

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y APRENDIZAJE

**"NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE UN
COLEGIO PRIVADO CATÓLICO DE LA CIUDAD DE SAN SALVADOR."**

TESIS DE POSGRADO

ANA ALICIA DEL CARMEN CERON DE CRESPIN
CARNET 25073-15

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, SEPTIEMBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y APRENDIZAJE

**"NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE UN
COLEGIO PRIVADO CATÓLICO DE LA CIUDAD DE SAN SALVADOR."**

TESIS DE POSGRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

ANA ALICIA DEL CARMEN CERON DE CRESPIN

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN EDUCACIÓN Y APRENDIZAJE

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, SEPTIEMBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTOR DE CARRERA: MGTR. ROBERTO ANTONIO MARTÍNEZ PALMA

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. ROSEMARY ROESCH ANGUIANO

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. SABRINA ISABEL GUERRA HERRERA DE CHUY



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

Guatemala, 16 de mayo de 2017.

Señores

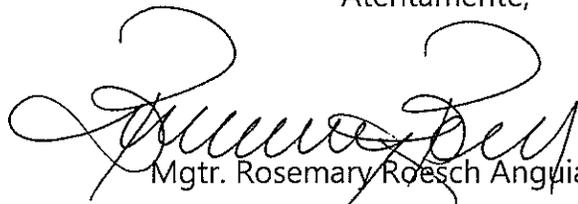
Departamento de Psicopedagogía
Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar

Respetables Señores:

Por este medio les comunico que he asesorado el trabajo de tesis de la estudiante Ana Alicia Del Carmen Cerón de Crespín, titulado: *"Niveles de ansiedad en niños y niñas de primer grado de primaria de un Colegio Privado Católico de la Ciudad de San Salvador."*

El trabajo de investigación fue revisado y se presenta el informe final, que a mi consideración, llena los requisitos que la Facultad de Humanidades exige y que por lo mismo, expongo a su consideración para su revisión final.

Atentamente,



Mgtr. Rosemary Roesch Anguiano
Asesora

Código 17484



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Posgrado de la estudiante ANA ALICIA DEL CARMEN CERON DE CRESPIN, Carnet 25073-15 en la carrera MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y APRENDIZAJE, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051344-2017 de fecha 26 de junio de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"NIVELES DE ANSIEDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE UN COLEGIO PRIVADO CATÓLICO DE LA CIUDAD DE SAN SALVADOR."

Previo a conferírsele el grado académico de MAGÍSTER EN EDUCACIÓN Y APRENDIZAJE.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 19 días del mes de septiembre del año 2017.



Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

INDICE

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN	1
1.1.	Desarrollo evolutivo.....	11
1.2	Deconstrucción de Ansiedad.....	13
1.2.1	Definición.....	13
1.2.2	Manifestaciones.....	15
1.2.3	Causas.....	18
1.2.4	Clasificación y evaluación.....	19
1.3	Ansiedad Escolar.....	20
1.3.1	Definición.....	20
1.3.2	Manifestaciones en el ámbito escolar.....	21
1.3.3	Implicaciones en el Aprendizaje.....	22
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	26
2.1.	Objetivos.....	28
2.2.	Variable de Estudio.....	28
2.3.	Definición de variable de Estudio.....	28
2.4.	Alcances y limites.....	29
2.5.	Aportes.....	29
III.	METODO	
3.1.	Sujetos.....	30
3.2.	Instrumento.....	31
3.3.	Procedimiento.....	33
3.4.	Diseño de Investigación.....	34
IV.	PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	35
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44

VI. CONCLUSIONES 49

VII. RECOMENDACIONES..... 51

VIII. REFERENCIAS..... 53

ANEXOS..... 59

RESUMEN

El propósito del presente estudio fue conocer los niveles de ansiedad que presentan niños y niñas de primer grado de primaria de un Colegio privado Católico de la Ciudad de San Salvador. Se pretendió analizar la incidencia del factor emocionalidad y cognitivo en la ansiedad en niños y niñas.

En la presente investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, con diseño de tipo descriptivo. Los resultados obtenidos se presentan por medio de gráficas y porcentajes. La muestra de la investigación estuvo constituida por 77 sujetos, 48 sujetos de sexo femenino y 29 sujetos de sexo masculino, en edades comprendidas entre 6 y 7 años.

Se aplicó la Escala psicométrica CAS “Cuestionario de Ansiedad Infantil” de Gillis (1980). Consta de 20 ítems que miden de manera general la ansiedad; consta de dos factores, el primero definido por un componente de emocionalidad, excitabilidad, cambio de actitudes y evasión de responsabilidades; el segundo se define por retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia.

Se concluyó que los estudiantes de Primer Grado no presentan niveles altos de ansiedad que interfieran con su bienestar personal, social y educativo sino más bien es expresión de una respuesta funcional a los acontecimientos que se viven diariamente, considerándose como una respuesta que impulsa a la acción. También se determinó en la población que presentó niveles moderados de ansiedad que existe mayor incidencia del factor cognitivo manifestado en retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia.

Se recomienda continuar con la Educación Integral para los estudiantes, ya que propicia el desarrollo cognitivo, espiritual y socio-emocional de la persona. Esta integralidad es lo que caracteriza la formación en la Institución Educativa.

También es necesario potenciar la investigación en el área psicoeducativa ya que contribuye a tener una sólida formación y ello aplicarlo en las aulas con los estudiantes.

I. INTRODUCCIÓN

La niñez media es una etapa del desarrollo que comprende entre los seis a doce años de edad. Es una etapa trascendental en la vida del niño pues se incorpora a un sistema educativo formal. En este periodo donde se viven cambios físicos, psicológicos, cognitivos y sociales, el niño está expuesto a un sinnúmero de experiencias que contribuyen a su maduración y desarrollo. En el aspecto físico va perfeccionando las habilidades que le permiten mayor agilidad y fuerza muscular, la salud es mejor que en etapas anteriores. En el área psicológica ha logrado mayor control de sus emociones, su autoconcepto se hace más complejo permitiéndole tener mayor conciencia de sus competencias y habilidades. En cuanto al desarrollo cognitivo, piensa de manera lógica, sin embargo, aún es concreto en el aquí y ahora; el egocentrismo disminuye como señal de un pensamiento más complejo, las destrezas del lenguaje se perfeccionan, así como las de retención. El desarrollo social se amplía con el ingreso a la escuela formal, adquiere mayor importancia los compañeros y amigos, se desarrollan los sentimientos de empatía.

Por lo general, hay tendencia a pensar que los niños llevan una vida relajada, sin preocupaciones y que están protegidos de afectaciones emocionales, no obstante, están inmersos en un contexto social en donde la vida acelerada es parte de la cotidianidad, están expuestos a altas exigencias en cuanto a sus competencias académicas, culturales, deportivas, donde se pretende que sobresalgan. Todo ello genera en los niños cansancio excesivo, carecen de tiempo para el juego libre, en muchos casos van experimentando sensaciones de aprehensión, desasosiego y tensión lo cual les cuesta identificar y nombrarlas debido a su nivel de desarrollo.

El contexto escolar no es la excepción, de igual manera se espera de los estudiantes competencias cognitivas y académicas para que rindan lo suficiente y

promoverles el siguiente año escolar. El niño a esta edad ya tiene conciencia de sus competencias y tiende a compararse con sus compañeros de clase; cuando se percibe con desventaja en relación a sus compañeros o cuando identifica sus dificultades para cumplir con las exigencias académicas diarias pueden surgir conductas ansiosas.

En la práctica educativa cada vez se observan un incremento de estudiantes que presentan sintomatología ansiosa, sin embargo en ocasiones tiende a confundirse con otros tipos de dificultades. Entre estas se mencionan las dificultades de atención-concentración, falta de interés en el aprendizaje, hiperactividad, se etiquetan como niños perezosos o desinteresados pues tienden a evitar la situación que les causa ansiedad. Todo lo anterior repercute en el aprendizaje, en el desarrollo de competencias y en el rendimiento académico. En este mismo sentido, también se ven deterioradas las relaciones con sus compañeros y maestra lo que repercute en su bienestar social.

Por ello es necesario realizar una atención pronta y oportuna, donde se dé solución a la dificultad que vivencia el niño. Es de reiterar que esta debe ir orientada a un enfoque integral donde se involucre a los padres de familia, el estudiante y los actores educativos.

En relación a lo expuesto anteriormente, el objetivo de la presente investigación será medir la ansiedad en niños y niñas de primero de primaria, para identificar los niveles que manejan en este periodo. Se optará por dicho objetivo ya se pretende tener un panorama general sobre el objeto de estudio, partiendo de los resultados que se obtendrán realizar una propuesta de acción desde la práctica para la solvencia de dicha problemática.

A continuación se exponen estudios realizados en El Salvador que muestran la incidencia de la ansiedad en el aprendizaje, el rendimiento académico y las competencias psicosociales. Es de aclarar que en El Salvador hay poca investigación en esta área del conocimiento, no se encontraron estudios

suficientes que sustenten la presente investigación. Así también, la población de estudio es dirigido a niños y adolescentes.

Orellana, Argueta, y Sorto, (2012) realizaron una investigación cuantitativa de tipo descriptivo correlacional cuyo objetivo fue conocer la relación entre el estrés académico y la conducta asertiva en estudiantes de Educación Media de cuatro Instituciones Públicas de las Ciudad de San Miguel. La población de estudio fueron 200 estudiantes elegidos de manera intencionada, edades comprendidas entre 15-20 años. Los instrumentos aplicador fueron el IEA Inventario de Estrés Académico (Polo, Hernández, Poza 1996), Test de Asertividad de Rathus (Corcoran y Fisher, 1987) y el STAI Inventario de Evaluación de la Ansiedad en Adolescentes y Adultos (Spielberger y Cols 1973 y 1982). Se concluyó que el 42.5% de la muestra presentaron un nivel alto de estrés académico y el 57.5 % presento un nivel bajo de estrés. Además se determinó que el estrés académico se correlaciona inversamente con la asertividad positiva en la muestra estudiada

Por su parte, Ferrufino, Jovel, y Peña (2007) realizaron un estudio cuantitativo de tipo descriptivo con la finalidad de analizar si la institucionalización influye en las manifestaciones de agresividad y ansiedad en los niños. Para efecto del estudio se aplicó el Cuestionario AQ de Agresividad (Buss y Perry, 1992) y el Cuestionario STAIC de Ansiedad Estado-Rasgo (Spielberger, 1990). La población de estudio fueron 47 niños y niñas institucionalizados del Hogar Divina Providencia y 47 niños y niñas no institucionalizados del Centro Educativo Estados Iberoamericanos Unidos de Santa Tecla. Los resultados mostraron que la condición de internamiento influye en una mayor manifestación de agresividad y ansiedad en comparación con los niños y niñas en condiciones de vida diferentes. También se evidenció que el estado de hipervigilancia constante que caracteriza a la ansiedad, repercute en la concentración de las tareas, rigidez, inflexibilidad conductual, carencia de creatividad en la solución de problemas y por tanto, a un incremento en su inseguridad personal. No se encontró diferencia significativa en ambas poblaciones entre edad y género con relación a la ansiedad y agresividad.

Hernández, Castro, y Sánchez (2003) realizaron una investigación de tipo descriptiva correlacional. El objetivo fue determinar si la incidencia de los niveles de ansiedad está relacionada con el déficit de los hábitos de estudio en estudiantes de primer año de bachillerato. Los sujetos de estudio fueron 860 jóvenes de primer año de bachillerato, edades comprendidas entre 15-18 años de un Centro Escolar del Departamento de Usulután. Se concluyó que si existe correlación entre ansiedad y el déficit de hábitos de estudio. Ambos géneros presentaron un mayor nivel de ansiedad estado y sus hábitos de estudio son deficitarios a lo esperado para las exigencias académicas. Por su parte las alumnas en comparación con los alumnos presentaron un mayor índice en los niveles de ansiedad estado. Comparativamente, también las estudiantes obtuvieron un mayor porcentaje en hábitos de estudio en relación a los varones, sin embargo aún se consideró que existe un déficit en los hábitos de estudio. Se concluyó también que, en la medida que aumenta la edad cronológica existe un mayor nivel de ansiedad en los estudiantes.

Los estudios realizados a nivel nacional reflejan que la ansiedad en el ámbito educativo es poco investigado por los especialistas en la materia, principalmente durante la infancia. Se evidencia que la población estudiada maneja niveles de ansiedad considerables que afecta su desempeño personal, emocional y académico.

A continuación se citarán investigaciones internacionales relacionadas con la ansiedad. Es de considerar que las variables que incluyen son diversas pues la mayoría de estudios hacen una relación de ansiedad con otra variable de estudio.

Por su parte, Martínez (2016), realizó una investigación mixta, que tuvo como objetivo determinar si un programa de equinoterapia es efectivo en la reducción de los niveles de ansiedad en niños de un Colegio privado de la Ciudad de Guatemala. Los estudiantes fueron 8 estudiantes, 5 de género masculino y 3 de género femenino, edades comprendidas entre 6-8 años, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) de Gills para medir los niveles de Ansiedad. Los resultados estadísticos concluyeron que se mostró una

disminución significativa en la media, mediana y moda en los niveles de ansiedad en la población estudiada a través de la aplicación de un Programa de equinoterapia. Por tanto se demostró que al aplicar dicho programa de equinoterapia disminuyen los niveles de ansiedad en los niños.

Por otro lado, Lagos (2015) realizó un estudio de tipo descriptivo, el objetivo fue adaptar y validar el Inventario de Ansiedad Escolar (IAES) a la población Chilena, así también contar con un instrumento estandarizado para la identificación temprana de los síntomas de ansiedad en la etapa de la adolescencia y de esa manera ayude a suprimir las consecuencias negativas en dicha población. Dicho estudio se realizó en una muestra de 4,156 estudiantes de Educación Secundaria (7º. Y 8º. Año básico) y Bachiller (1º. A 4º. Año medio). Se concluyó que se logró una revisión adaptada del IAES a la población chilena y que está presenta una estructura factorial multidimensional respecto de las situaciones y de las respuestas evaluadas, además cuenta con propiedades psicométricas muy similares a la versión original.

Por su parte, Salaníc (2014) realizó un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar cómo influye la ansiedad infantil en el comportamiento del niño en el aula de clases. Se realizó con una muestra de 92 niños y niñas en edades comprendidas entre 6-8 años que cursan primero, segundo y tercer grado de primaria de Escuelas Públicas del Municipio de Cantel, Guatemala. Se utilizó el cuestionario de ansiedad infantil (CAI), así mismo se administró una boleta de opinión a niños con el objetivo determinar la influencia de la ansiedad en el comportamiento del niño en el aula, la cual consta de 25 ítems; otra boleta a docentes con el objetivo de sustentar lo expresado por los niños en la boleta. Los resultados demostraron que la ansiedad infantil influye negativamente en el comportamiento del niño en el aula y altera el comportamiento en casi todas las áreas de desenvolvimiento. Se estableció que los docentes sí atienden a los niños ansiosos, sin embargo, el 89% de ellos no intervienen oportunamente ya que se abstuvieron en indicar la técnica de atención que aplican con sus alumnos.

Así también, Martínez-Monteagudo, García-Fernández e Inglés, (2013) realizaron una investigación de tipo descriptiva, con la finalidad de analizar las relaciones y capacidad predictiva de las situaciones y sistemas de respuesta de la ansiedad escolar sobre la ansiedad rasgo, la ansiedad estado y la depresión, en una muestra de estudiantes españoles (1,409) edades comprendidas entre 12-18 años. Se administraron El Inventario de Ansiedad Escolar (IAES), el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI y STAIC) y el Inventario de Depresión Infantil (CDI). Se determinó que existen correlaciones positivas y significativas entre las situaciones y respuestas de ansiedad escolar con ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión. Además, la mayoría de factores situacionales y sistemas de respuesta de la ansiedad escolar son predictores significativos y positivos de la ansiedad rasgo, la ansiedad estado y la depresión.

Martínez - Monteagudo, Ingles y García-Fernández (2013) llevaron a cabo una investigación de tipo exploratoria con el objetivo de caracterizar los Cuestionarios, Inventarios y Escalas de Ansiedad Escolar para población infantil y adolescente: Cuestionario de Ansiedad Escolar, Inventario de Miedos Escolares, Catálogo de Situaciones Escolares, Escala Visual Análoga para la Ansiedad-Revisada, Escala Magallanes de Problemas de Ansiedad e Inventario de Ansiedad Escolar. Así también analizar la fiabilidad y la validez de la puntuación de estos instrumentos, con el fin de conocer sus propiedades psicométricas y poder tomar decisiones sobre su uso en la práctica clínica o educativa sobre la base de criterios empíricos. Los resultados permiten concluir que actualmente existen autoinformes que presentan garantías psicométricas satisfactorias para llevar a cabo una interpretación fiable y válida de sus puntuaciones, siendo por tanto útiles en la práctica clínica y educativa.

Por otra parte, Argüelles, Cuy, Martínez y Prieto (2013) realizaron un estudio de tipo descriptiva con el objetivo de diseñar un programa de evaluación e intervención de la ansiedad escolar en niños escolarizados entre 9 - 12 años de edad. El objetivo del diseño e implementación del programa de intervención

pretendió generar patrones emocionales, cognitivos y conductuales que permitan un desarrollo biopsicosocial y lograr así una mejor adaptación a su contexto, mitigando de esta manera la ansiedad escolar. Se tomó en consideración las condiciones de vulnerabilidad de los estudiantes tales como: condiciones de pobreza, ambiente escolar hostil, indiferencia por parte de la familia, características de maltrato físico y psicológico. Los resultados mostraron la importancia de intervenir en la ansiedad escolar tomando en consideración las manifestaciones de los síntomas como el contexto en el cual se originan y se mantienen; así mismo se determinó que es necesario el acompañamiento de padres y docentes para lograr una estabilidad emocional en los niños que presentan dicha problemática.

Martínez-Monteagudo, Inglés, Trianes y García-Fernández (2011) realizaron un estudio de tipo descriptivo- correlacional, cuyo objetivo fue identificar si existen combinación entre las distintas situaciones que provocan ansiedad escolar dando lugar a diferentes perfiles ansiosos, de igual manera, comprobar si hay diferencia entre estos perfiles y la variable de clima social y violencia entre iguales. Para efectos del estudio los sujetos fueron 365 estudiantes de Educación Media, edades comprendidas entre 12-16 años, a quienes se les administró el Inventario de Ansiedad Escolar, el Cuestionario de Clima Social y el Cuestionario de Violencia Cotidiana. En los resultados obtenidos se identificaron tres perfiles de ansiedad escolar. Un primer grupo con un perfil de baja ansiedad escolar (Grupo BAE), un segundo grupo con perfil de media ansiedad escolar (Grupo MAE) y un tercer grupo con un perfil de alta ansiedad escolar (Grupo AES). Así mismo los estudiantes con alta ansiedad escolar tienen una mejor percepción de su profesorado (clima social) con respecto a su actuación en términos de calidez y apoyo; los estudiantes con un perfil moderado y alto de ansiedad escolar han sufrido más episodios personales de violencia que los estudiantes con baja ansiedad escolar.

Por su parte, Valle (2010) realizó una investigación de carácter descriptivo cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad manifiesto en niños y niñas que

cursan el primer grado de primaria de tres Colegios privados del Departamento de Guatemala. Dicho estudio se llevó a cabo en una muestra de 120 niños en edades comprendidas entre 6-7 años, para dicho estudio se administró el Cuestionario de Ansiedad Infantil CAS. Se concluyó que los niños y niñas de primer grado de primaria, en su mayoría, presentan niveles de ansiedad moderados, los cuales podrían evidenciar inseguridad ante situaciones extrañas, falta de cariño y comprensión y presión relacionada a la carga académica.

López, Alcántara, Fernández, Castro y López, (2010) realizaron una investigación de tipo descriptivo con el objetivo de identificar sintomatología internalizante de ansiedad, depresión y quejas somáticas, en una muestra de 300 niños y niñas de edades comprendidas entre 8 y 12 años. Para la investigación se aplicó la Escala abreviada del CBCL (Child Behavior Checklist, Achenbach y Edelbrock, 1983). Se determinó un 54% en ansiedad, un 32% en alteraciones afectivas y 29% en quejas somáticas, apareciendo más niños que niñas en las dos primeras alteraciones.

Por su parte, Trianes, Mena, Fernández, Espejo, Maldonado y Muñoz (2009) realizaron un estudio cuantitativo tipo exploratorio, cuyo objetivo fue el diseño del Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC) que cuenta con 25 ítems referentes al ámbito de salud, escuela/iguales y familia. La aplicación del instrumento se realizó en una muestra de 1.094 alumnos de Educación Primaria. Evalúa exclusivamente pequeñas molestias, problemas y dificultades que son considerados estresores cotidianos. Los resultados muestran propiedades psicométricas adecuadas para la evaluación del estrés cotidiano en la población infantil.

Así también, Esparza y Rodríguez (2009) realizaron una investigación de tipo descriptivo correlacional con el objeto de identificar los factores contextuales relacionados con los estados de ansiedad y depresión en niños escolarizados, valorados por sus docentes a través de la observación del comportamiento del niño en diferentes contextos. La población de estudio radica en 254 niños entre 6-11 años a quienes se les aplicó la Escala Multidimensional de la Conducta

(Reynolds & Kamphaus, 1992), la cual evalúa los problemas emocionales y de conducta; también se aplicó la Lista de Chequeo de Estresores (Jiménez & Castro, 2006) que contiene Ambiente Físico, Relaciones Sociales, Exigencias Académicas; y la Entrevista de Evaluación y Caracterización la cual permite identificar a niños y padres, así como registrar las condiciones de crianza. Se concluyó que la ansiedad como la depresión tiene una incidencia alta en la población infantil, los niños muestran signos emocionales de miedo, preocupación, nerviosismo asociados con unas situaciones contextuales particulares como exigencias académicas y sociales las cuales fueron relevantes. Entre las exigencias académicas se destacaron la exposición a exámenes académicos, relaciones entre pares, el cambio de ciclo, la repetición de grado, el cambio de profesor, el aumento de trabajo, relaciones negativas con su profesor.

Así mismo, De León (2008) realizó un estudio de tipo descriptivo cuyo objetivo fue realizar un análisis de la ansiedad por separación en niños a través de la prueba IDAREN (Inventario de Ansiedad Estado-rasgo en niños). Dicho estudio se realizó con una muestra de 150 estudiantes de 6 años de edad pertenecientes al sector oficial del municipio de la Esperanza del departamento de Quetzaltenango. Se concluyó que la ansiedad por separación como estado y rasgo incide en la adaptación escolar de los niños y niñas escolarizados.

Por su parte, Marroquín (2007) realizó una investigación de tipo cuasi-experimental. La finalidad fue disminuir la ansiedad en niños, niñas que presentan ansiedad a través del diseño e implementación de un programa de técnicas de relajación adaptado a la edad. La muestra fue de 24 niños y niñas de primero primaria de una Escuela Pública ubicada en la zona 7 de Mixco, Guatemala, a quienes se les administro el Cuestionario de Ansiedad Infantil CAS para medir los niveles de ansiedad. La población que presento puntajes altos en ansiedad, se escogió al azar un grupo experimental al azar; a quienes se implementó el programa de técnicas de relajación, posteriormente se aplicó un retes para comparar los resultados después de la implementación del programa. Se pudo

concluir que el programa de técnicas de relajación disminuyó el nivel de ansiedad en los niños y niñas pero no fue estadísticamente significativo.

Yela (2006) efectuó un estudio de tipo cualitativo cuyo objetivo fue conocer los factores familiares-ambientales que predisponen el desarrollo de la fobia escolar en la infancia. Para la medición se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Infantil CAS, también una lista de cotejo basada en los criterios diagnósticos del DSM IV-TR, para los trastornos de Ansiedad, para identificar los factores familiares y ambientales se administró la ficha clínica y la entrevista inicial que se le realiza en el momento de la consulta (anamnesis). El estudio por ser de tipo cualitativo la población fue un niño de 6 años de edad, de primero de primaria que presentaba dicho trastorno. Se concluyó que el principal desencadenante de la fobia escolar en el niño fue la actitud ansiosa presentada por la madre y transmitida al niño, los miedos aprendidos por los padres o figuras importantes que interactúan con el niño refuerzan los miedos ya existentes en él.

Muñoz (2006) realizó un estudio de tipo cuasi-experimental con el objetivo de determinar si la implementación de un Programa de Inteligencia Emocional influye en la habilidad de los niños y niñas para controlar los niveles de ansiedad. Se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Infantil CAS (Gillis, 1980) como test y post test. La población fue de 36 estudiantes de primer grado de primaria, edades comprendidas entre 7-8 años; se trabajó con un grupo experimental y otro grupo control. Se concluyó que la implementación del Programa de Inteligencia Emocional propuesto, mejoró la habilidad para controlar la ansiedad en los niños y niñas, así mismo, incrementaron su capacidad de expresión, respeto a sí mismo, solidaridad y mayor seguridad personal.

En relación a las investigaciones anteriormente detalladas se concluye que la ansiedad está presente en la infancia, las poblaciones estudiadas han presentado niveles moderados y altos de ansiedad y que están expuestos a estresores cotidianos que pueden contribuir al surgimiento de la ansiedad. Entre

los factores generadores de ansiedad se mencionan factores familiares, ambientales y escolares, estos últimos asociados a los exámenes, las relaciones entre pares, repetición de grado, aumento de trabajo, relaciones negativas con profesores. También se determinó que la ansiedad incide en la adaptación escolar, en el comportamiento y a nivel físico como las quejas somáticas. Se han obtenido resultados favorables en cuanto a la implementación de programas para disminuir la ansiedad en los niños escolarizados, entre estos programas encontramos los referentes a fortalecer la inteligencia emocional, uso de técnicas de relajación, entre otros.

A continuación se presentan constructos teóricos referentes al desarrollo evolutivo, con especial énfasis en la niñez media; la ansiedad, partiendo de generalidades como definición, manifestaciones, causas y clasificación para posteriormente especificar la ansiedad desde el punto de vista escolar, en dicho apartado se describe la definición de ansiedad escolar, sus manifestaciones en el ámbito escolar y sus implicaciones en el aprendizaje.

1.1. DESARROLLO EVOLUTIVO (niñez media 6-11 años).

Papalia, Feldman, Martorell (2012) refiere que el desarrollo del ser humano inicia desde la concepción y continúa durante toda la vida. Las personas van adquiriendo la madurez como parte del desarrollo sin embargo algunas características se mantienen estables. Este desarrollo de la persona íntegra tres áreas; una de ellas es el desarrollo biológico; desarrollo personal y el desarrollo social.

Por su parte Woolfolk (1999) define el desarrollo del ser humano como el conjunto de cambios que se llevan a cabo desde la concepción hasta la muerte. Estos cambios surgen de manera paulatina, ordenada y permanente por un tiempo razonablemente largo. Permiten al ser humano tener un desarrollo de acuerdo a su edad, así como mejorar en su condición de maduración biológica, psicológica y

social. Esta madurez se refleja en un proceder más adaptativo, estructurado, eficaz y complejo.

El crecimiento y la madurez programados genéticamente intervienen en muchos de los cambios que ocurren en el desarrollo del ser humano, de esa manera surgen de manera natural y espontánea por ejemplo en la madurez biológica adquirida durante la adolescencia. Sin embargo, el aprendizaje, el ambiente y la cultura tienen un rol protagónico en los cambios ocurridos en la adquisición de habilidades y destrezas en el ámbito social de la persona, es decir, su desarrollo social.

Piaget citado por Papalia et al (2012) precursor de la teoría constructivista del desarrollo cognitivo y estudioso de la infancia enfatizó que aproximadamente a los 7 años los niños y niñas entran a la etapa de las operaciones concretas en la que pueden realizar operaciones mentales, como el razonamiento, resolver problemas concretos (reales), pensar de manera lógica debido a que son capaces de considerar múltiples aspectos de una situación. Sin embargo su pensamiento todavía está limitado a las situaciones reales del aquí y ahora, es decir, aun no se ha desarrollado en pensamiento abstracto.

La capacidad de categorizar y clasificar permite un desarrollo del pensamiento menos egocéntrico, donde tiene la capacidad de realizar inferencias y reconocer las causas y efectos de las situaciones. Se da un mayor desarrollo de la capacidad de memoria y lenguaje.

Erickson citado por Papalia et al (2012) refiere que el desarrollo cognitivo característico en esta etapa permite al niño desarrollar el yo, adquiere un conocimiento más complejo de sí mismo, y con ello mejora el control de sus emociones y sentimientos

El desarrollo del Yo en el niño permite un mejor conocimiento de sí mismo, permitiéndole adquirir un juicio de valor al respecto, es decir, valorarse como competente o no en su desempeño. El niño va adquiriendo competencias en diversas áreas, sin embargo es la escuela la que marca en su autoconcepto y su

autoestima. En el ambiente escolar a menudo se compara con sus compañeros y ello contribuye a tener un concepto más realista de sí mismo.

Aunque la autoestima es fluctuante a lo largo de la vida, en esta etapa del desarrollo se sientan las bases para propiciar una autoestima sana, esto debido a que en este momento el niño inicia el aprendizaje de habilidades socialmente valoradas en su contexto, traduciéndolo en la capacidad del trabajo productivo (competencia). Cuando experimenta que es competente en las exigencias de su medio vivencia la laboriosidad, por el contrario, cuando el niño no se siente competente vivencia la inferioridad, que se traduce en un problema de autoestima.

Otro hito radica en el desarrollo de la conciencia emocional, es decir, la capacidad de identificar emociones, sentimientos y con ello regular y gestionar de manera sana sus emociones. Identifican lo que les molesta, experimentan tristeza, temor sin embargo, aprenden a comportarse ante esas situaciones. Es normal que surjan sentimientos de culpa, vergüenza y orgullo. Aprenden a regular sus emociones, ello depende del aprendizaje, del temperamento contribuyendo a una conducta más empática y prosocial.

1.2. DECONSTRUCCIÓN DE ANSIEDAD

1.2.1 DEFINICIÓN

De acuerdo con Cárdenas, Feria, Palacios y Peña (2010) la ansiedad es una emoción universal que forma parte del abanico de emociones del ser humano, es parte de los mecanismos básicos los cuales la persona activa para su supervivencia, en este sentido se convierte en un recurso necesario para conservar su seguridad. Por su parte la ansiedad es una respuesta a situaciones del medio que resultan sorprendidas, nuevas y amenazantes, estimula a actuar, a enfrentar la situación o huir de la misma cuando esta se considera amenazadora. En este sentido la ansiedad encauza la adaptación de la persona a diferentes

contextos, así también a enfrentar situaciones estresantes y lograr un mejor desempeño.

La ansiedad es un sistema de alerta fisiológica, en tal sentido, advierte, activa y lo prepara para la acción cuando se está en situaciones de riesgo sea cierto o probable, en este sentido la ansiedad se puede considerar como una emoción protectora de la seguridad del ser humano, lo que ha permitido que prevalezca en la evolución de la especie. En relación a la naturaleza de las amenazas, la ansiedad como reacción prepara para enfrentar el posible problema buscando apoyo, elementos de seguridad y protección, dotarse de herramientas o conocimientos que permitan enfrentar los riesgos o huir de las situaciones del posible peligro, evitando las situaciones aversivas o temidas (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas y Guillamón, 2008) .

Por lo tanto, la ansiedad es beneficiosa y útil para la supervivencia. Sin embargo no todos los estados emocionales de ansiedad son saludables, este mecanismo que ayuda a enfrentar situaciones se ve alterado provocando una respuesta desadaptativa que interfiere en el desenvolvimiento de la persona, generando una dificultad para el desenvolvimiento de la persona.

Los conceptos de estrés, miedo, ansiedad, angustia en muchas ocasiones tienden a utilizarse con el mismo significado, por supuesto que tienen relación entre sí, pero presentan sus propias variaciones conceptuales al respecto, sin dejar de lado sus propias manifestaciones, por lo cual no se recomienda utilizarlos sin distinción.

Martínez- Monteagudo, Ingles y García-Fernández (2013) afirman que con frecuencia muchos niños y niñas vivencian miedos y ansiedades, sin embargo, estos no pueden categorizarse como Trastornos de Ansiedad, pues forman parte de la etapa evolutiva en la que se encuentran y como tal se consideran normales ya que favorece la activación de los sistemas de alerta del organismo permitiendo adaptarse a nuevas situaciones. Estos son de baja intensidad y no repercute en su desarrollo del niño.

Sin embargo lo que se considera como normal en una etapa evolutiva puede considerarse una conducta desadaptativa en otra etapa evolutiva. En la infancia intermedia es común que los niños manifiesten miedo a acontecimientos misteriosos, daños corporales, rechazo parental, a su rendimiento en general, así como la relación con los iguales ya que en esta etapa cobra mayor importancia el referente de los compañeros y amigos/as. En este sentido los temores propios de cada etapa evolutiva lejos de considerarse prejuiciosos, se consideran como parte del desarrollo de la persona. Sin embargo cuando estos temores no se afrontan o no son superados en la etapa correspondiente tiende a convertirse en manifestaciones de ansiedad en los niños.

En este sentido, la ansiedad puede surgir como una respuesta funcional a los acontecimientos que se viven diariamente, considerándose como una respuesta que impulsa a la acción; también aparece como un síntoma que forma parte de otros padecimientos y como una forma específica que implica un Trastorno de Ansiedad.

1.2.2 MANIFESTACIONES

Se etiqueta a los niños que vivencian un trastorno de ansiedad como niños aprehensivos, miedosos, retraídos, tímidos, depresivos. La realidad es que presentan problemas de índole emocional, por lo cual suele utilizarse el término “Trastornos de interiorización” para describirle. En este sentido, se define la ansiedad como un completo patrón que experimenta la persona cuando percibe una situación de peligro real o imaginario, involucra el área cognitiva, fisiológica y motora. Las respuestas subjetivas o cognitivas que experimenta la persona se manifiestan por pensamientos de peligro, pensamientos automáticos negativos, falta de capacidad, imágenes de daños corporales; las respuestas fisiológicas referido a la activación del sistema nervioso autónoma que se manifiestan en aumento en la frecuencia cardíaca, cambios respiratorios, tensión muscular, molestias abdominales y las respuestas motoras como son la inhibición o sobre

activación motora como salir corriendo, voz temblorosa, cerrar los ojos (Wicks-Nelson, 1997).

Por su parte, Baeza et al (2008), en lo referente a la sintomatología de ansiedad consideran que estos son múltiples tanto en su vivencia como en su manifestación; esto depende de varios factores tales como la etapa evolutiva, la predisposición biológica y/o psicológica, la vulnerabilidad de la persona, los recursos de afrontamiento con que cuenta y la intensidad de la ansiedad. Para tal efecto se menciona la variedad de síntomas tomando en consideración cinco aspectos, sin embargo estos se engloban en tres categorías que abarca el Trastorno de Ansiedad, como son el área cognitiva, psicofisiológicas y motoras.

- a) Físicos: taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, sudoración molestias digestivas, náuseas vómitos, sensación de obstrucción en la garganta, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. Si la activación neurofisiológica es muy alta pueden aparecer alteraciones del sueño, alimentación y respuesta sexual.
- b) Psicológicos: inquietud, agobio, sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, sensación de extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones.
- c) Conductuales: Estado de alerta e hipervigilancia, inhibición, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estar en reposo. Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad corporal el lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, cambios en la voz, expresión facial de asombro, duda.

- d) Cognitivos: Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, rumiaciones, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevaloración de pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad.

- e) Sociales: irritabilidad, hostilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en algunos casos, verborrea en otros bloquearse o quedarse en silencio a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar las propias opiniones o hacer valer los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos.

Por su parte Mardomingo (2011), hace referencia a la sintomatología presentada en el Trastorno de Ansiedad y expone que la intensidad y frecuencia de los síntomas son desproporcionadas al grado de obstaculizar el desempeño de la persona. Experimenta una sensación aguda de temor, preocupación excesiva con respecto a acontecimientos fatales que pudieran suceder, temor exagerado sobre la seguridad de los seres queridos ya que piensa constantemente que algo malo pudiera pasarle, dudas recurrentes respecto si ha hecho algo bien o mal lo que refleja sentimientos marcados de inseguridad.

En este sentido clasifica la sintomatología en síntomas motrices y síntomas somáticos. Los primeros hacen referencia a la manifestación de inquietud, desasosiego, dificultad para permanecer sentado, en algunos casos inhibición motriz, llanto, trastornos del sueño. En lo referente a los síntomas somáticos afectan a todos los órganos y sistemas tales como el sistema cardiovascular, respiratorio, digestivo, piel, endocrino y neurovegetativo.

1.2.3 CAUSAS

Al respecto, Papalia et al (2012) hace referencia que en la infancia como en cualquier etapa de la vida del ser humano, los sucesos estresores forman parte de la vida cotidiana. Es conocido que está presente en las actividades y contextos donde se desenvuelve la persona, en este sentido los niños no son la excepción. Sin embargo se considera un nivel de estrés saludable cuando impulsa a la acción. Es a través de la experiencia, del aprendizaje donde se adquieren estrategias para afrontarlo y de esa manera no perjudique el equilibrio de la persona. Cuando el niño no cuenta con los recursos de afrontamiento o cuando el estrés llega a niveles altos se puede generar problemas psicológicos. En este sentido, las causas de estrés grave pueden repercutir en el bienestar físico y psicológico del niño, desencadenando un Trastorno de Ansiedad.

El Trastorno de Ansiedad suele tener una base neurológica (endógena) como causa pero también puede ser producto de un aprendizaje (exógena) a través de un apego inseguro, de la exposición de un padre ansioso y otras experiencias tempranas que hacen que los niños sientan que no tienen control sobre lo que sucede a su alrededor. La prevalencia del trastorno son dos veces más comunes en las niñas que en los varones, en donde las niñas presentan mayor vulnerabilidad a partir de los seis años.

Según Elkin, citado por Papalia et al (2012) en la actualidad los niños están expuestos a presiones de la vida moderna tales como expectativas demasiado altas de sus padres en relación a su desempeño académico, deportivo, cultural, a los niños se les exponen con frecuencia a dificultades de adultos a través de los medios de comunicación masiva o que asuman responsabilidades de adultos que no les corresponde, etc. induciéndoles a crecer demasiado rápido y no disfrutar los años de su infancia; condición que les resulta demasiado estresante ya que no tienen el desarrollo cognitivo ni emocional para enfrentarlo; en este sentido a los niños de hoy se les llama “el niño apresurado”.

En la actualidad los niños están expuestos a mayor estrés debido al incremento de la delincuencia y violencia en la sociedad, esto ha provocado una

mayor prevalencia de la ansiedad en la niñez. Los niños manifiestan intensa ansiedad por la seguridad, presentando temores más frecuentes relacionados con el peligro y la muerte. (Twenge citado por Papalia et al 2012).

1.2.4 CLASIFICACION Y EVALUACIÓN

Según el DSM V citado por Revista Chilena de neuropsiquiatría (2014) los tipos de Trastorno de ansiedad se delimitan de la siguiente manera:

Trastorno de ansiedad, Trastorno por ansiedad de separación, Trastorno por mutismo selectivo, Trastorno de pánico, Agorafobia, Fobia específica, Trastorno de Ansiedad social, Trastorno de ansiedad generalizada, trastorno inducida por sustancias, trastorno de ansiedad atribuible a otras condiciones médicas y Trastorno de ansiedad no especificado.

Por su parte, Wicks-Nelson, Israel (1997) en lo referente a la evaluación de los Trastornos de ansiedad en la infancia refiere que existen varios métodos, entre ellos se encuentran las Pruebas de Evitación de la Conducta, observación en entornos naturales, Medidas de autoinforme, Cuestionarios.

Así mismo, Martínez et al (2013) refiere que para la medición de la sintomatología de la ansiedad se cuenta con una serie de Cuestionarios, inventarios y escalas que son de utilidad para la práctica clínica y educativa, en especial atención a la etapa de la infancia media. Entre estos encontramos: *Cuestionario de Ansiedad Escolar (SAQ, Dunn, 1970)*, *Inventario de Miedos Escolares (IME, Méndez, 1988)*, *Catálogo de Situaciones Escolares (SSS, Helms y Gable, 1989)*, *Escala Visual Análoga para la Ansiedad-Revisada (VAA-R, Bernstein y Garfinkel, 1992)*, *Escala de Ansiedad Infantil (CAS)* .

1.3. ANSIEDAD ESCOLAR

1.3.1 DEFINICIÓN:

La ansiedad escolar es un cúmulo de síntomas manifiestos en tres vertientes que son las respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras que experimenta el niño ante situaciones escolares que son percibidas como amenazantes y peligrosas. Entre estas situaciones escolares percibidas como amenazantes para el niño (no siempre son reales) se encuentran una preocupación exagerada por la competencia, por sobresalir en relación a los compañeros, necesidad de reafirmación por parte de figuras de autoridad importantes para el niño, dificultades en el proceso de aprendizaje, específicamente con la lectura y aritmética. Sin embargo en la práctica educativa se observa que cada niño manifiesta de manera diferente su ansiedad, sin embargo, son frecuentes las quejas somáticas como dolores de cabeza, de estómago como mecanismo de defensa para evitar el trabajo académico, otros dejan de lado sus obligaciones académicas o se frustran con facilidad y evitan la exigencia (Parrado, s.f).

Por su parte Bertoglia (2008) señala que la ansiedad “es un estado de temor que experimenta subjetivamente el niño frente a una situación que percibe como peligrosa o amenazadora a su autoestima” (p. 14).

Según Lagos (2015) la ansiedad escolar no se encuentra clasificada en el DSM IV (Asociación Psiquiátrica Americana) y CI10 (Organización Mundial de la Salud) como Trastorno de Ansiedad. Este se incluye en la clasificación de ansiedad por separación. En los últimos años ha aumentado el interés en la investigación educativa por estudiar las dificultades de niños, niñas y adolescentes que presentan ansiedad en el ámbito educativo, con mayor énfasis ante los exámenes.

1.3.2 MANIFESTACIONES EN EL AMBITO ESCOLAR:

Por su parte, Martínez-Monteagudo, Inglés, Trianes, y García-Fernández (2011) categorizan de la siguiente manera las situaciones más frecuentes del ámbito educativo que pueden ser causantes de ansiedad en el alumnado:

- a) Ansiedad experimentada ante el fracaso y castigo escolar que implica la sensación impotencia para realizar con éxito las tareas escolares y demostrar un rendimiento acorde a las exigencias educativas.
- b) Ansiedad ante la evaluación social que implica el temor que experimentan los niños y niñas ante la burla y los comentarios de sus pares en relación a su desempeño escolar.
- c) Ansiedad ante la agresión, referida al temor a ser atacado por su pares sea de manera verbal, física o psicológica.
- d) Ansiedad ante la evaluación escolar, donde interviene el autoconcepto, es decir, situación en las cuales el estudiante debe demostrar sus conocimientos, habilidades y aptitudes.

Sin embargo otras variables a tomar en consideración en el surgimiento de la ansiedad en el alumnado radican en la percepción sobre el clima escolar. Este incluye el clima académico y el clima social. El primero consiste en el grado en el cual se estimula el esfuerzo que realiza el estudiante en su aprendizaje en base a sus competencias. El segundo consiste en la calidez de las interacciones y relaciones que se generan entre docente-estudiantes, estudiantes-estudiantes.

En ambos el rol del docente es medular, ya que puede propiciar un ambiente confortable, de confianza y apertura para el aprendizaje.

Otra variable a tomar en consideración como generadora de ansiedad escolar es la violencia cotidiana entre iguales. Los niños en muchas ocasiones por carecer de estrategias de afrontamiento de los conflictos interpersonales manifiestan una actitud agresiva hacia sus compañeros, sea física, verbal o psicológica. Esta violencia entre iguales perjudica principalmente al niño que es víctima de tal

agresión, lo que le produce ansiedad, así como una desadaptación personal y psicológica.

Por su parte, Martínez-Monteagudo et al. (2013) refieren que en el ámbito escolar los estudios epidemiológicos muestran que la frecuencia de ansiedad afecta al 18% de niños y adolescentes, este dato refleja que el trastorno aunque no es tan frecuente, si resulta ser significativo. La edad cronológica en la cual se da mayor incidencia del trastorno de ansiedad en el ámbito escolar oscila entre 3-14 años. En cuanto a las manifestaciones de la ansiedad en los niños pueden confundirse con otro tipo de trastornos, esta situación en el ámbito educativo puede contraer una serie de dificultades para el estudiante no solo en su aprendizaje sino también en su estado afectivo-emocional. En este sentido cobra gran importancia realizar una intervención pronta y oportuna por parte de especialistas (psicólogo escolar) para que no interfiera de manera significativa en el aprendizaje del estudiante.

1.3.3 IMPLICACIONES EN EL APRENDIZAJE.

Por su parte Parrado (s.f), menciona que los estudios realizados en cuanto al origen de la ansiedad en el contexto escolar aún no están del todo clarificado, lo cierto es que la ansiedad repercute en el proceso de aprendizaje del niño. Los procesos cognitivos implicados en el aprendizaje se ven afectados por la sensación de ansiedad que experimentan los estudiantes, provocando una disminución en la atención, la concentración, la memoria y lentitud en el pensamiento. El niño por estar atento a su malestar (ansiedad) no enfoca toda su atención en el aprendizaje. También se ven afectados el autoconcepto escolar, la autoestima, el área socio-afectiva del estudiante.

Las consecuencias a corto y largo plazo de la ansiedad en niños y adolescente en el área educativa son notoria. A corto plazo se evidencia un bajo aprovechamiento académico reflejado a través del rendimiento, mayor inversión de tiempo en tareas que a niños sin ansiedad les lleva menos tiempo realizar,

fracaso escolar, dificultad para la interacción con sus compañeros de la misma edad (en ocasiones buscan compañeros de menor edad), sentimientos de poca valía, incremento de la sensación de aprehensión, intranquilidad, tensión; todo ello afecta su conducta en el salón de clases manifestando hiperactividad o inactividad según el caso, obstaculizando el bienestar y desarrollo integral del niño.

En relación a las consecuencias a largo plazo cuando el estudiante no recibido ayuda adecuada o especializada se refleja desajustes psicosociales como por ejemplo dificultades labores, de pareja, enfermedades psiquiátricas, consumo de drogas comportamientos antisociales. (Martínez-Monteagudo et al. 2013)

Newcomer, citado por Jadue (2001) refiere que los niveles altos de la ansiedad dificultan la eficacia y eficiencia en el aprendizaje; disminuyen el funcionamiento de los procesos cognitivos, lo que repercute en el aprendizaje y el rendimiento académico. En el caso de los niños muy ansiosos tienen dificultad para prestar atención y concentrarse en su trabajo académico; a medida que va procesando la información, no organizan ni elaboran adecuadamente los materiales y tienden a ser poco flexible para adaptarse a los cambios dentro del proceso de aprendizaje.

Spielberger citado por Jadue (2001) afirman que los estudiantes con un inteligencia promedio tienen en mayores dificultades académicas ya que los mejores dotados intelectualmente pueden compensar la ansiedad.

La ansiedad incide en el aprendizaje y esto depende del tipo de tarea a aprender. Si la tarea exige una elaboración intelectual, donde se involucra la comprensión y creatividad, la ansiedad interfiere de manera significativa en el aprendizaje. Sin embargo cuando la tarea es simple y no exige mayor trabajo intelectual la ansiedad en este caso favorece el rendimiento. En el ámbito educativo los estudiantes se enfrentan a tareas que exige un trabajo intelectual bastante complejo, por lo cual la ansiedad se convierte en un obstáculo para su aprendizaje (Bertoglia, 2005).

Por otra parte, Papalia et al (2012) describe de manera paralela la relación de la Fobia Escolar con otros Trastornos de Ansiedad, estos se dan con mayor frecuencia en el ámbito escolar. En el caso de la fobia escolar puede estar en la categoría de los Trastornos de Ansiedad por Separación, en el Trastorno de Ansiedad Social o en el Trastorno de Ansiedad Generalizada.

➤ Fobia Escolar y Trastorno de Ansiedad por Separación:

Los niños experimentan temor irreal por ir a la escuela. En algunos casos la razón es real como por ejemplo cuando reciben agresión física, verbal o psicológica por parte de sus compañeros, cuando se da una relación muy autoritaria por parte del docente o cuando el niño experimenta un trabajo muy exigente a sus competencias reales.

La manifestación de ansiedad se debe a la separación de las figuras de apego o del hogar, es característico que sean familiar afectivas y unidas. Afecta a una promedio de 4% de niños. Tiene tendencia a desaparecer con la edad.

➤ Fobia escolar y Trastorno de Ansiedad Social:

El niño experimenta miedo extremo a relacionarse con las personas, como hablar en clase, participar en exposiciones, preguntarle al profesor, encontrarse con conocidos. El niño trata de evitar dichas situaciones ya que le generan mucha ansiedad.

Afectar a un promedio de 5% de los niños y puede tener como causa un componente genético o por experiencias traumáticas. Tiene tendencia a incrementar con la edad.

➤ Fobia Escolar y Trastorno de Ansiedad Generalizada:

Son niños que se preocupan por todo: las calificaciones escolares, el recreo, el regreso de sus padres a casa.

Tienden a ser tímidos, son inseguros, se preocupan excesivamente por cumplir las expectativas de los demás (padres, docentes y las exigencias propias),

necesitan la aprobación constantemente de los demás, al ser tranquilizados con ayudas externas o propias (buen desempeño) la preocupación no desaparece (Papalia et al 2012).

Las premisas teóricas presentadas anteriormente con respecto al desarrollo humano, específicamente la etapa de la niñez media, la ansiedad con todas sus particularidades y específicamente la ansiedad escolar se puede destacar que en la niñez media los niños se caracterizan por un complejo desarrollo cognitivo y psicosocial que los prepara para enfrentarse a situaciones cotidianas generadoras de ansiedad, sin embargo por su predisposición genética o psicológica algunos no cuentan con las estrategias para afrontarlo de manera sana. También es de resaltar algunos factores que pueden ser generadores de ansiedad en esta etapa como son las expectativas demasiado altas que se imponen al niño, un ambiente educativo demasiado exigente en relación a las competencias académicas de los estudiantes; un ambiente hostil, agresivo que obstaculiza el bienestar emocional y social del niño.

En términos generales se evidencia que la ansiedad escolar dificulta el actuar del niño en su ambiente escolar. Por una parte interfiere en sus procesos cognitivos como la atención, concentración, memoria y pensamiento, de manera que su aprendizaje se ve disminuido. Por otra parte afecta las relaciones sociales con sus compañeros, profesor. Todo lo anterior se concretiza en un malestar emocional en el niño.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ansiedad es considerada según Rodríguez-Sacristán (1995) como un estado emocional de tensión, puede ser positivo o negativo en su origen, manifestación y consecuencia. En tal sentido es positivo cuando al ser superado por el niño adquiere mayor seguridad en sí mismo y se adapta al medio en situaciones difíciles. Por su parte, la ansiedad patológica es un estado emocional en la cual existe una desproporción entre la situación vivenciada (generador de ansiedad) y la respuesta emotiva. El niño experimenta sensaciones de inquietud, disgusto, temor difuso, intensa sensación de peligro o sentimiento de inseguridad que no son atribuible a circunstancias reales. Todo ello afecta en su desarrollo personal, familiar y educativo.

Los niños en la actualidad están expuestos a numerosas situaciones que generan estrés y muchas veces ansiedad, por ejemplo las expectativas demasiado altas de sus padres en relación a su desempeño general. También se les expone con frecuencia a dificultades de adultos, que asuman responsabilidades que aún no les corresponde en su desarrollo evolutivo; todo ello les obliga a crecer demasiado rápido y no disfrutar de su infancia, condición que les resulta demasiado estresante, ya que no tienen el desarrollo cognitivo ni emocional para afrontarlo de manera sana, en este sentido se puede ver alterado su estado emocional.

Por otra parte en el área educativa cotidianamente se enfrentan a situaciones de aprendizaje complejas que, si carecen de las competencias y habilidades necesarias para el aprendizaje puede generar ansiedad. También ocurre que niños que manejan niveles altos de ansiedad repercute y obstaculiza el proceso de aprendizaje del estudiante, siendo palpable en un bajo rendimiento académico.

De acuerdo con Bertoglia (2008) la ansiedad afecta el aprendizaje en los estudiantes ansiosos. Se ve minimizado el rendimiento en el desempeño de

tareas complejas como por ejemplo el razonamiento, la reflexión; también repercute en el actuar acertadamente en situaciones competitivas donde se requiera toma de decisiones y optar por conductas eficientes y adaptadas a la situación concreta. En este sentido la ansiedad afecta todo el accionar del estudiante para el aprendizaje y su desarrollo personal.

Los niveles altos de ansiedad reducen la capacidad de aprender, específicamente los procesos cognitivos imprescindibles para el aprendizaje se ven afectados. Los niños muy ansiosos presentan dificultades para prestar atención, se distraen con facilidad, a medida que van procesando la información, se les dificulta organizarla y estructurarla, tienden a ser poco reflexivos (Newcomer citado por Jadue, 1993).

Estas conductas en la práctica educativa pueden llegar a confundirse con otras afectaciones, tales como Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, Problemas de conducta, etc. lo que impide una ayuda eficaz y oportuna para los niños que presentan ansiedad. Por ello es necesario realizar una medición de los niveles de ansiedad de los niños y se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en niños y niñas de primer grado de primaria de un Colegio Privado Católico de la Ciudad de San Salvador?

2.1. OBJETIVOS

2.1.2 General:

Conocer los niveles de ansiedad en niños y niñas de primer grado de primaria de un Colegio privado Católico de la Ciudad de San Salvador.

2.1.3 Específicos:

- Identificar los niveles de ansiedad de acuerdo al género en niños y niñas de Primer grado de Primaria.
- Analizar la incidencia del factor emocionabilidad de la ansiedad en niños y niñas de Primer grado de Primaria.
- Analizar la incidencia del factor cognitivo de la ansiedad manifiesta en niños y niñas de Primer grado de Primaria.
- Diseñar una propuesta psicopedagógica para el manejo de la ansiedad infantil en niños de Primer grado de Primaria.

2.2. Variables de estudio

Ansiedad

2.3. Definición de variables de estudio

2.3.1. Definición Conceptual

Ansiedad

De acuerdo a Rodríguez-Sacristán (1995) “la ansiedad son experiencias humanas que están presentes en el hombre desde que nace hasta que muere, ocupando un lugar de privilegio -para bien o para mal- en todo el devenir de la existencia. La ansiedad se acompaña de sobresalto, excitación, aceleración, con inquietud y temor a que ocurra algo y mayor repercusión respiratoria” (p. 521-522).

2.3.2. Definición Operacional

Para efectos del estudio realizado se conocieron los niveles de ansiedad en niños y niñas de primer grado de primaria de un Colegio privado Católico de la Ciudad de San Salvador por medio del Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) de Gillis (1980); el mismo se aplicó de manera colectiva.

2.4. Alcances y Limites

La investigación pretendió conocer el nivel de ansiedad que manejan los niños y niñas de Primer grado de Primaria de un Colegio Privado Católico de la Ciudad de San Salvador. Se tomó una muestra aleatoria de 77 sujetos; 48 niñas y 29 niños, tomando en consideración el sexo. Los resultados de dicho estudio se limitaron a la población anteriormente mencionada, por lo que no aplican los resultados a otros grados de la misma institución, ni a sujetos con características similares u otras Instituciones Educativas.

2.5. Aportes

Al concluir la presente investigación y conocer los resultados de la misma, se pretendió contribuir en el diseño e implementación de un Programa de atención psicoeducativa orientado a los niños y niñas que presentan niveles moderados o altos de ansiedad, de esa manera la población de estudio se beneficiara con dicho programa. Por otra parte se aspira que esta investigación sirva de preámbulo para futuras investigaciones ya que en la actualidad niños y niñas se ven afectados significativamente por estresores de toda índole y con ello afecta su proceso de aprendizaje.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

Los sujetos de estudio en la presente investigación fueron niños y niñas que cursan Primer Grado de Primaria de un Colegio Privado Católico de la Ciudad de San Salvador. El rango de edad comprende entre 6 y 7 años, pertenecientes a un nivel socioeconómico medio.

Del universo de la población en estudio se tomó una muestra representativa de manera aleatoria, tomados en total 77 sujetos, 48 sujetos de sexo femenino y 29 sujetos de sexo masculino. Todos los sujetos respondieron el Cuestionario de Ansiedad infantil (CAS).

Por las características de la población de estudio, se solicitó autorización a los padres de familia para que sus hijos e hijas pudieran participar en dicho estudio. Se envió una notificación solicitando la colaboración y autorización. Ver anexo. Se enviaron 128 cartas a padres de familia de las cuales solo 77 autorizaron la participación de los niños en el estudio.

Estudiantes de primer grado 2017			
Sección	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
A	7	7	14
B	14	8	22
C	15	6	21
D	12	8	20
Total			77

3.2. Instrumento

Para el presente estudio se utilizó la Escala psicométrica CAS “Cuestionario de Ansiedad Infantil” de Gillis (1980). Según Babbie (2000) una escala es la asignación de puntuaciones a esquemas de respuestas, reconociendo que algunos reactivos reflejan un grado relativamente bajo de la variable mientras que otros reflejan uno mayor (p. 146).

El Cuestionario de Ansiedad Infantil puede administrarse de forma individual o colectiva, en edades comprendidas entre los 6-8 años, en un tiempo de administración entre 20 y 30 minutos aproximadamente. Consta de 20 ítems que miden de manera general la ansiedad. Está compuesto de dos factores:

FACTOR I Componente de emocionalidad, excitabilidad, cambio de actitudes y evasión de responsabilidades, lo que confirma la integración de la emocionalidad como aspecto definitorio de la ansiedad. Este factor indaga aspectos relacionados con creencias del sujeto en relación a sí mismo y a sus capacidades.

FACTOR II Se define por retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia, lo que hace referencia a los aspectos cognitivos que conllevan los estados de ansiedad.

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD INFANTIL (CAS)	
FACTOR	ITEMS
FACTOR I Componente de emocionalidad, excitabilidad, cambio de actitudes y evasión de responsabilidades.	1. ¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas? 2. ¿La gente piensa que normalmente eres bueno, o que eres malo? 3. ¿Cuándo te preguntan, ¿contestas antes que los demás niños o los demás niños contestan antes que tú?

	<p>4. ¿Tienes buena suerte, o mala suerte?</p> <p>7. ¿Puedes hacer las cosas mejor que la mayoría de los niños, o los demás niños las hacen mejor que tú?</p> <p>9. ¿Estás contento y alegre casi siempre, o casi nunca?</p> <p>12. ¿Sueles terminar tus deberes a tiempo, o necesitas más tiempo para terminarlos?</p> <p>13. ¿Los demás niños son siempre buenos contigo, o algunas veces te molestan?</p> <p>14. ¿Los otros niños pueden hacer las cosas mejor que tú, o peor que tú?</p> <p>18. ¿Crees que haces bien casi todas las cosas, o sólo algunas?</p> <p>19. ¿Tienes siempre sueños agradables, o casi siempre son de miedo?</p>
<p>FACTOR II</p> <p>Componente de retraimiento, timidez y sentimientos de dependencia.</p>	<p>6. ¿Algunas veces te han dicho que hablas demasiado, o no?</p> <p>8. ¿Crees que te pasan muchas cosas malas, o pocas?</p> <p>10. ¿Te parece que las cosas son demasiado difíciles, o demasiado fáciles?</p> <p>11. ¿Piensas que estás demasiado tiempo sentado en el colegio, o no?</p> <p>15. ¿Sientes miedo cuando está oscuro, o no?</p> <p>16. ¿Tienes muchos problemas, o pocos problemas?</p> <p>17. ¿Piensas que la gente a veces habla mal de ti, o que no es así?</p> <p>20. ¿Cuándo te haces una herida, ¿te asustas o te mareas, o no te preocupas?</p>

Dicho instrumento posibilita a los profesionales efectuar una rigurosa exploración psicológica en sujetos de los primeros niveles de escolaridad, al mismo tiempo que permite controlar cada cierto tiempo y de manera sistemática, las posibles repercusiones emocionales que en el niño tienen las nuevas situaciones.

La puntuación se determina por el número de correspondencias de la plantilla con las "X" marcadas en la hoja de respuesta. Se realizó la sumatoria para obtener el puntaje directo y el percentil a través de las tablas de baremos distribuidas por sexo y por curso.

3.3 Procedimiento

- ✓ Se eligió el tema a investigar.
- ✓ Se solicitó la autorización del estudio a la Directora de Primaria y el Padre Rector del Colegio donde se realizó la investigación.
- ✓ Se seleccionó el problema de investigación en base a las necesidades observadas.
- ✓ Se determinó los sujetos de estudio y el instrumento a aplicar.
- ✓ Se realizó la exploración bibliográfica suficiente en relación al objeto de estudio para la construcción del marco teórico y así sustentar dicho estudio.
- ✓ Se establecieron los objetivos generales y específicos de la investigación que guiaran todo el proceso.
- ✓ Se solicitó la autorización a los padres de familia de los estudiantes que participarán en el estudio.
- ✓ Se administró el Cuestionario de Ansiedad infantil (CAS) a una muestra representativa de niños y niñas de primer grado de primaria.
- ✓ Se realizó la corrección de los cuestionarios así como la obtención de puntuaciones directas y percentiles.

- ✓ Se realizó el análisis estadístico de los resultados obtenidos para determinar los niveles de ansiedad en niños y niñas. Los resultados obtenidos se presentaron por medio de gráficas y porcentajes.
- ✓ Se efectuó la discusión de los resultados en concordancia con los antecedentes de la investigación.
- ✓ Se llevó a cabo las consideraciones preliminares y las recomendaciones. En este último apartado se incluyó una propuesta de programa psicoeducativo para disminuir los niveles de ansiedad en niños y niñas que presentaron niveles altos de ansiedad.
- ✓ Se redactó el informe final de la investigación.

3.4. Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación se utilizó con el enfoque cuantitativo, con diseño de tipo descriptivo. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010) el enfoque cuantitativo es el tipo de investigación en donde se representa la realidad a través de datos estadísticos, es secuencial y probatoria, cada etapa preceda a la siguiente y su orden es riguroso. El diseño que se utilizó es de tipo descriptivo ya que pretendió medir o recoger información sobre el objeto de estudio, no pretendió relacionar variables, sino más bien determinar los niveles de ansiedad en la población de estudio.

Los resultados obtenidos se presentaron por medio de gráficas y porcentajes.

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados de esta investigación son presentados con base a los datos obtenidos por medio de la aplicación del cuestionario de Ansiedad infantil (CAS) el cual se aplicó a 77 estudiantes de primer grado de primaria, para lo cual se solicitó autorización a padres de familia.

Con ello se pretende conocer los niveles de ansiedad que manejan los estudiantes de primer grado de primaria, así como también conocer la incidencia de los componentes: emocionalidad y cognitivo que conllevan el estado de ansiedad en un individuo.

Por lo anterior se realizó la distribución de la puntuación directa en niveles de ansiedad de la manera siguiente:

<i>Nivel de ansiedad</i>	P. D.	Niños/Cent.	Niñas/Cent.
ANSIEDAD LEVE	1	1	1
	2	2	1
	3	4	5
	4	9	10
	5	17	18
	6	27	31
ANSIEDAD MODERADA	7	38	39
	8	51	52
	9	64	65
	10	76	75
	11	84	89
	12	84	91
	13	91	96
ANSIEDAD ALTA	14	94	97
	15	98	99

	16	99	99
	17	99	99
	18	99	99
	19	99	99
	20	99	99

La tabla 4.1 muestra los niveles de ansiedad, para lo cual se construyen las definiciones operativas de nivel a utilizar para estudiar la ansiedad. En tal sentido, por **Ansiedad Alta** se entenderá aquella reacción de aprensión, tensión que surge como respuesta a un estímulo real o imaginario y que denota incapacidad para adaptarse. Por ejemplo: Niños que muestran excesiva preocupación hacia un estímulo que no lo amerita, lo cual provoca que no pueda desenvolverse en sus actividades cotidianas.

En el caso de la definición operativa de **Ansiedad Moderada** se refiere a cierto nerviosismo, inquietud, tensión que llega a interferir en la sensación de bienestar del individuo.

Finalmente, la definición operativa de **Ansiedad Leve** se entenderá a aquella reacción proporcional en tiempo, duración e intensidad que permite al sujeto reaccionar de manera adaptativa, hasta cierto punto el individuo está alerta y es una reacción natural. Por ejemplo: Cuando el niño se enfrenta a una situación nueva de aprendizaje y se adapta a ello.

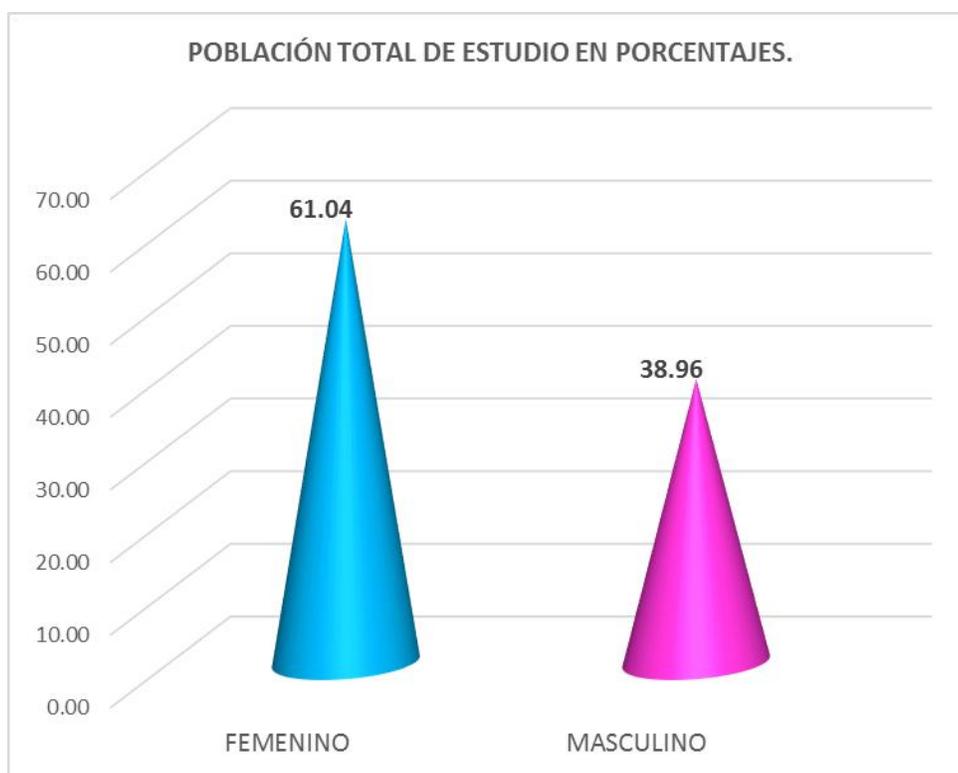
Otra consideración metodológica corresponde a la construcción operativa de los Factores I, II para estudiar el estado de ansiedad. Al respecto, señalar que se recodificó el total de aciertos de preguntas que componen los factores I, II, es decir, para el factor I, de acuerdo al manual del cuestionario CAS, los elementos que lo componen son: 1 al 4; 7, 9, 12 al 14; 18, 19. Para fines del análisis se consideran 6 de 11 aciertos en los elementos que componen el Factor I.

En caso del Factor II, los elementos que lo componen son: 6,8; 10,11; 15 al 17 y 20. Se tomaron en cuenta 4 a más aciertos en los elementos que componen el Factor II.

A continuación se presentan las gráficas que reflejan los resultados de los datos obtenidos.

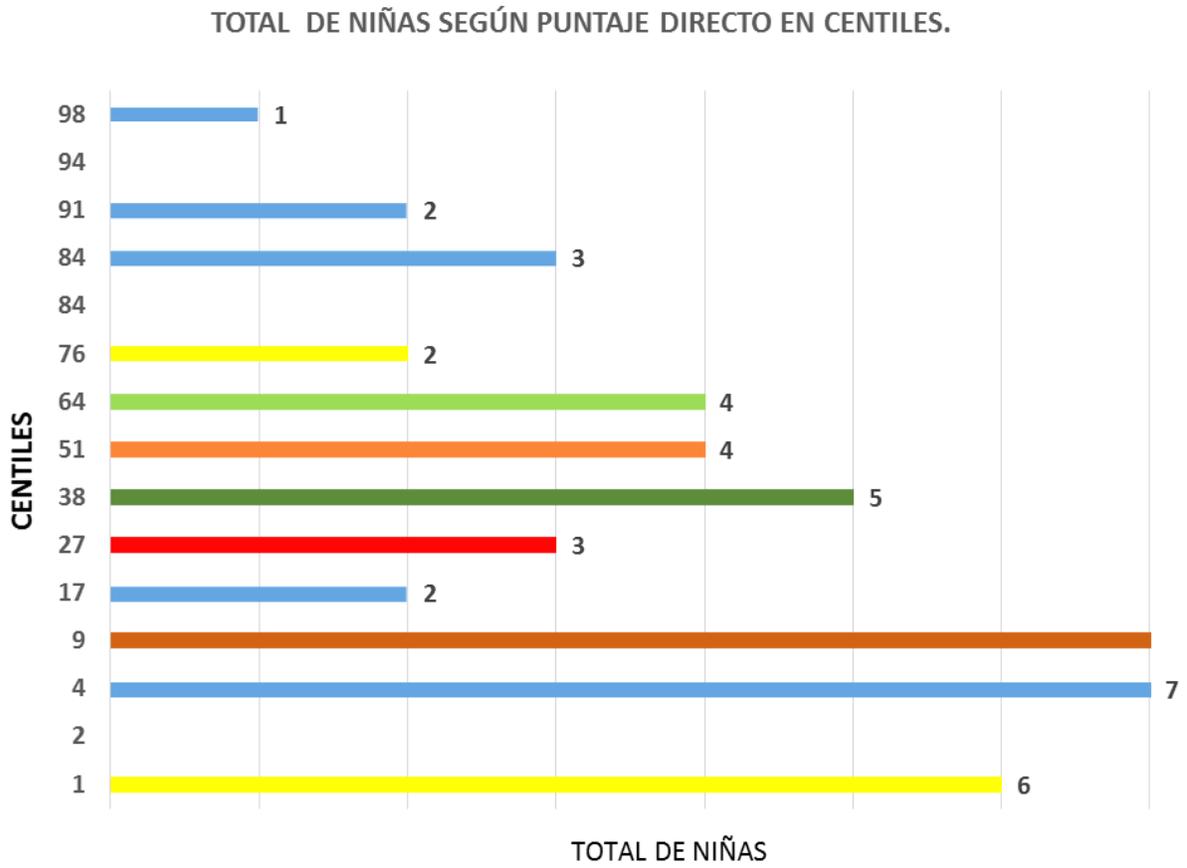
Gráfica 4.1

DESCRIPCION DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.



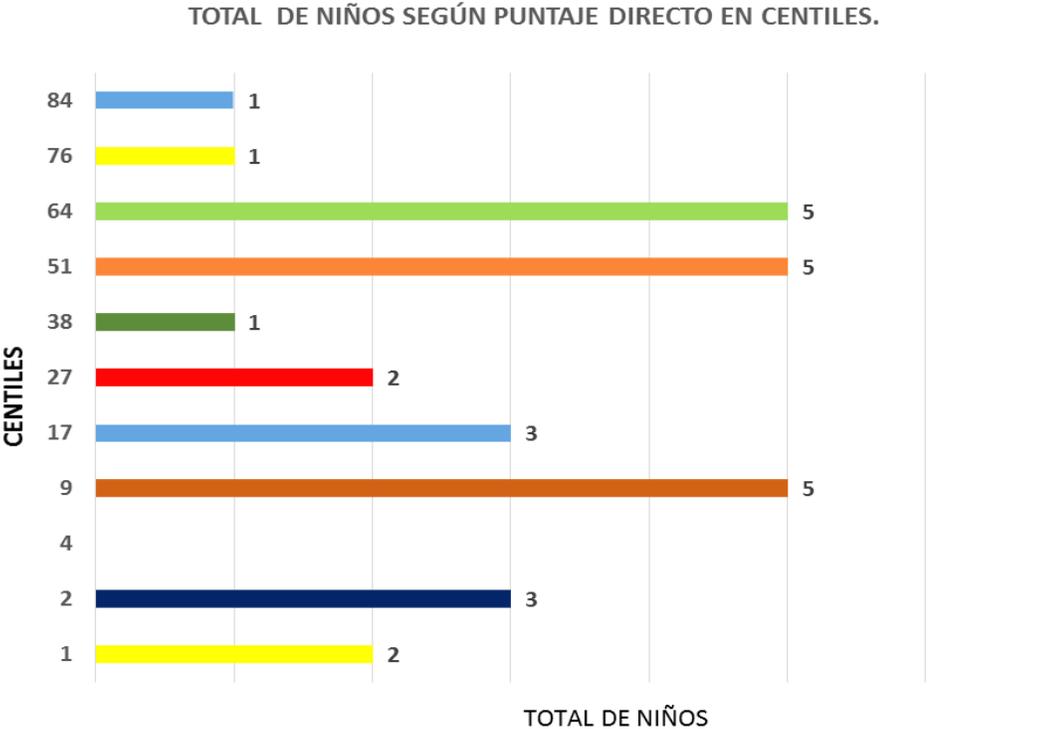
La gráfica 4.1 refleja los sujetos que participaron en el estudio. El cuestionario se aplicó a una muestra de 77 estudiantes de primer grado de primaria, de los cuales el 61.04% son niñas y el 38.96% corresponden a varones; todos en edades comprendidos entre 6 -7 años

Gráfica 4.2



En la gráfica 4.2 se refleja la frecuencia de niñas y la ubicación en centiles. Llama la atención que la mayoría de niñas se concentra en los centiles correspondientes a las categorías Leve y Moderada (ver tabla 4.1).

Gráfica 4.3



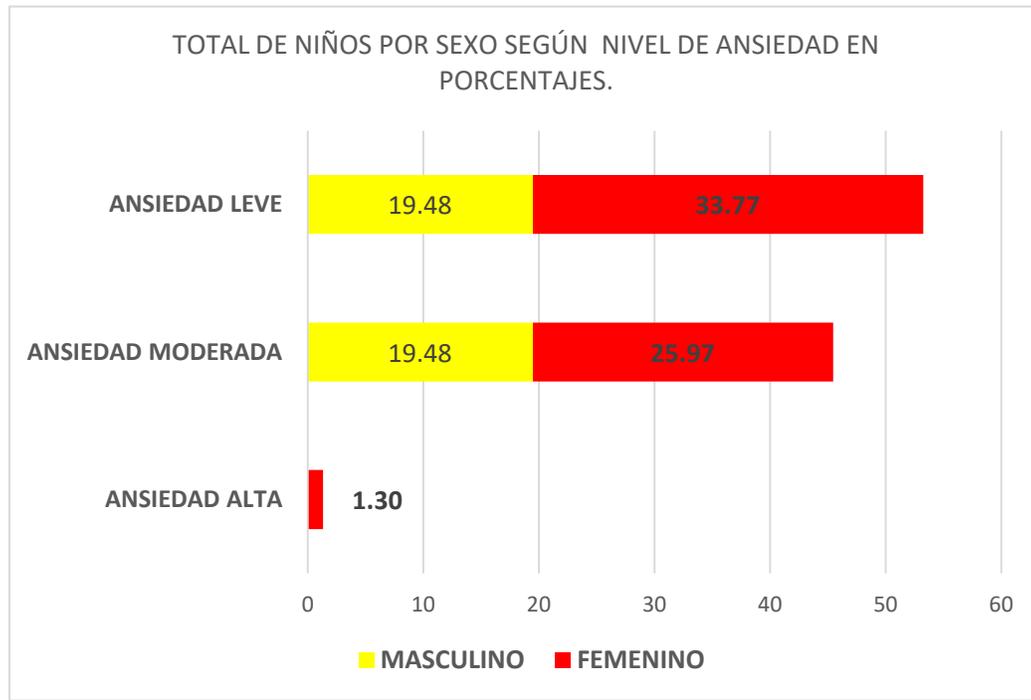
En la gráfica 4.3 se observa la frecuencia de niños ubicados en los centiles respectivos. Cabe notar que la mayoría de niños se concentra en los centiles correspondientes a la categoría de Leve y Moderada (ver tabla “A”).

Gráfica 4.4



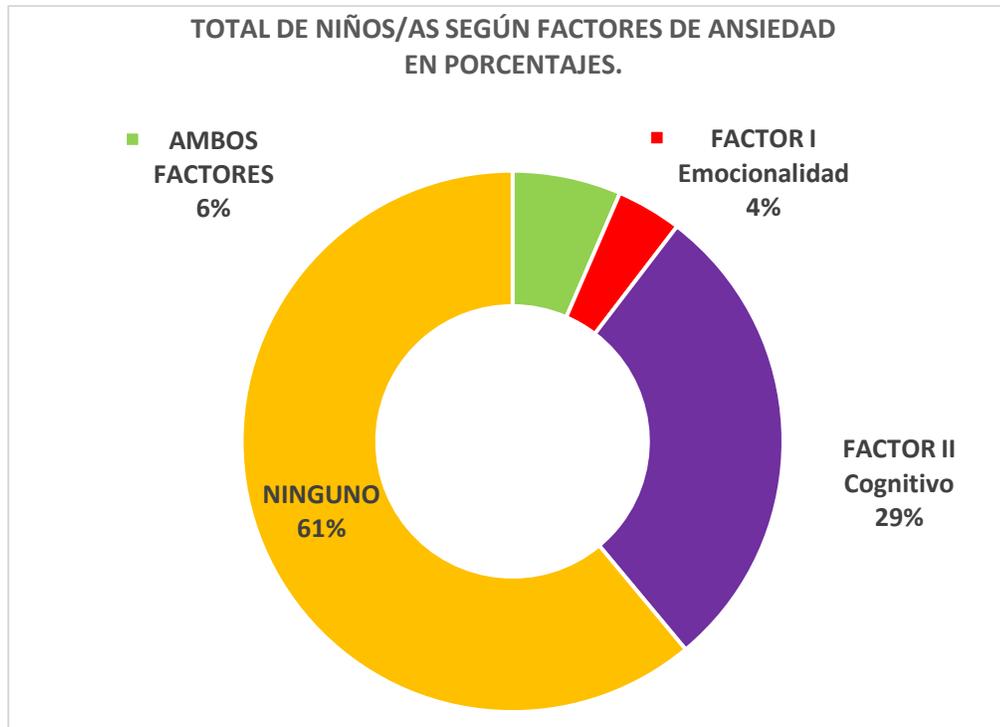
En el gráfico 4.4 se refleja el porcentaje de niñas/niños y el nivel de ansiedad que manejan. Se puede denotar que el mayor porcentaje de la población 53% presenta un nivel de Ansiedad Leve, mientras que el 46% de la misma presenta un nivel de Ansiedad Moderada. Cabe destacar que solo el 1% se ubica en Ansiedad Alta.

Gráfica 4.5



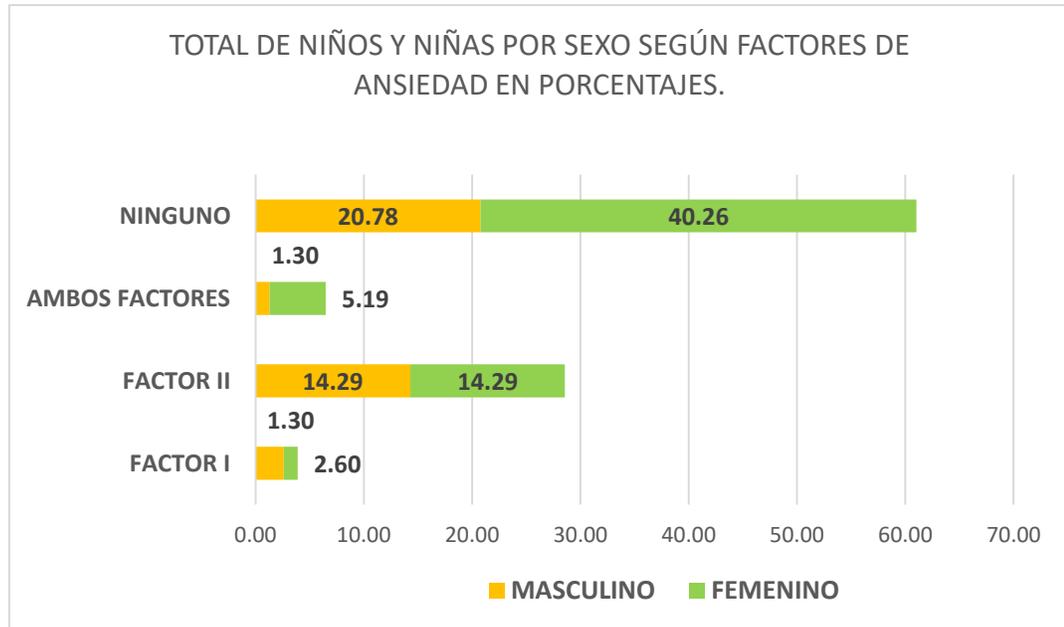
En el gráfico 4.5 presenta los niveles de ansiedad en niñas y niños. De esta manera solo un 1.30% de niñas se ubica en el nivel de Ansiedad Alta, mientras que los niños no presentan ningún porcentaje. En cuanto a la Ansiedad Moderada un 25.97% de niñas se ubica en este nivel en relación a un 19.48% de niños. En el nivel de Ansiedad Leve se encontró un 33.77% de niñas y un 19.48% en niños.

Gráfica 4.6



En el gráfico 4.6 se determina la incidencia del factor I emocionalidad en la incidencia de la ansiedad, este tienen un porcentaje de 4%. El factor II cognitivo refleja un 29%. Lo anterior es resultados de los datos obtenidos tomando en cuenta que los estudiantes puntuaron en el cuestionario con niveles de Ansiedad Leve y Moderada.

Gráfica 4.7



En el gráfico 4.7 se observa el porcentaje de niños/niñas que se ubican en el Factor de Emocionalidad (Factor I) o en el Factor Cognitivo (Factor II). Se determina que el mayor porcentaje de la población 28.57 niños y 45.46% de niñas no cumplen con ningún factor. Sólo un 9.09% de niños y un 12.99% de niñas se ubican en el Factor II. Mientras que en el Factor I solo un 1.30% de niños se ubican.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se realizó con el objetivo de conocer los niveles de ansiedad que manejan los niños y niñas de primer grado de primaria, y como ello puede obstaculizar su salud mental y desarrollo psicológico armonioso. Así también se pretendió identificar la incidencia de los factores emocionalidad y cognitivos en la ansiedad de los sujetos.

El cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) cuenta con 20 elementos. La aplicación del cuestionario se realizó en forma colectiva. El estudio se realizó con 77 estudiantes de primer grado de primaria, el 61.04% fueron niñas y el 38.96% fueron niños. Esto se debe a que existe mayor población de niñas que niños en el salón de clases. Todos se ubican en un rango de edad comprendido entre los 6 -7 años aproximadamente. Se decidió realizar el estudio en este período debido a que se encuentra en la etapa de las operaciones concretas, en la cual se desarrolla el yo, adquiere un conocimiento más complejo de sí mismo, es decir, un juicio de valor de sí mismo y valorarse como competente o no en su desempeño; así también, hay un desarrollo de la conciencia emocional, es decir, la capacidad de identificar, regular y gestionar sus emociones. (Erickson citado por Papalia 2012).

La ansiedad es una emoción universal que todo ser humano experimenta, contribuye a la supervivencia y adaptación a situaciones nuevas, amenazantes y estimula a la acción, en este sentido se considera como una emoción sana. Sin embargo, cuando la ansiedad interfiere en el estado emocional de la persona, provoca reacciones desadaptativas que obstaculiza el desenvolvimiento y el bienestar mental de la persona, por lo tanto se considera necesario una pronta atención.

En el estudio realizado se determinó la categoría de ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad alta para fines de identificar en qué nivel se encuentran los sujetos de estudio.

Por su parte Valle (2010) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en niños y niñas de primer grado; dicho estudio concluyó que los sujetos en estudio presentan niveles de ansiedad moderados. En la presente investigación se concluye que solo el 1% de la población estudiada se ubica en el nivel de ansiedad alta, el 46% de los sujetos se encuentra en ansiedad moderada y el 53% en ansiedad leve. Se concluye que los sujetos estudiados no presentan un nivel de ansiedad alta, se ubican en los niveles de ansiedad leve y moderada. Así también señalar que un buen porcentaje de los sujetos estudiados manejan una ansiedad leve la que favorece la activación de los sistemas de alerta del organismo permitiendo adaptarse a nuevas situaciones y forma parte de la etapa evolutiva en la que se encuentran. En este mismo sentido un 46% de la población de estudio refleja un nivel de ansiedad moderada quienes están expuestos a estresores cotidianos que en relación con otros factores como el biológico, personal, ambiental y cultural en su interrelación pueden dar pie para la manifestación de la ansiedad.

En ambos estudios se advierte una coincidencia en los resultados, ello podría tener incidencia por la similitud cultural de la zona centroamericana. Entre los factores familiares y personales que inciden en el apareamiento de la ansiedad se mencionan como el estilo educativo de los padres, los procesos de socialización en el ámbito familiar, escolar y social; así también los factores personales como la valoración subjetiva que los niños tienen de sí mismos, los rasgos de personalidad y los recursos que dispone para enfrentar los problemas. Cabe mencionar que la población de estudio son niños y niñas que están expuestos a ambientes educativos integrales sea a nivel familiar como escolar lo cual puede favorecer la gestión sana de los estresores durante esta etapa.

En la investigación se determinó conocer los niveles de ansiedad en relación al sexo de los sujetos. Sin embargo no se pretendía realizar una comparación en los resultados referente al sexo. Por lo tanto la población de estudio fue de proporción 61.04% niñas y 38.96% fueron niños. Según Papalia

(2012) la prevalencia de padecer ansiedad en la infancia es dos veces más común en las niñas que en los varones, donde las niñas presentan mayor vulnerabilidad a partir de los seis años, esta diferencia se debe a factores biopsicosociales que determinan dicha prevalencia.

Por su parte Hernández, Castro y Sánchez (2003) realizaron una investigación de tipo descriptivo con el objetivo de determinar la incidencia de los niveles de ansiedad en el déficit de los hábitos de estudio de estudiantes de primer año de bachillerato. En dicho estudio se determinó que ambos géneros presentaron un mayor nivel de ansiedad y sus hábitos de estudio son deficitarios; así mismo se concluyó que existe un mayor nivel de ansiedad en el género femenino que en el masculino. En los resultados obtenidos en la presente investigación se observa que en cuanto al nivel de ansiedad alta solo lo presenta el sexo femenino de 1.30% mientras que los varones no se ubican en ningún porcentaje. En el nivel de ansiedad moderada un 25.97% es representativo de las niñas y un 19.48% en los niños se ubica en esta categoría. En la ansiedad leve un 33,77% de niñas y un 19.48% se ubican en esta categoría; sin embargo no se puede aseverar en este estudio que las niñas presentan niveles de ansiedad más altos que los niños esto debido a que la muestra de la población no fue equitativa.

Así mismo, el estudio logró identificar la incidencia de dos factores en la ansiedad: factor de emocionalidad definido por excitabilidad, cambio de actitudes, evasión de responsabilidades y el factor cognitivo definido por retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia. Por su parte Esparza y Rodríguez (2009) realizaron una investigación de tipo descriptiva con el objeto de identificar los factores contextuales relacionados con los estados de ansiedad y depresión en niños escolarizados. Se concluyó en el estudio que la ansiedad tiene una incidencia alta en la población infantil, mostrando signos emocionales de miedo, preocupación, nerviosismo asociados con situaciones contextuales particulares del ambiente escolar. En el presente estudio se determinó que el 4% de la población en general (niños y niñas) tienen incidencia el factor I (emocionalidad) y el 29% de la

población tienen incidencia en el factor II (cognitivo), por su parte el 61% no se ubica en un factor específico. Lo anterior se interpreta en tal sentido que la población en estudio presenta niveles de ansiedad moderados por lo cual no puntea en ningún factor. Sin embargo, la población que refleja niveles de ansiedad moderada tiene una mayor incidencia el factor II referido a retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia.

En este mismo sentido se evidencia en el estudio que ambos sexos obtienen un porcentaje igual en el factor II (14.29%) lo que denota que la incidencia de dicho factor en la ansiedad. En cuanto al factor I es un porcentaje menor 1.30% en los varones y un 2.60% en las niñas que incide en la ansiedad.

Según Wicks-Nelson (1997) la ansiedad es un completo patrón que experimenta la persona cuando percibe un peligro real o imaginario, donde se involucra las áreas cognitiva, fisiológica y motora. Las respuestas cognitivas se manifiestan por pensamientos automáticos negativos, falta de capacidad, retraimiento, pensamientos de peligro. Ello concuerda con los resultados del presente estudio ya que el factor cognitivo es determinante para la ansiedad en la población estudiada. Ciertamente la población infantil está expuesta a estresores cotidianos, preocupaciones y afectaciones emocionales en el contexto donde se desarrollan. Sin embargo es de reconocer que en la aparición de estados de ansiedad inciden factores biológicos, sociales, psicológicos.

Por lo anterior es necesario estar atentos a los estados emocionales de los estudiantes, así mismo fortalecer la educación primaria, orientada a la prevención de estados emocionales que obstaculizan el desarrollo emocional sano en los estudiantes. Como resultado del estudio se determinó que la población de estudio no presenta niveles altos de ansiedad. Presentan niveles de ansiedad leve y moderada en la mayoría de la población.

Entre los factores que pueden influir en los resultados obtenidos se considera que contribuye la influencia de la formación educativa. Esta es orientada a la integralidad de la educación que propicia el colegio desde los primeros niveles de escolarización. La educación integral se orienta a desarrollar, fortalecer

conocimientos y habilidades en diversas áreas tales como Formación Cristiana, Orientación Psicológica (talleres), Educación Física, Artes Manuales, Música.

En el caso de la práctica de ejercicio físico de manera regular produce una sensación general de bienestar. Contribuye a mejorar el estado de ánimo, facilita el manejo de emociones como la ira, mejora la sensación de seguridad y autocontrol, así también a reducir la ansiedad entre otros beneficios. En este mismo sentido las artes manuales y la música sirven de canalizador de estados emocionales.

Por otra parte, como Colegio Católico la educación se sustenta en la formación personal-espiritual de la persona que lleva a la acción y el compromiso desde una visión humana cristiana.

Así también se realizan esfuerzos por contribuir al desarrollo de la persona en el manejo de sus afectos-emociones desde el punto de vista psicológico. Ello contribuye en los estudiantes al conocimiento e identificación de emociones, manejo, expresión y gestión sana de los estados emocionales.

Otro aspecto a considerar son las condiciones familiares que puedan estar favoreciendo un desarrollo sano y equilibrado en los estudiantes.

VI CONCLUSIONES

- ✓ El 53% de la población de estudio presentan niveles de Ansiedad Leve, lo cual indica que no presentan sintomatología que interfiera con su bienestar psicológico y personal.
- ✓ El 46% de la población de estudio denota un nivel de Ansiedad Moderada que puede llegar a interferir en la sensación de bienestar del individuo.
- ✓ Solo el 1% de la población presentaron un nivel de Ansiedad Alta.
- ✓ En el estudio no se puede determinar que el sexo femenino presenta mayores niveles de ansiedad en relación con el sexo masculino, esto debido a la desproporción en la población.
- ✓ Se logró determinar que en los niños y niñas no está presente de manera significativa el factor de emocionalidad en la incidencia de la Ansiedad. Ello indica que la excitabilidad, los cambios de actitudes, la evasión de responsabilidades no están influenciando en la población que obtuvo un nivel de ansiedad moderada.
- ✓ Se determinó que hay mayor incidencia del factor cognitivo en la población con ansiedad moderada, entre estos se menciona: retraimiento, timidez y sentimiento de dependencia.

- ✓ En general la mayoría de los estudiantes no se catalogan en ningún de los factores debido a los resultados obtenidos que no presentan niveles Altos de Ansiedad.

- ✓ Se determinó que la ansiedad en la etapa infantil está supeditada a condicionantes personales, sociales y ambientales.

- ✓ Si bien es cierto, la ansiedad infantil afecta el bienestar psicológico y emocional del niño/a y puede reflejarse en la conducta dentro del aula, en este estudio en particular se estable que los estudiantes en general cuentan con estrategias de afrontamiento, ambientes familiares y educativos que generan un desarrollo sano y beneficioso para un buen desarrollo evolutivo del infante.

- ✓ Se concluyó que los factores familiares, personales y sociales entre este la Educación Integral puedan estar contribuyendo a la gestión equilibrada y sana de las emociones, así también para prevenir estados emocionales en los estudiantes como la Ansiedad.

VII RECOMENDACIONES

A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

- Continuar con la Educación Integral para los estudiantes, propiciar el desarrollo cognitivo, espiritual y socio-emocional de la persona que caracteriza la formación en el Colegio.
- Continuar el desarrollo de programas preventivos orientados a la gestión de las emociones, estrategias de afrontamiento, resiliencia como una herramienta complementaria en la educación integral de los estudiantes.
- Es necesario una observación objetiva por parte de los docentes, con la intención de identificar a niños que presentan dificultades emocionales y así realizar una intervención efectiva por parte de los especialistas.
- Es fundamental la formación continua de los docentes en cuanto al autocuidado, el rol educador. Enfatizar la actitud del docente de educación personalizada.
- Propiciar la orientación a padres de familia en temas como manejo y gestión de las emociones, estilos de crianza y su efecto en el estado emocional de los niños, relaciones familiares

A OTROS PROFESIONALES:

- A los profesionales de la salud se recomienda realizar investigaciones referidas a los estados emocionales de los estudiantes, los factores causales y sus manifestaciones en el aula con el fin de contrastar resultados y establecer estrategias de afrontamiento. Así también en el área psicoeducativa ya que contribuye a tener una sólida formación y ello aplicarlo en las aulas con los estudiantes.
- Enfatizar la cultura de registro de la población estudiantil que presentan dificultades emocionales con el fin de establecer la frecuencia con que se presentan.
- Diseño de programas de atención individual para el abordaje de la ansiedad.

VIII. REFERENCIAS

Argüelles Lozano, A., Cuy, J., Martínez, Y. y Prieto, Y. (2013). *Programa para el manejo de la ansiedad en niños en condiciones de vulnerabilidad*. Recuperado de:

<http://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/677/2/PROGRAMA%20PARA%20EL%20MANEJO%20DE%20LA%20ANSIEDAD%20EN%20NI%C3%91OS%20EN%20CONDICIONES%20DE%20VULNERABILIDAD.pdf>

Babbie, E. (1999). *Fundamentos de la investigación social*. México: Thomson Editores.

Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M. y Guillamón, N. (2008) *Higiene y prevención de la Ansiedad*. España: Díaz de Santos.

Bertoglia, R. (2008). *La ansiedad y su relación con el aprendizaje. Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 4(1), 13- 18. Recuperado de: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/18/18>

Bertoglia, R. (2008). *El estudiante ansioso, una forma de enfrentar el problema. Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 4(1), 19-26. Recuperado de: <http://psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/21/21>

Bertoglia, L. (2008) *Ansiedad y rendimiento en adolescentes escolares. Una alternativa de acción. Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 4(1), 27-32. Recuperado de: <http://psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/22/22>

Cárdenas, E., Feria, M., Palacios, L. y Peña, F. (2010). *Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. P. 1-46. Recuperado de: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40579737/trastornos_de_ansi edad.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1476684124&Signature=GSiRqVumlgVo5ErtKKT90DnZfiY%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTrastornos_de_ansi edad.pdf

De León, A. (2008). *Incidencia de la ansiedad por separación en la adaptación escolar*. (Tesis inédita licenciatura) Recuperado de: <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/05/22/De-Leon-Munoz-Milagro/De-Leon-Munoz-Milagro.pdf>

Esparza, N., y Rodríguez, M. (2009). *Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión*. *Diversitas*, 5(1). Recuperado de: <http://revistas.usta.edu.co/index.php/diversitas/article/view/90/109>

Ferrufino, A., Jovel, I y Peña, I. (2007). *Ansiedad y agresividad en la niñez institucionalizada de El Hogar de protección Divina Providencia*. Tesis inédita licenciatura, Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, El Salvador.

Hernández, A., Castro, A. y Sánchez, C. (2003). *Incidencia de la ansiedad en la autoeficacia de los hábitos de estudio en los alumnos/as de primer año de bachillerato*. Tesis inédita licenciatura, Universidad Francisco Gavidia, El Salvador. Recuperado de: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/7744/1/152.46-H558i.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2010) *Metodología de la Investigación*. Quinta edición, México: McGraw- HILL

Jadue, G. (2001) *Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar*. *Estudios Pedagógicos*, N° 27, 2001, pp. 111-118. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052001000100008&script=sci_arttext

Lagos, N. (2015) *Adaptación y validación psicométrica del inventario de ansiedad escolar (IAES) en una muestra de estudiantes chilenos de educación secundaria*. (Tesis doctorado) Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/50389/1/tesis_nelly_gromiria_lagos.pdf

López, C., Alcántara, M., Fernández, V., Castro, M., y López, J. (2010). *Características y prevalencia de los problemas de ansiedad, depresión y quejas somáticas en una muestra clínica infantil de 8 a 12 años, mediante el CBCL (Child Behavior Checklist)*. *Anales de psicología*, 26(2), 325-334. Recuperado de: <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/109301/103931>

Mardomingo M. (s.f) *Características clínicas de los trastornos de ansiedad* (2011). *Revista Pediatría de Atención Primaria*; volumen III. Número 10. Recuperado de: <http://www.pap.es/files/1116-159-pdf/163.pdf>

Marroquín, B. (2007). *Programa de técnicas de relajación para disminuir la ansiedad en niños de 7-8 años que asisten a un Centro Educativo Público*. (Tesis licenciatura) Recuperado de: <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/05/42/Marroquin-Cobar-Barbara/Marroquin-Cobar-Barbara.pdf>

Martínez, I. (2016). *Efectividad de un programa de equinoterapia para reducir niveles de ansiedad en niños en un colegio privado de la Ciudad de Guatemala*. (Tesis licenciatura). Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/05/42/Martinez-Ines.pdf>

Martínez- Monteagudo, M., Ingles, C. y García-Fernández, J. (2013). *Evaluación de la Ansiedad Escolar. Revisión de cuestionario, inventarios y escalas*. Psicología Educativa 19, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X13700058>

Martínez-Monteagudo, M., García-Fernández, J. e Inglés, C. (2013). *Relaciones entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles*. Departamento de Psicología de la Salud. Universidad Miguel Hernández, España, Universidad Alicante, España. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35823/1/2013_Martinez_Monteagudo_etal_IJPPT.pdf

Martínez-Monteagudo, M., Inglés, C., Trianes, M. y García-Fernández, J. (2011). *Perfiles de ansiedad escolar: Diferencias en clima social y violencia entre iguales*. *Electronic Journal of research in Educational psychology*, 9 (25), 1023-1042. Recuperado de: http://www.investigacionpsicopedagogica.com/revista/articulos/25/espanol/Art_25_607.pdf

Muñoz, A. (2006). *Programa de Inteligencia emocional para el control de niveles de ansiedad en niños y niñas de primero primaria en escuela pública*. (Tesis licenciatura) Recuperado de: <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/05/07/munoz-higueros-andrea/munoz-higueros-andrea.pdf>

Orellana, B., Argueta, P. y Sorto, D. (2012). *Prevalencia del estrés académico y su correlación con la conducta asertiva de los estudiantes de educación media de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2012*. (Tesis inédita para optar al grado de Licenciatura) Universidad de El Salvador. Recuperado de: <http://ri.ues.edu.sv/5090/1/50107858.pdf>

Papalia, D., Feldman, R. y Martorell, G. (2012) *Desarrollo humano*, 12^a. Edición. México: McGraw-Hill.

Parrado, F. (s.f) *Ansiedad (aspectos conceptuales) y Trastornos de Ansiedad en niños y adolescentes*. Recuperado de: http://www.paidopsiquiatria.cat/archivos/Trastornos_Ansiedad_0_07-09_M2.pdf

Revista Chilena de Neuropsiquiatria (2014). Volumen 52, suplemento 1. Recuperado de: http://www.sonepsyn.cl/revneuro/enero_marzo_2014/Suplemento_2014_1_Neuro_Psiq.pdf

Rodríguez-Sacristán, J. (1995). La ansiedad en la infancia. La experiencia de la angustia en los niños. *Psicopatología del niño y del adolescente*, 521-543. Recuperado de: <http://www.petra-udl.com/aaluja-archi/psico/recoma/ansi-infan.pdf>

Salaníc, M. (2014). *Ansiedad infantil y comportamiento en el aula (estudio realizado con alumnos de primero, segundo y tercero primaria del Municipio de Cantel)*. (Tesis licenciatura). Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Salanic-Manuela.pdf>

Trianes, M., Mena, M., Fernández, F., Espejo, M., Maldonado, E. y Muñoz, A. (2009) *Evaluación del estrés infantil: Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC)*. *Psicothema*, 21(4), pp. 598-603. Recuperado de: <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/8827/8691>

Valle, M. (2010). *Niveles de ansiedad en niños y niñas que cursan primero primaria de tres colegios privados del departamento de Guatemala*. (Tesis Licenciatura) Recuperado de: <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/05/42/Valle-Solares-Maria/Valle-Solares-Maria.pdf>

Wicks-Nelson, R. e Israel, A. (1997). *Psicopatología del niño y del adolescente*. España: Prentice Hall.

Woolfolk, A. (1999). *Psicología Educativa*. México: Prentice Hall.

Yela, M. (2006). *Factores familiares-ambientales que predisponen el desarrollo de fobia escolar*. (Tesis licenciatura) Recuperado de: <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/05/42/yela-ortiz-maria-jesus/yela-ortiz-maria-jesus.pdf>

ANEXOS

FICHA TECNICA DEL CUESTIONARIO DE ANSIEDAD INFANTIL (CAS)

DESCRIPCIÓN GENERAL:

Nombre original: Child Anxiety Scala.

Autor: John S. Gillis. IPAT, 1980.

Procedencia: Institute for Personality and Ability Testing. IPAT, Champaign, Ill., USA.

Adaptación española: Dr. Domingo E. Gómez Fernández. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago. Doña María Teresa Pulido Picouto. S.O.E.V. de la Consellería de Educación. Xunta de Galicia. Santiago.

Administración: Colectiva e individual.

Duración: Entre 20 y 30 minutos, incluidas las instrucciones.

Aplicación: Niveles de edad: 6-8 años.

Significación: Apreciación del nivel de ansiedad infantil.

Tipificación: Baremos de escolares de 1º, 2º y 3º. Curso de E.G.B.

Material: Manual, Hoja de respuestas y plantilla de corrección.

San Salvador, 31 de marzo de 2017.

Estimados padres y madres de familia:

Reciban un cordial saludo y muchas bendiciones en su hogar.

Por medio de la presente se dirige a ustedes Alicia Cerón, soy psicóloga que colaboro en el Colegio en los grados de preparatoria y tercer grado, formo parte del equipo del Departamento de Orientación.

Actualmente estoy en proceso de formación ya en fase final de elaboración de tesis. Este estudio versa en medir los niveles de ansiedad en niños y niñas de primer grado del Colegio, para lo cual se cuenta con el apoyo de las autoridades correspondientes para realizar dicho estudio. En este sentido el motivo de la presente es solicitarles su autorización para que su hijo/a colabore con la aplicación de un Cuestionario, el cual es anónimo. Por lo anterior los datos registrados tienen la finalidad del estudio no así de compartir los datos pues como se mencionó anteriormente el cuestionario es anónimo.

En caso de aceptar dicha solicitud, por favor llene el formulario adjunto y lo envía con su hijo/a.

De antemano se les agradece su valiosa colaboración.

Yo _____ y _____

padres de _____ de 1er. grado

sección _____ estamos de acuerdo que nuestro hijo/a colabore en la aplicación

del cuestionario.

PROGRAMA PREVENTIVO DE ANSIEDAD INFANTIL.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Cárdenas, Feria, Palacios y Peña (2010) la ansiedad es una emoción universal que forma parte del abanico de emociones del ser humano, es parte de los mecanismos básicos los cuales la persona activa para su supervivencia, en este sentido se convierte en un recurso necesario para conservar su seguridad.

Por lo general, hay tendencia a pensar que los niños llevan una vida relajada, sin preocupaciones y que están protegidos de afectaciones emocionales, no obstante, están inmersos en un contexto social en donde la vida acelerada es parte de la cotidianidad, están expuestos a altas exigencias en cuanto a sus competencias académicas, culturales, deportistas, donde se pretende que sobresalgan. Todo ello genera en los niños cansancio excesivo, carecen de tiempo para el juego libre, en muchos casos van experimentando sensaciones de aprehensión, desasosiego y tensión lo cual les cuesta identificar y nombrarlas debido a su nivel de desarrollo.

La ansiedad como síntoma patológico representa un riesgo para el desarrollo armonioso y funcional del niño. Implica una respuesta desadaptativa a las situaciones que en particular le provocan una excesiva preocupación; por lo tanto le afecta su desenvolvimiento personal, emocional y social.

Por lo anterior se presenta un programa de atención primaria en el cual se intenta contribuir desde el contexto escolar a un desarrollo emocional sano en los niños. El programa cuenta con 3 ejes en su desarrollo:

- ✓ Identificar respuestas fisiológicas.
- ✓ Conocimiento y gestión de emociones.
- ✓ Estrategias de afrontamiento.

En consecuencia, el contexto escolar está llamado a propiciar el desarrollo cognitivo, emocional y social de los estudiantes bajo un ambiente confortable, estable, atentos y comprensivo hacia las necesidades emocionales de los estudiantes.

JUSTIFICACIÓN

El programa preventivo de ansiedad ha sido creado para dar respuesta a la necesidad de generar patrones emocionales, cognitivos y conductuales que contribuyan a un desarrollo emocional, social y personal del niño/a de una forma adaptativa a las exigencias de su contexto.

En los últimos años, se ha identificado en el contexto estudiantil un incremento de dificultades emocionales que obstaculizan no solo el proceso de aprendizaje sino también su desarrollo biopsicosocial. Niños y niñas que manifiestan su preocupación a través de quejas somáticas, desánimo o desinterés hacia el estudio.

El desarrollo emocional demanda el conocimiento de los estados afectivos propios de la naturaleza humana, así también el control y gestión de manera sana que contribuye a un bienestar psicológico.

Como bien se conoce la ansiedad en niños y niñas es una de las dificultades emocionales más habituales. Repercute de forma negativa en todas las dimensiones de la vida del niño/a: en el contexto personal, escolar y familiar.

La primera dimensión a estimular en el programa es el identificar las respuestas fisiológicas ante situaciones que generan preocupación en los niños. Es necesario que el niño reconozca e identifique la sintomatología física que experimenta cuando se siente preocupado. La relajación y la respiración sirven para distender el organismo y disminuir el estrés muscular y mental; ayuda a

mejorar la confianza en sí mismo, la memoria y concentración, así también canaliza las energías de los niños y ajusta el nivel de activación generando un bienestar global.

La segunda dimensión es la autorregulación de las emociones en los niños es un proceso gradual y complejo que requiere conocer e identificar todo un abanico de emociones, de igual manera requiere un control voluntario de las emociones. A medida que los niños crecen y se les proporciona un ambiente estable experimentan situaciones que favorecen un aprendizaje de la gestión sana de sus emociones. En esa medida aprenden a regular, gestionar sus emociones de manera sana.

La tercera dimensión a propiciar es la capacidad de afrontamiento que involucra una evaluación y reevaluación ante situaciones demandantes en situaciones específicas. Aun a corta edad, en los niños se puede ir desarrollando dicha capacidad. Es necesario propiciar estrategias de afrontamiento que ayuden a regular las respuestas emocionales ante estímulos ansiógenos.

Por lo anterior es recomendable realizar un diagnóstico precoz, con el objetivo de identificar dicha problemática y evitar se convierta en un trastorno clínico. Para ello es necesario intervenir de manera temprana a través de la implementación de un programa de atención primaria.

OBJETIVOS GENERALES:

- ✓ Propiciar estrategias que generen patrones cognitivos, emocionales y conductuales funcionales que contribuyan a un bienestar mental y control de estados ansiogénos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Aprender a identificar respuestas fisiológicas propias ante situaciones estresantes.
- ✓ Conocer, identificar y describir emociones y sentimientos que generan diferentes situaciones.
- ✓ Fomentar las estrategias de afrontamiento de situaciones ansiogénas.

PROGRAMA CUANDO ME PREOCUPO DEMASIADO

OBJETIVO	ACTIVIDAD	DESARROLLO	RECURSOS	TIEMPO
<p>Aprender a identificar respuestas fisiológicas propias ante situaciones estresantes</p>	<p>Respiración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo respira el ratón y el elefante? Se induce a los niños y niñas a respirar de manera pausada y floja y de manera rápida y fuerte. El ratón es pequeño y respira despacio y lento, pero en cambio el elefante que es grande y fuerte, necesita respirar rápido y fuerte. Los niños y niñas aprenden que la respiración adecuada es la del ratón. También nos podemos ayudar de papel colocado en su estómago. Así pueden observar como el papel no se mueve cuando respiramos como una ratón y como se mueve cuando respiramos como un elefante. • Soy un globo Cada niño se convierte en un globo que se infla y se desinfla. Se les indica que deben inspirar por la nariz y expirar por la boca. Se simula con los brazos para que así puedan imaginar la imagen de un 	<p>Recurso humano. Recurso material: infraestructura, papel, recurso auditivo</p>	<p>3 sesiones de 20 minutos aprox.</p>

	<p>Contracción- distensión</p> <p>Aprendiendo a reconocer mis reacciones</p>	<p>globo. Los brazos se abren y se alzan cuando se infla el globo y se cierran y bajan cuando se desinfla.</p> <p>Consiste en contraer un músculo o grupo de músculos durante unos segundos para luego aflojar la contracción progresivamente. Permite sentir la distensión del grupo muscular y relajar progresivamente el cuerpo.</p> <p>A través de ejercicios de respiración se induce a los niños a imaginarse una situación que le genera mucha preocupación. Identifica cambios corporales: aceleración de la respiración, sudoración de manos, aceleración de</p>		
--	--	---	--	--

		<p>temor”.</p> <p>Hoja de trabajo 2 “Qué puedes hacer o decir para que esto te preocupe menos”.</p> <p>Hoja de trabajo 3 “la caja imaginaria”. Dibuja la caja imaginaria en la que guarda tus preocupaciones.</p> <p>Puesta en común y reflexión.</p>		
Fomentar las estrategias de afrontamiento de situaciones ansiógenas.	Imaginación emotiva	<p>Esta estrategia consiste en utilizar, un ídolo, super-héroe o personaje famoso con quien el niño esté especialmente identificado. Se le orienta al niño a que imagine que el muñeco/héroe identificado realice la aproximación al estímulo ansiógeno, superándolo con éxito.</p> <p>Puesta en común y reflexión final.</p> <p>Demostración al niño de</p>	<p>Recurso humano.</p> <p>Recurso material: infraestructura, ayudas audiovisuales.</p>	<p>4 sesiones de 20 minutos aprox.</p>

	Modelado	<p>conductas no ansiosas (videos relacionados con relaciones asertivas, sociabilidad) ante situaciones que para él son ansiógenas. El modelo muestra respuestas adecuadas para ser utilizadas en esas circunstancias. Tras el ejemplo, el niño es instruido para que imite las conductas del modelo.</p> <p>Puesta en común y reflexión final.</p> <p>También se puede auxiliar de títeres.</p>		
--	-----------------	---	--	--