	.	,581
			70	70

La tabla 12. Se observa que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .581) es mayor al valor teórico esperado $p < 0.05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Atención y la Dimensión preocupaciones sociales/concentración, se aprecia una correlación de (-,067^{**}) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo, según Guillén (2016). Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de la Atención, presentan menores niveles en la Dimensión preocupaciones sociales/concentración.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la Ansiedad y Atención en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Particular del Distrito de San Juan de Miraflores, 2019. Enseguida, se discute los principales hallazgos, comparándolos con los antecedentes nacionales e internacionales citados y analizados de acuerdo a la teoría vigente que sostiene el tema de investigación.

Para la Hipótesis general, se encontró un valor de p (Sig.= ,234), quien es mayor a 0.05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se afirma que no existe correlación entre la Ansiedad y la Atención, donde existe una correlación de ($,144^{**}$) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen niveles mayores de Ansiedad presentan mayores niveles Atención.

Ante los hallazgos mencionados, existe concordancia con el sustento teórico de Caffo, B. (2019). Realizó un estudio de investigación titulado “Ansiedad y comprensión lectora en estudiantes de segundo grado de primaria de instituciones educativas de San Martín y Los Olivos”, cuyo objetivo principal fue analizar la relación entre el nivel de ansiedad y el nivel de comprensión lectora en estudiantes del segundo grado de primaria de las instituciones educativas públicas de los distritos de San Martín y Los Olivos”. Para este trabajo, se empleó la Lista de Chequeo de Ansiedad en Niños de Ida y Alarcón; y la Prueba de Comprensión Lectora de la Unidad de medición de la calidad educativa del Ministerio de Educación. Su muestra fue de 150 estudiantes. En cuanto a la metodología fue de tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo- correlacional, transversal. Con respecto a los resultados, en lo que se refiere a la ansiedad se presentó un nivel normal en un 34%, en un nivel leve en un 62% y en un nivel marcado en un 3%.; y en lo que se refiere a la comprensión lectora, se presenta en un 8% en el nivel de inicio, el 51% en un nivel de proceso, y un 40% en un nivel de logro. Como conclusión se alcanzó una correlación débil entre ansiedad y la comprensión lectora (0.093, con un grado de significación estadística $p > 0,05$) en niños de segundo

grado de los distritos de San Martín y Los Olivos. En cuanto a su recomendación fomenta la capacitación a los docentes para que identifiquen los niños con características de ansiedad marcada, y faciliten el acompañamiento necesario. Por otro lado, **Parra, N., de la Peña, I. (2017)**. Realizaron un trabajo titulado “Atención y Memoria en estudiantes con bajo rendimiento académico. Un estudio exploratorio”. El cual tuvo como propósito analizar el nivel de atención y memoria en estudiantes colombianos con bajo rendimiento académico. Respecto a su metodología usó cuantitativa, diseño descriptivo correlacional. Los instrumentos que empleó, fueron la Prueba de Ejecución Continua Visual y Auditiva (Stanford y Turner) y la Figura Compleja del Rey (Rey). Los aplicó en una población de 29 estudiantes. Alcanzaron los siguientes resultados: existen correlaciones significativas entre atención visual, atención auditiva y memoria visual; no existen diferencias significativas entre atención visual, atención auditiva y memoria visual. Y como conclusión, expone que sus resultados son importantes para la elaboración de programas de intervención que mejoren el rendimiento académico mediante el diseño de estrategias aplicables a cualquier asignatura educativa ($p: 0.00$). a nivel teórico, Entonces la ansiedad es diferente al miedo, a pesar que durante la ansiedad haya sentimientos de miedo o fobia. Pues, la similitud reside que en ambas se percibe el futuro como algo amenazante, con la diferencia que en el miedo “es más una reacción emocional ante un peligro que se ve desde fuera y que puede ser identificado” (Rojas, 2014). En cambio, en la ansiedad no existe un objeto concreto contra el cual luchar, desencadenando problemas físicos (taquicardia, sudoración, mareo, debilidad, temblor, etc.) como psicológicos (insomnio, trastornos de alimentación, etc.). Según el MINSA (2005) define “la ansiedad como una sensación de inquietud, terror, o de malos presagios. También, se le llama tensión o estrés, y popularmente, se le conoce como nerviosismo o tembladeras”.

Un dato interesante de la OMS, mencionado por Hernández-Guzmán, Laura; Bermúdez-Ornelas, Graciela; Spence, Susan H.; González Montesinos, Manuel Jorge; Martínez-Guerrero, José I.; Aguilar Villalobos, Javier; Gallegos Guajardo, Julia (2010) afirman que aproximadamente 17 millones de niños y adolescentes que oscilan entre los 5 a los 17 años padecen de un trastorno psicológico. Y según las investigaciones en epidemiología son los trastornos de ansiedad los de mayor prevalencia que va desde el 2.6% al 41.2%.

A nivel específico, al contrastar la hipótesis 01 que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .104) es menor al valor teórico esperado $p < 0.05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Atención y la Ansiedad fisiológica, se obtiene una correlación de (.196**) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de Atención, presentan mayores niveles de la Ansiedad fisiológica. Por ello Carhuachi, P. (2018). Realizó un trabajo que lleva por título: “La atención y dominio lector en estudiantes de tercer grado de primaria”; cuyo propósito fue determinar la relación entre la atención y dominio lector en estudiantes de tercer grado de primaria de la Institución Educativa N° 5118, Ventanilla, 2016. La metodología fue de tipo básico y el diseño no experimental de corte transversal. Los instrumentos que se emplearon, fueron la Prueba de Dominio Lector de Marchand y el Test de percepción de diferencias “CARAS”, de Thurstone y Yela. Se aplicó en una población de 98 estudiantes. En cuanto a sus resultados se encontró que, de los 98 estudiantes, un 15% posee un nivel de atención bajo, el 27%, nivel medio, 25, nivel alto, y el 16% un desempeño muy alto de atención. Como resultado se alcanzó una correlación significativa (= 0.00) entre la variable atención y dominio lector. Respecto a las recomendaciones, sugieren que los docentes realicen programas para trabajos con los estudiantes la atención, que el centro de estudios incentive a más horas de lecturas. También los autores: Sierra, Ortega y Zubeidat (2003), afirman que la angustia es “una emoción compleja, difusa y displacentera, presentando una serie de síntomas físicos que inmovilizan al individuo, limitando su capacidad de reacción y su voluntariedad de actuación”; y la ansiedad sería “un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente”.

Respecto a la hipótesis específica 02, propuesta por la investigación, se observa que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .115) es mayor al valor teórico esperado $p < 0.05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Atención y la dimensión inquietud/hipersensibilidad, existiendo una correlación de (.190**) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de Atención, presentan mayores

niveles en la dimensión inquietud/hipersensibilidad. Por ello, Chávez, M. (2017). Su trabajo de investigación se titula: “La comprensión lectora y el nivel de atención en los estudiantes del Segundo Grado de Primaria de la Institución Educativa N° 32575 de Panao- provincia Huánuco”. Para ello se planteó como objetivo, determinar si existe alguna relación entre la comprensión lectora y el nivel de atención en los estudiantes del segundo grado de primaria de la Institución Educativa N° 32575. En cuanto a la metodología fue cuantitativo, de tipo básica, y de diseño no experimental, transeccional correlacional. Se usó la prueba de comprensión lectora para estudiantes de Educación Primaria por el Método Dolorier y el Test de Percepción de Semejanzas y Diferencias por Thurstone (CARAS); en una muestra de 62 estudiantes. El hallazgo de sus resultados fue en cuanto a la comprensión lectora el 60% es bajo, el 29% es medio, y solo un 11% tiene un desempeño alto. Y respecto al proceso cognitivo de la atención, el 53% alcanzó un desempeño bajo, el 29%, medio, y un 18% alcanzó un promedio alto. Este trabajo de investigación llegó a la conclusión que existe una relación positiva alta ($r= 0,750$) entre sus variables. Y entre sus recomendaciones plantearon promover programas psicopedagógicos e implementar cursos y talleres sobre estrategias para estimular y potenciar la atención en los estudiantes.

En cuanto a la hipótesis específica 03, planteada en la investigación, Se observa que la significancia obtenida en esta relación (Sig.= .581) es mayor al valor teórico esperado $p < 0.05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis investigación y se afirma que no existe correlación entre la Atención y la Dimensión preocupaciones sociales/concentración, se aprecia una correlación de $(-,067^{**})$ siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de la Atención, presentan menores niveles en la Dimensión preocupaciones sociales/concentración. Según Gonzales, J. (2017). Su trabajo de investigación lleva por título. “Atención selectiva y rendimiento académico de los estudiantes del tercer grado de primaria de una Institución Educativa no estatal de la ciudad de Lima”. La cual tiene como propósito estudiar la relación que existe entre atención selectiva y el rendimiento académico de los estudiantes del tercer grado de primaria de la institución educativa particular del distrito de San Borja. Se usó una metodología de tipo sustantivo- descriptivo, de diseño correlacional. Para mediar las variables se usó el Test de atención A- 3

de Martínez. La población estuvo conformada por 139 estudiantes. Respecto a la atención selectiva, el 47% muestra un desempeño por debajo a la media, el 46%, se ubica superior a la media; y en referencia a la variable rendimiento académico en las asignaturas de matemática: el 38% por debajo a la media; y el 36%, superior a la media; en comunicación: el 21% se ubica por debajo de la media, y el 54% por encima de la media; en Ciencia y Ambiente: el 25% tienen un desempeño por debajo de la media; y el 32%, superior a la media. Se llegó a la conclusión de que la relación entre la atención y el rendimiento académico es significativa. Entre sus recomendaciones, presentó que se debería realizar una investigación a otros grupos. Además, sugiere que se debe sensibilizar y capacitar a los padres en el manejo de técnicas para mejorar la atención de sus hijos. Por su parte Papalia (2011), en su libro: Desarrollo humano, manifiesta que la ansiedad es un estado, el cual está determinado por la aprensión, la incertidumbre, la tensión frente a una amenaza real o imaginaria. Y que en cada individuo se desarrolla o existen niveles de ansiedad, las cuales se intensifican según la predisposición de cada persona, y el tipo de amenaza a la que responden.

Para, la ansiedad representa un obstáculo para que una persona disfrute plenamente su vida y sea feliz; en efecto “la ansiedad puede afectar la manera en que una persona piensa, siente y se comporta. A pesar que la ansiedad pueda ser leve, hay casos en donde puede quebrantar la vida de una persona”. Según Zapata (2018), citando a Clark y Beck (2012) afirman que la ansiedad se gesta en ambientes donde existe mayor demanda emocional, mayor estrés, presión y miedo. Esto conlleva a establecer una considerable influencia entre las exigencias académicas sobre los procesos cognitivos y los estados y rasgos de ansiedad que puede sufrir una persona joven perteneciente a un grupo vulnerable.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los hallazgos de esta investigación, se concluye lo siguiente:

- Primera:** Se determinó que no existe correlación entre la Ansiedad y la Atención, donde existe una correlación de ($,144^{**}$) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen niveles mayores de Ansiedad presentan mayores niveles Atención.
- Segunda:** Se identificó que no existe correlación entre la Atención y la Ansiedad fisiológica, se obtiene una correlación de ($,196^{**}$) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de Atención, presentan mayores niveles de la Ansiedad fisiológica.
- Tercera:** Se identificó que no existe correlación entre la Atención y la dimensión inquietud/hipersensibilidad, existiendo una correlación de ($,190^{**}$) siendo esta relación de tipo positiva y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de Atención, presentan mayores niveles en la dimensión inquietud/hipersensibilidad.
- Cuarta:** Se identificó que no existe correlación entre la Atención y la Dimensión preocupaciones sociales/concentración, se aprecia una correlación de ($-,067^{**}$) siendo esta relación de tipo negativa y de grado bajo. Lo cual indica que, en términos generales, aquellos estudiantes que poseen mayores niveles de la Atención, presentan menores niveles en la Dimensión preocupaciones sociales/concentración.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Sugerir al director de la (I.E.P). El Mundo del Divino Niño ubicado en Pamplona, del distrito de San Juan de Miraflores, implementar talleres dirigidos a los padres de familia, fomentar temas como, promover la comunicación para vencer los temores de los niños, ya que en ocasiones los niños pueden sentir miedo y ansiedad por ello deben escucharlos y validar sus sentimientos.
- Segunda:** Sugerir al director de la (I.E.P). El Mundo del Divino Niño ubicado en Pamplona, del distrito de San Juan de Miraflores, implementar talleres de música, ya que mejora la capacidad de memoria, de atención y concentración en los niños.
- Tercera:** Sugerir al director de la (I.E.P). El Mundo del Divino Niño ubicado en Pamplona, del distrito de San Juan de Miraflores, promover charlas a los estudiantes para incentivar el respeto y ayuda a sus compañeros, esto ayudará a alcanzar una buena formación integral entre estudiantes y docentes.
- Cuarta:** Sugerir al director de la (I.E.P). El Mundo del Divino Niño ubicado en Pamplona, del distrito de San Juan de Miraflores, a realizar un monitoreo de aquellos niños que presenten ciertos problemas a nivel psicológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, J., Zambrano, J., González, O., Gómez, M., y Velasco, H. (2017). *Psicofiológica de los procesos psicológicos, fase de profundización*. Recuperado de <https://es.calameo.com/read/0051089971abbb0f6cb0e>
- Amaro, F. (2009). *Ansiedad (aspectos conceptuales) y trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. Recuperado de http://paidopsiquiatria.cat/files/Trastornos_Ansiedad_0.pdf
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación*. Introducción a la metodología científica. Caracas: Editorial Episteme.
- Ballesteros, J. y Reales, A. (2000). *Atención y memoria*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=528799>
- Bojorque, G., Bojorque, V., Dávalos, J. (2016). *VARIABLES PERSONALES RELACIONADAS CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO*. Recuperado de <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1050/940>
- Boorady, Roy (S/F). *Porqué la ansiedad infantil suele pasar desapercibida (y sus consecuencias)*. Recuperado de (<https://childmind.org/article/por-que-la-ansiedad-infantil-suele-pasar-desapercibida-y-sus-consecuencias>)
- Borja, M. (2012). *Niveles de atención en escolares de 6-11 años de una Institución Educativa Primaria del Distrito de Ventanilla*. Recuperado http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1099/1/2012_Borja_Niveles%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20escolares%20de%206-11%20a%C3%B1os%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20primaria%20d%20el%20distrito%20de%20Ventanilla.pdf
- Caffo, B. (2019). *Ansiedad y comprensión lectora en estudiantes de segundo grado de primaria de instituciones educativas de San Martín y Los Olivos*. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2949>
- Cano, A (1989). *Cognición, Emoción y Personalidad Cognición, Emoción y Personalidad. Un estudio centrado en la ansiedad*. Recuperado de https://webs.ucm.es/info/seas/invest/formac/13.Presentac_Investigac_Tesis_A_Cano.pdf
- Cano, A., Miguel, J. (1999). *Evaluación de la ansiedad desde un enfoque interactivo y multidimensional: El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA)*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/230577057_Evaluacion_de_la_ansiedad_desde_un_enfoque_interactivo_y_multidimensional_El_Inventario_de_Situaciones_y_Respuestas_de_Ansiedad_ISRA_Evaluation_of_anxiety_from_an_interactive_and_multidimensional_focu

- Carhuachin, P. (2018). *La atención y dominio lector en estudiantes de tercer grado de primaria*. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12718/Carhuachin_PRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carranza, M., y Curasma, J. (2018). *Nivel de atención selectiva y sostenida y el rendimiento escolar de los niños y niñas del V ciclo de la I.E.P.P. San José de Acobamba – Huancavelica 2017*. Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1773>
- Carrasco, S. (2006). *Metodología de la Investigación Científica*. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos
- Castillo, M., González, P. (2010). *Estrés y ansiedad*. Relación con la cognición. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/274376678_Estres_y_Ansiedad_Relacion_con_la_Cognicion
- Chávez, M. (2017). *La comprensión lectora y el nivel de atención en los estudiantes del Segundo Grado de Primaria de la Institución Educativa N° 32575 de Panao-provincia Huánuco*. Recuperado de <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1497/TM%20CE-%20Pa%203233%20CH1%20-%20Chavez%20Valentin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Colegio de Psicólogos del Perú (s/f). *Código de Ética Profesional*. Recuperado de https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/CodigoEticaPeru.pdf
- Corral, Y., Corral, I., Corral, A., (2015). *Procedimientos de muestreo*. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/46/art13.pdf>
- Cuesta, M. (2009). *Introducción al muestreo*. Universidad de Ovideo.
- Echevarría, D. (2018). *Niveles de ansiedad infantil en un grupo de estudiantes de 4to., 5to., 6to. primaria*. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/22/Echeverria-Desny.pdf>
- Fernández, R., y Flórez, J. (2016). *La atención: bases fundamentales*. Recuperado de <https://www.downciclopedia.org/neurobiologia/la-atencion-bases-fundamentales.html>
- Fernández, A. (2014). *Neuropsicología de la atención*. Conceptos, alteraciones y evaluación. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/273970215_Neuropsicologia_de_la_atencion_Conceptos_alteraciones_y_evaluacion
- Ferrer, R. (2010). *La atención*. Recuperado de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12917/2/Tema%202.%20Atenci%C3%B3n.pdf>
- Ferrer, J. y Álvarez, J. (2003). *Para Fundamentar la Bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. Madrid: Desclée de Brouwer.
- Gaeta, L., Martínez, V. (2014). *La ansiedad en estudiantes mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares*. Recuperado de <https://rieoei.org/historico/documentos/rie66a03.pdf>

- Gómez, P. (2016). *Análisis de las habilidades cognitivas básicas (atención y memoria), el nivel de inteligencia emocional y el rendimiento académico, así como su posible relación, en los estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de la Institución Educativa Santa Gema el Municipio de Buriticá*. Recuperado de http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/475/3/GomezPaola_Analisishabilidadescognitivasbasicasatencion.pdf
- Gonzales, J. (2017). *Atención selectiva y rendimiento académico de los estudiantes del tercer grado de primaria de una Institución Educativa no estatal de la ciudad de Lima*. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1513/JLGONZALESR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, P. y Castillo, M. (2012). *Ansiedad y depresión, relaciones con personalidad*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/274376517_Ansiedad_y_depresion_Relaciones_con_personalidad
- Guía de Referencia Rápida (2011). *Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto*. Recuperado de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392_IMS_S_10_Ansiedad/GRR_IMSS_392_10.pdf
- Guillamón, N. (s/f). *Ansiedad y personalidad*. Recuperado de <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/ansiedad-y-personalidad/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D. F.: McGraw- Hill.
- Hernández, L., Bermúdez, G., Spence, S., González, M., Martínez, J., Aguilar, J., Gallegos, J. (2010). *Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS)*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80515880002.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (s/f). Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/011.html>
- Jadue, G. (2001). *Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar*. Recuperado de <http://mingaonline.uach.cl/pdf/estped/n27/art08.pdf>
- López, J. (1969). *La neurosis como enfermedad del ánimo*. Madrid: Grecos
- Medina, G. (2018). *La atención y la comprensión lectora en estudiantes de cuarto grado de primaria*. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21783/Medina_MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MINSA, (2018). *Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Ochando, G (2017). *Actualización de la ansiedad en la edad pediátrica*. Recuperado de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-01/actualizacion-de-la-ansiedad-en-la-edad-pediatica-2017/>

- OMS (2016). *La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%*. Recuperado de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
- Ordoñez, J., Osoreo, J. (2016). Funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en niños de tercer grado de primaria en una Institución Educativa, Chiclayo – 2016. Recuperado de <http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/114/1/TESIS%20FA.pdf>
- Papalia, D. (2011). *Desarrollo Humano*. Madrid: Editorial Mc Graw-Hill.
- Parra, N., de la Peña, I. (2017). *Atención y Memoria en estudiantes con bajo rendimiento académico. Un estudio exploratorio*. Recuperado de <https://www.ugr.es/~reidocrea/6-7.pdf>
- Requejo, D., Ricra, I., y Rojas, C. (2017). *La atención y la comprensión lectora en los estudiantes del 4to grado de primaria de la Institución Educativa 1236 Alfonso Barrantes Lingan Ugel 06 Huaycán del distrito de Ate Vitarte - Lima Metropolitana en el 2015*. Recuperado de <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/1197>
- Reyes, A. (2010). *Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad*. Barcelona: Editorial Planeta.
- Sabater, V. (2018). *Los tres tipos de ansiedad según Sigmund Freud*. Recuperado de <https://lamenteesmaravillosa.com/los-tres-tipos-de-ansiedad-segun-sigmund-freud/>
- Shaffer, D, y Kipp, K. (2007). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. México D. F.: CENGAGE
- Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
- Valderrama, L. (2016). Problemas de ansiedad en niños y adolescentes y su relación con variables cognitivas disfuncionales. Recuperado de <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/14038>
- Vallés, A. (2006). *Alumnos con inatención, impulsividad e hiperactividad*. Madrid: EOS.
- Virues, R. (2005). *Estudio sobre la ansiedad*. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Zapata, K. (2018). *Relación entre memoria de trabajo, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de un ISTP en el distrito de San Martín de Porres*. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3892/Relacion_ZapataPina_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2019.							
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	Indicadores	Ítems V. 1	METODOLOGÍA
GENERAL	GENERAL	GENERAL	V. 1				
¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la atención en los estudiantes de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?	Conocer la relación entre la ansiedad y la atención en los estudiantes de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.	Existe una relación significativa la ansiedad y la atención en los estudiantes de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.	ANSIEDAD	Ansiedad fisiológica	Me cuesta trabajo tomar decisiones/ Muchas veces siento que me falta el aire/ Me enoja con mucha facilidad/Le cuesta dormirse/ sensación de náuseas/ Me sudan las manos/ Me canso mucho/ tengo pesadillas/ Se despierta asustado/ Me muevo mucho en mi asiento.	1, 5, 9, 13, 17, 19, 21, 25, 29, 33	<p>TIPO: De acuerdo al tipo de investigación el presente trabajo posee las condiciones metodológicas de una investigación aplicada, por el hecho de confrontar la teoría con la realidad. Teniendo propósitos prácticos y precisos, se investiga para ejecutar (Carrasco, 2013). Y de enfoque cuantitativo, según Arias (2012), debido a que expresa valores y datos numéricos, y describe características de un grupo a través de una aplicación de un cuestionario.</p>
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS		Inquietud/Hipersensibilidad	Frustración/ Preocupación constante/ Miedo/ Preocupación por la opinión de los padres/ Y por lo que los demás piensan/ Soy muy sentimental/ Preocupación por el futuro/ Culpable/ Preocupación al momento de dormir/ Nervioso/ Preocupación por el futuro.	2, 6, 7, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 37	
1.1. ¿Cuál es la relación entre Ansiedad fisiológica y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?	2.1. Identificar la relación entre Ansiedad fisiológica y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.	3.1. Existe una relación significativa entre Ansiedad fisiológica y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.		Preocupaciones sociales concentración	Para los demás las cosas son más fáciles/ A los demás no les gusta lo que hago/ Soledad/ los demás son felices yo, no/ Los demás me va a decir que hago mal las cosas/ Dificultad para concentrarse en tareas escolares/ Los demás están en contra mía.	3, 11, 23, 27, 31, 35	
1.2. ¿Cuál es la relación entre Inquietud/hipersensibilidad y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?	2.2. Identificar la relación entre Inquietud/hipersensibilidad y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.	3.2. Existe una relación significativa entre Inquietud/hipersensibilidad y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.	V. 2	DIMENSIONES	Indicadores	Ítem V. 2	
			ATENCIÓN	Atención focalizada		1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90,	
1.3. ¿Cuál es relación entre preocupaciones sociales/concentración y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019?	2.3. Identificar la relación entre preocupaciones sociales/concentración y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.	3.3. Existe una relación significativa entre preocupaciones sociales/concentración y la atención de una Institución Educativa Particular del distrito de San Juan de Miraflores, 2019.		Atención sostenida	Determinar la cara diferente y marcarla.		<p>DISEÑO: No experimental dado que no se manipulara las variables del presente trabajo de investigación: Ansiedad y atención. (Hernández et al. 2014). Y es de corte transeccional o transversal debido a que se efectuara en periodo corto de tiempo. (Carrasco, 2013).</p>
				Atención selectiva			

Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	Indicadores	Ítem V. 1
V. 1 ANSIEDAD	Sierra, Ortega y Zubledat (2003) refieren que la ansiedad es una experiencia tan humana, que todo individuo la ha sentido en algún momento de su vida. Dicho estado de perturbación es vivido de forma desagradable frente a una situación percibida como peligrosa; es decir predominando indicadores cognitivos y fisiológicos ante una situación, la cual activa una manifestación de la conducta.	Se conforma por 37 reactivos, de los cuales 28 están agrupados en tres dimensiones y las 9 restantes controlan el grado de mentira por parte del evaluado. Con respecto a las tres dimensiones: ansiedad fisiológica (10); Inquietud/hipertensión (11), y preocupaciones sociales/concentración (7), las cuales permiten alcanzar la evaluación de índice total de la ansiedad.	Ansiedad fisiológica	Me cuesta trabajo tomar decisiones/ Muchas veces siento que me falta el aire/ Me enoja con mucha facilidad/Le cuesta dormirse/ sensación de náuseas/ Me sudan las manos/ Me canso mucho/ tengo pesadillas/ Se despierta asustado/ Me muevo mucho en mi asiento.	1, 5, 9, 13, 17, 19, 21, 25, 29, 33
			Inquietud/Hipersensibilidad	Frustración/ Preocupación constante/ Miedo/ Preocupación por la opinión de los padres/ Y por lo que los demás piensa/ Soy muy sentimental/ Preocupación por el futuro/ Culpable/ Preocupación al momento de dormir/ Nervioso/ Preocupación por el futuro.	2, 6, 7, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 37
			Preocupaciones sociales concentración	Para los demás las cosas son más fáciles/ A los demás no les gusta lo que hago/ Soledad/ los demás son felices yo, no/ Los demás me va a decir que hago mal las cosas/ Dificultad para concentrarse en tareas escolares/ Los demás están en contra mía.	3, 11, 23, 27, 31, 35
V. 2	DEFINICIÓN	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	Indicadores	Ítem V. 2
ATENCIÓN	Ballesteros (2000) la atención es el proceso mediante el cual podemos dirigir nuestros recursos mentales sobre algunos aspectos del medio, los más relevantes, o bien sobre la ejecución de determinadas acciones que consideramos más adecuadas entre las posibles. Hace referencia al estado de observación y de alerta que nos permite tomar conciencia de lo que ocurre en nuestro entorno. (170)	Será evaluada a partir de sus 60 elementos gráficos que presenta el test de percepción de diferencias, CARAS; el cual busca la discriminación en tres imágenes, de las cuales dos son iguales y una es diferente, a la que debe tacharlo. Por tanto, el puntaje total se estimará a partir de la suma de las tachas realizadas	FOCALIZADA	Determinar la cara diferente y Marcarla.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90,
			SO SOSTENIDA		
			SELECTIVA		

Anexo 3: Instrumentos

LO QUE PIENSO Y SIENTO (CSMAS-R)

Nombre:

Fecha:

Edad:

Sexo:

Escuela:

Grado:

INSTRUCCIONES

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Encierra en un círculo la palabra "Si" si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo encierra en un círculo la palabra "No". Contesta todas las preguntas aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques "Si" y "No" en la misma pregunta.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Solo tú puedes decirnos como piensas y sientes respecto a ti mismo. Recuerda, después de que leas cada oración, pregúntale "¿Así soy yo?" Si es así, encierra en un círculo "Si". Si no es así, marca "No".

	ORACIONES	SI	NO
1	Me cuesta trabajo tomar decisiones.		
2	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero		
3	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para Mi		
4	Todas las personas que conozco me caen bien		
5	Muchas veces siento que me falta el aire		
6	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a)		
7	Muchas cosas me dan miedo		
8	Siempre soy amable		
9	Me enojo con mucha facilidad		
10	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir		
11	Siempre que a los demás no les gusta como hago las cosas		
12	Siempre me porto bien		
13	En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido(a)		
14	Me preocupa lo que la gente piense de mí		
15	Me siento solo(a) aunque este acompañado(a)		
16	Siempre soy bueno(a)		
17	Muchas veces siento asco o náuseas		
18	Lloro fácilmente cuando tengo un problema		
19	Me sudan las manos		
20	Siempre soy agradable con todos		
21	Me canso mucho		
22	Me preocupa el futuro		
23	Los demás son más felices que yo		
24	Siempre digo la verdad		
25	Tengo pesadillas		
26	Me siento muy mal cuando se enojan conmigo		
27	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal		
28	Nunca me enojo		
29	Algunas veces me despierto asustado(a)		
30	Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir		
31	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares		
32	Nunca digo cosas que no debo decir		
33	Me muevo mucho en mi asiento		
34	Soy muy nervioso(a)		
35	Muchas personas están contra mí		
36	Nunca digo mentiras		
37	Muchas veces me preocupa que algo malo me pase		

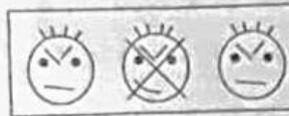
TEST DE PERCEPCION DE DIFERENCIAS
(Caras)

PD	
PC	
PT	
GN	

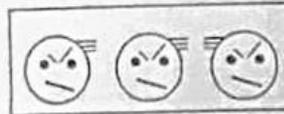
Apellidos y nombre: Edad: Sexo:
 Empresa: Categoría:
 Centro de enseñanza: Curso:

INSTRUCCIONES

Observe la siguiente fila de caras. Una de las caras es distinta a las otras. La cara que es distinta está marcada.

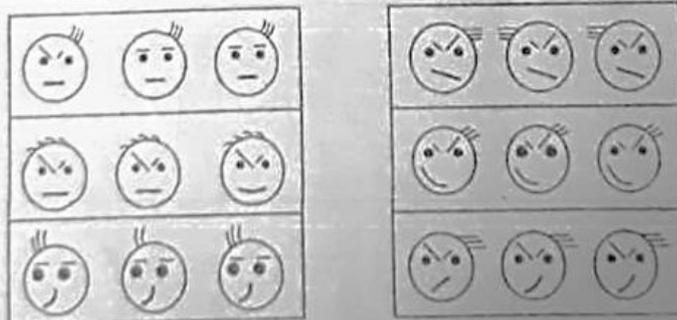


¿Ve Ud. El motivo por el cual la cara del medio está marcada? La boca es la parte distinta.
 A continuación hay otra fila de caras. Mírelas y marque la que es diferente de las otras.



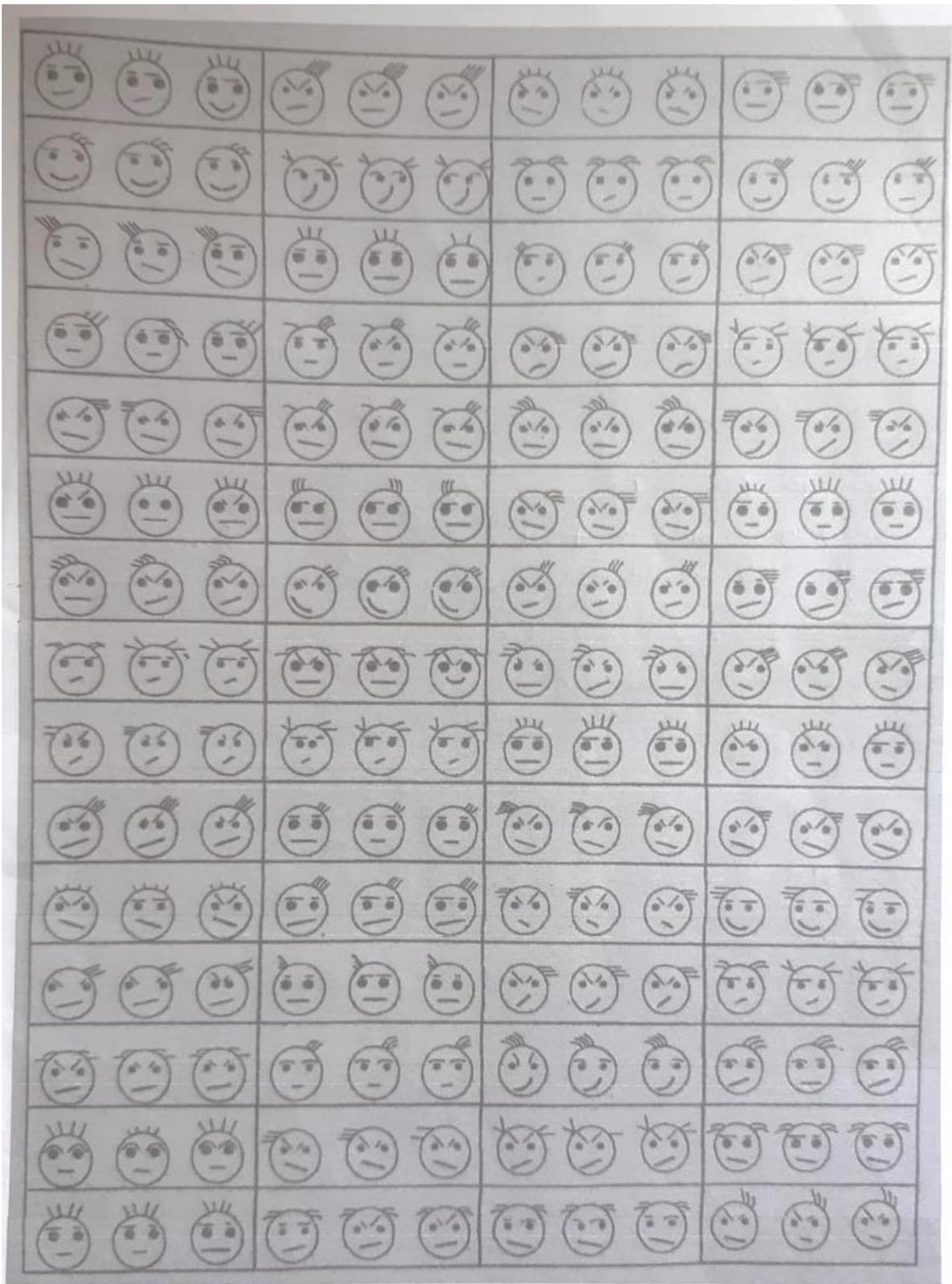
Deberá haber marcado la última cara.

A continuación encontrará otros dibujos parecidos para practicar. En cada fila de tres figuras, marque la cara que es distinta de las otras.



Cuando se le indique, vuelva la hoja y marque las restantes caras en la misma forma. Trabaje rápidamente, pero trate de no cometer equivocaciones.

ESPERE LA SEÑAL DE COMIENZO



Anexo 4: Validación de instrumentos de recolección de datos

Propiedades Psicométricos de la Escala ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS

ANSIEDAD															
PEERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					
n° items	j1	j2	j3	V Aiken	n° items	j1	j2	j3	V Aiken	n° items	j1	j2	j3	V Aiken	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Propiedades Psicométricas de TEST DE PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS-CARAS

PERTENENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD				
n° item	i1	i2	i3	V Aiken	n° item	i1	i2	i3	V Aiken	n° item	i1	i2	i3	V Aiken
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Validez de contenido escala de ansiedad manifiesta en niños

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Encierra en un círculo la palabra “Sí” si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo encierra en un círculo la palabra “No”. Contesta todas las preguntas, aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques “Sí” y “No” en la misma pregunta.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Solo tú puedes decirnos como piensas y sientes respecto a ti mismo. Recuerda, después de que leas cada oración, pregúntale “¿Así soy yo?” Si es así, encierra en un círculo “Sí”. Si no es así, marca “No”.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ANSIEDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		claridad ³		sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	. Ansiedad Fisiológica							
1	. Me cuesta trabajo tomar decisiones.	X		X		X		
5	Muchas veces siento que me falta el aire.	X		X		X		
9	Me enojo con mucha facilidad.	X		X		X		
13	En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido(a).	X		X		X		
17	Muchas veces siento asco o náuseas.	X		X		X		
19	Me sudan las manos.	X		X		X		
21	Me canso mucho	X		X		X		
25	Tengo pesadillas	X		X		X		
29	Algunas veces me despierto asustado(a)	X		X		X		
33	Me muevo mucho en mi asiento.	X		X		X		
	Inquietud /hipersensibilidad							
2	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero	X		X		X		
6	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a).	X		X		X		
7	Muchas cosas me dan miedo.	X		X		X		
10	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir.	X		X		X		
14	Me preocupa lo que la gente piense de mí.	X		X		X		
18	Lloro fácilmente cuando tengo un problema.	X		X		X		

22	Me preocupa el futuro.	X		X		X		
26	Me siento muy mal cuando se enojan conmigo.	X		X		X		
30	Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir	X		X		X		
34	Soy muy nervioso(a).	X		X		X		
37	Muchas veces me preocupa que algo malo me pase	X		X		X		
	Preocupaciones Sociales/Concentración	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí.	X		X		X		
11	Siento que a los demás no les gusta como hago las cosas	X		X		X		
15	Me siento solo(a) aunque este acompañado(a).	X		X		X		
23	Los demás son más felices que yo.	X		X		X		
27	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal.	X		X		X		
31	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares.	X		X		X		
35	Muchas personas están contra mí.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Cruz Quispe Ana María

DNI: 23856076 Especialidad del validador: Neuropsicóloga

08 de Setiembre del 2020

Ps. Cruz Quispe Ana María
Psicóloga Clínica
C. Ps. N° 9029
CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
de Salud

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

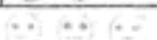
¹ **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.
² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Validez de contenido de test de percepción de diferencias- caras

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		claridad ³		sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1		X		X		X		
2		X		X		X		
3		X		X		X		
4		X		X		X		
5		X		X		X		
6		X		X		X		
7		X		X		X		
8		X		X		X		
9		X		X		X		
10		X		X		X		
11		X		X		X		
12		X		X		X		
13		X		X		X		
14		X		X		X		
15		X		X		X		
16		X		X		X		
17		X		X		X		
18		X		X		X		
19		X		X		X		

20		X		X		X	
21		X		X		X	
22		X		X		X	
23		X		X		X	
24		X		X		X	
25		X		X		X	
26		X		X		X	
27		X		X		X	
28		X		X		X	
29		X		X		X	
30		X		X		X	
31		X		X		X	
32		X		X		X	
33		X		X		X	
34		X		X		X	
35		X		X		X	
36		X		X		X	
37		X		X		X	
38		X		X		X	
39		X		X		X	
40		X		X		X	
41		X		X		X	
42		X		X		X	

43		X		X		X		
44		X		X		X		
45		X		X		X		
46		X		X		X		
47		X		X		X		
48		X		X		X		
49		X		X		X		
50		X		X		X		
51		X		X		X		
52		X		X		X		
53		X		X		X		
54		X		X		X		
55		X		X		X		
56		X		X		X		
57		X		X		X		
58		X		X		X		
59		X		X		X		
60		X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Cruz Quispe Ana María

DNI: 23856076 Especialidad del validador: Neuropsicología

0 de Setiembre del 2020


Dr. Cruz Quispe Ana María
Psicóloga Clínica
C. P. N° 9028
MINISTERIO DE SALUD

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

¹ **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Validez de contenido escala de ansiedad manifiesta en niños

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Encierra en un círculo la palabra “Si” si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo encierra en un círculo la palabra “No”. Contesta todas las preguntas, aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques “Si” y “No” en la misma pregunta.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Solo tú puedes decirnos como piensas y sientes respecto a ti mismo. Recuerda, después de que leas cada oración, pregúntale “¿Así soy yo?” Si es así, encierra en un círculo “Si”. Si no es así, marca “No”.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ANSIEDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		claridad ³		sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	. Ansiedad Fisiológica							
1	. Me cuesta trabajo tomar decisiones.	X		X		X		
5	Muchas veces siento que me falta el aire.	X		X		X		
9	Me enoja con mucha facilidad.	X		X		X		
13	En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido(a).	X		X		X		
17	Muchas veces siento asco o náuseas.	X		X		X		
19	Me sudan las manos.	X		X		X		
21	Me canso mucho	X		X		X		
25	Tengo pesadillas	X		X		X		
29	Algunas veces me despierto asustado(a)	X		X		X		
33	Me muevo mucho en mi asiento.	X		X		X		
	Inquietud /hipersensibilidad							
2	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero	X		X		X		
6	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a).	X		X		X		
7	Muchas cosas me dan miedo.	X		X		X		
10	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir.	X		X		X		
14	Me preocupa lo que la gente piense de mí.	X		X		X		
18	Lloro fácilmente cuando tengo un problema.	X		X		X		

22	Me preocupa el futuro.	X		X		X	
26	Me siento muy mal cuando se enojan conmigo.	X		X		X	
30	Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir	X		X		X	
34	Soy muy nervioso(a).	X		X		X	
37	Muchas veces me preocupa que algo malo me pase	X		X		X	
	Preocupaciones Sociales/Concentración	Si	No	Si	No	Si	No
3	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mi.	X		X		X	
11	Siento que a los demás no les gusta como hago las cosas	X		X		X	
15	Me siento solo(a) aunque este acompañado(a).	X		X		X	
23	Los demás son más felices que yo.	X		X		X	
27	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal.	X		X		X	
31	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares.	X		X		X	
35	Muchas personas están contra mi.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [.] No aplicable []

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: LLAJA ROJAS VICTORIA HERMILO

DNI: 25625035 Especialidad del validador: NEUROPSICÓLOGO

08. de Septiembre del 2020

.....
Dra. Victoria Laja Rojas
JEFE DEL SERVICIO DE PSICOLOGIA
RPS/0779 - LINE 048
MINSA - ES SALUD


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

¹ **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

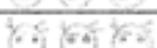
Nota: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Validez de contenido de test de percepción de diferencias- caras

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / items Atención Focalizada Atención Sostenida Atención Dividida	Pertinencia ¹		Relevancia ²		claridad ³		sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1		X		X		X		
2		X		X		X		
3		X		X		X		
4		X		X		X		
5		X		X		X		
6		X		X		X		
7		X		X		X		
8		X		X		X		
9		X		X		X		
10		X		X		X		
11		X		X		X		
12		X		X		X		
13		X		X		X		
14		X		X		X		
15		X		X		X		
16		X		X		X		
17		X		X		X		
18		X		X		X		
19		X		X		X		

20		X		X		X		
21		X		X		X		
22		X		X		X		
23		X		X		X		
24		X		X		X		
25		X		X		X		
26		X		X		X		
27		X		X		X		
28		X		X		X		
29		X		X		X		
30		X		X		X		
31		X		X		X		
32		X		X		X		
33		X		X		X		
34		X		X		X		
35		X		X		X		
36		X		X		X		
37		X		X		X		
38		X		X		X		
39		X		X		X		
40		X		X		X		
41		X		X		X		
42		X		X		X		

43		X		X		X		
44		X		X		X		
45		X		X		X		
46		X		X		X		
47		X		X		X		
48		X		X		X		
49		X		X		X		
50		X		X		X		
51		X		X		X		
52		X		X		X		
53		X		X		X		
54		X		X		X		
55		X		X		X		
56		X		X		X		
57		X		X		X		
58		X		X		X		
59		X		X		X		
60		X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO

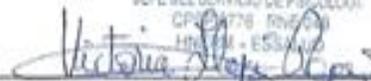
Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: LLAJA ROSAS VICTORIA HERNILA

DNI: 25625035 Especialidad del validador: NEUROPSICÓLOGO

02 de SEPTIEMBRE del 2020

Dra. Victoria Laja Rojas
JEFE DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA
CENTRO REGIONAL
HOSPITAL - ESSALUD



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

¹ **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 5: Matriz de datos

ID	SEXO	EDAD	edad_rec	COLEGIO	Grado	Grado_rec	CARITAS 1	CARITAS 2	CARITAS 3	CARITAS 4	CARITAS 5	CARITAS 6	CARITAS 7	CARITAS 8	CARITAS 9	CARITAS 10	CARITAS 11	CARITAS 12
1	2	11	3	1	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
2	2	10	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	2	11	3	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
4	2	11	3	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
5	2	12	4	1	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
6	2	12	4	1	3	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
7	2	10	2	1	3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
8	2	12	4	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
9	2	10	2	1	3	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
10	2	11	3	1	3	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0
11	2	12	4	1	3	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
12	2	9	1	1	3	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0
13	2	11	3	1	3	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0
14	2	11	3	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
15	2	11	3	1	3	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0
16	2	9	1	1	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1
17	2	12	4	1	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
18	2	11	3	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
19	2	11	3	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
20	2	10	2	1	4	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
21	2	12	4	1	4	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
22	2	10	2	1	4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
23	2	9	1	1	4	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
24	2	12	4	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
25	2	12	4	1	4	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
26	2	12	4	1	4	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
27	1	9	1	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
28	1	12	4	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	1	10	2	1	4	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
30	1	9	1	1	4	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
31	1	12	4	1	4	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
32	1	10	2	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	1	12	4	1	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	1	12	4	1	4	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
35	1	12	4	1	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	1	10	2	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	1	10	2	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
38	1	12	4	1	5	3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
39	1	10	2	1	5	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
40	1	9	1	1	5	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
41	1	12	4	1	5	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
42	1	11	3	1	5	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
43	1	9	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AV	AX	AY	AZ	BA	BB	BC
1	CARITAS 31	CARITAS 32	CARITAS 33	CARITAS 34	CARITAS 35	CARITAS 36	CARITAS 37	CARITAS 38	CARITAS 39	CARITAS 40	CARITAS 41	CARITAS 42	CARITAS 43	CARITAS 44	CARITAS 45	CARITAS 46	CARITAS 47	CARITAS 48
2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	BC	BD	BE	BF	BG	BH	BI	BJ	BK	BL	BM	BN	BO	BP	BQ	BR	BS	BT	BU	A
	CARITAS 48	CARITAS 49	CARITAS 50	CARITAS 51	CARITAS 52	CARITAS 53	CARITAS 54	CARITAS 55	CARITAS 56	CARITAS 57	CARITAS 58	CARITAS 59	CARITAS 60	TOTAL	ANS1	ANS2	ANS3	ANS4	ANS5	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	0	0	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	1	0	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	1	0	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	1	0	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	1	0	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	1	1	0	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	1	1	0	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	1	1	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1	1	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	1	0	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	1	0	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1	0	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	1	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	1	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	1	1	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	1	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	1	1	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	1	1	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	1	0	1	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	1	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	1	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	

ANS6	ANS7	ANS8	ANS9	ANS10	ANS11	ANS12	ANS13	ANS14	ANS15	ANS16	ANS17	ANS18	ANS19	ANS20	ANS21	ANS22	ANS23	ANS24	ANS25	ANS26	ANS27	ANS28
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1

ANS29	ANS30	ANS31	ANS32	ANS33	ANS34	ANS35	ANS36	ANS37	DTAL_ANSIEDA	D1_FISIOL	D2_INQ_HIPERSO	D3_PREOC_SOC
1	1	1	0	1	1	1	1	1	23	8	9	6
1	1	1	0	1	1	0	1	0	21	8	10	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	9	7	4
1	1	1	0	1	1	0	1	0	20	10	7	3
1	1	1	1	0	1	1	0	1	19	5	10	4
0	1	1	1	1	1	0	1	0	19	7	8	4
1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	7	7	4
1	1	0	1	1	1	0	1	0	20	6	10	4
1	1	1	0	1	1	1	0	1	19	7	8	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	8	10	5
1	1	1	1	1	1	1	0	1	22	6	10	6
1	0	0	1	1	1	0	1	1	19	9	6	4
1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	9	9	4
1	1	0	1	1	1	0	1	1	19	8	9	2
1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	7	9	5
1	0	1	1	1	1	0	1	0	19	8	7	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	5	8	6
1	0	1	1	1	0	0	1	0	17	8	7	2
0	0	1	1	1	0	1	1	1	16	5	7	4
1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	7	10	4
0	0	0	1	1	1	1	1	1	19	5	10	4
1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	6	9	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	6	8	3
0	0	0	1	0	1	1	1	1	16	4	8	4
1	0	0	1	1	1	1	1	0	14	7	4	3
1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	6	6	4
0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	5	6	5
1	1	0	0	1	1	1	1	1	19	6	9	4
1	0	0	1	1	0	0	0	1	14	7	3	4
1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	6	9	2
1	1	1	0	1	1	1	0	1	17	6	6	5
1	0	1	1	0	1	1	1	0	17	5	7	5
1	1	1	1	0	1	0	0	0	16	5	6	5
1	0	1	0	1	1	0	1	1	17	6	7	4
1	1	1	1	1	1	0	1	0	19	6	8	5
1	1	1	0	0	0	1	0	1	13	3	6	4
1	1	1	1	0	0	0	0	1	19	6	9	4
1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	6	8	4
1	1	0	1	0	0	0	1	1	13	7	4	2
1	1	0	1	1	0	0	1	1	14	7	6	1
1	1	0	0	1	1	1	0	1	17	6	7	4
1	1	0	0	1	1	0	1	1	16	6	8	2
0	1	0	0	1	1	0	0	0	9	2	5	2

44	1	11	3	1	5	3	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
45	1	10	2	1	5	3	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
46	1	12	4	1	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
47	1	11	3	1	5	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
48	1	9	1	1	5	3	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
49	1	9	1	1	5	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
50	1	10	2	1	5	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
51	1	10	2	1	5	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
52	1	9	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	12	4	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
54	1	12	4	1	6	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
55	1	9	1	1	6	4	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
56	1	11	3	1	6	4	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
57	1	9	1	1	6	4	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
58	1	9	1	1	6	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
59	1	11	3	1	6	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0
60	1	9	1	1	6	4	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
61	1	10	2	1	6	4	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
62	1	11	3	1	6	4	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
63	1	10	2	1	6	4	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
64	1	9	1	1	6	4	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
65	2	9	1	1	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
66	1	11	3	1	6	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
67	1	10	2	1	6	4	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
68	2	12	4	1	6	4	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
69	2	10	2	1	6	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
70	1	10	2	1	6	4	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0

0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0

0	0	14	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	9	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	0	9	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	0	10	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
0	0	11	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
0	0	14	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
0	0	15	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	0	7	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
0	0	4	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
0	0	9	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
0	0	10	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
0	0	11	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
0	0	14	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
0	0	12	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
0	0	9	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
0	0	7	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
0	0	9	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
0	0	13	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
0	0	14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
0	0	12	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
0	0	15	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
0	0	7	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
0	0	7	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1

0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18	7	7	4
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	21	8	9	4
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	8	7	4
1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	7	7	4
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19	4	10	5
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	20	8	8	4
1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	7	7	4
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	19	6	10	3
0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	18	8	7	3
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	8	8	5
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20	6	8	6
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	17	9	4	4
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	19	8	7	4
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	18	8	8	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	19	7	8	4
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	16	7	5	4
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	4	7	6
1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	15	7	6	2
1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	13	5	5	3
0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	6	8	3
1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	16	5	8	3
0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	4	8	4
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	14	6	6	2
0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	18	4	9	5
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	14	7	4	3
0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	15	5	7	3
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	7	7	4

Anexo 6: Consentimiento informado

Yo,..... acepto que mi menor hijo participe en este estudio de investigación.

Los datos que brinden serán muy importantes y serán tratados con absoluta confidencialidad.

Las respuestas son anónimas, el escolar no debe identificarse.

Si tiene alguna duda sobre este estudio de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento. Si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene el derecho de hacérselo saber al investigador.

Ante cualquier consulta puede contactar:

Vianney Vargas Machuca Correa vianney_012@hotmail.com

Ivon Rojas Presentación ivon.rojas.presentacion@gmail.com

Muchas gracias por su colaboración.

Fecha:

Anexo 7: Propuesta de valor

Propuesta para reducir la ansiedad

Introducción

La ansiedad hoy en día es un problema de salud pública entre la población infantil, También, es normal que las personas sientan ansiedad, en el caso de los niños, es normal que un niño sienta ansiedad cuando experimenta la separación de los padres, más aún si ha habido un vínculo fuerte con su cuidadora principal, es normal que un niño sienta ansiedad, el primer día o los primeros días que empieza la Institución Educativa, o si tiene algún examen, o trabajos acumulados, o tiene que exponer frente a sus compañeros de aula. Pues, es normal que tenga miedo a ambientes oscuros.

El problema podría empezar a agravarse cuando la ansiedad no le permite al niño ser funcional en sus actividades, o más aún si esa ansiedad se intensifica presentándose una patología, impidiéndoles disfrutar de una calidad de vida y desarrollarse como niños. “Debe distinguirse entre la angustia normal y la patológica, teniendo en cuenta la edad del niño y su nivel madurativo, ya que muchas reacciones que en el adulto implicarían un determinado diagnóstico, en el niño son expresiones de su etapa evolutiva”. (Ochando, G 2008, citado por Ochando, G., 2017).

Por su parte, la Organización mundial de la Salud (OMS), también nos facilita algunos datos estadísticos, pública que de 5 personas una de ellas padece ansiedad. Además, informa que la ansiedad junto con la depresión no solo supone un problema con consecuencias en el ámbito físico, psicológico, social, sino también económico, llegando a calcular que a nivel mundial, ambos trastornos emocionales le cuestan US\$1 billón al año. (OMS 2016.)

En el presente trabajo justamente se va a relacionar las variables de la ansiedad con el proceso cognitivo de la atención. Y puesto que se considera que bajo los efectos de ansiedad los niños presentan mucha distrabilidad. Es decir, no focalizan la atención. Esto a su vez, altera los siguientes procesos cognitivos, como

la percepción, la memoria, el pensamiento, el lenguaje, etc. Pues se considera, por ende, que la ansiedad genera en el niño falta de concentración para la realización de una actividad. Esa falta de atención puede interferir significativamente en el ámbito familiar, en la Institución Educativa, en su comunidad o el ámbito social.

Por lo tanto, en la institución educativa particular El Mundo del Divino Niño, se recolectó información por parte de los docentes y directivos de la institución observando que muchos de esos estudiantes son retraídos, tímidos, con baja autoestima, incluso presentan problemas de alimentación y depresión. Sus docentes comentan que en su ámbito familiar presentan problemas de violencia, de pobreza; y la carencia de recursos económicos, como consecuencia se generan conflictos constantes en sus hogares, e incluso abandono o no asumen su rol paterno. Además, en el ámbito escolar, muchos estudiantes presentan un bajo rendimiento académico, hay ausentismo estudiantil, y en algunos casos abandonos escolar.

Este plan de trabajo va enfocado a los niños de nivel primaria para reducir el grado de ansiedad y mejorar el proceso cognitivo de la atención y concentración que beneficiará significativamente en el ámbito, escolar, familiar y social.

Objetivo general

Implementar plan de trabajo para disminuir la ansiedad en niños de 3° a 6to grado de primaria

Objetivos específicos

1. Aplicar estrategias para reducir la ansiedad preocupaciones sociales en niños de 3° a 6to grado de primaria.
2. Aplicar estrategias para reducir la ansiedad inquietud/hipersensibilidad en niños de 3° a 6to grado de primaria
3. Aplicar estrategias para reducir la ansiedad fisiológica en niños de 3° a 6to grado de primaria

Modelos de intervención

Sesiones	Trabajo	Objetivo	Intervención
Sesión 1 (45 min)	-Respiración diafragmática	Ayudar a relajar los músculos y mejorar la capacidad de atención y focalización.	<ul style="list-style-type: none"> - Los niños deberán sentarse cómodamente en una silla con la espalda recta. - Ahora se les explica que el juego consiste en hinchar un globo invisible, un globo de colores que debe ser muy muy grande - Para ello, deben de inhalar aire por la nariz y después exhalarlo. Deben imaginar cómo se hincha y como se va haciendo cada vez más grande.
Sesión 2 (45 min)	Atrapando mis pensamientos	Invitar a los niños que reflexionen sobre los pensamientos y preocupaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Se les invita a los niños que reflexionen sobre el texto que sigue - “Algunas veces los pensamientos de preocupación vienen a nuestra mente y no nos damos cuenta de ello hasta que empiezan a hacernos sentir diferente. Puedes aprender a capturarlos antes de que hagan travesuras. Cuando notes un pensamiento de preocupación imagínate atrapándolo en una red. Ahora que está en tu red de preocupaciones, puedes ver que ¡sólo es un pensamiento de preocupación! ¡No necesita estar ahí! ¿Qué puedes hacer con ese pensamiento ahora que lo has atrapado, ahora que lo has capturado?” - Se habla de: <ul style="list-style-type: none"> - los pensamientos causan sentimientos de preocupación, pero no causan estas situaciones. - por turnos, reflexionaremos sobre cosas que podemos hacer con los pensamientos de preocupación que hemos capturado y están en la red.

Sesión 3 (45 min)	Una preocupación compartida	Ayudar al niño a compartir un pensamiento de preocupación	- Se les pide a los niños que hagan un dibujo con algo que le preocupa. Luego se habla acerca de estos temas: - Escribir algo acerca de una preocupación o contárselo a alguien ayuda muchas veces a hacerlo menos importante. - Cuando estás preocupado, ¿te preocupas por entero o solamente una parte?, ¿crees que lo que te preocupa sucederá realmente? - ¿Con quién compartes tus preocupaciones? - ¿Puedes pensar en alguien que sea tu “amigo de preocupaciones”?
----------------------	-----------------------------	---	--

Cronograma

Trabajo	Mes 1				Mes 2			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Coordinación con la dirección de la institución educativa.	x							
Sesión 1	x							
Sesión 2		x						
Sesión 3			x					
Sesión 4				x				
Sesión 5					x			
Sesión 6						x		
Sesión 7							x	
Sesión 8								x