

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE PRIMARIA DE UNA
INSTITUCION EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

Autoras:

Bach. Moncayo Señas Maryuri Lisset
<https://orcid.org/0000-0002-1344-647X>

Bach. Valderrama Rodriguez Gina Brigitte
<https://orcid.org/0000-0002-9078-9628>

Asesora:

Dra. Bejarano Benites Zugeint Jacquelin
<https://orcid.org/0000-0003-1722-7669>

Línea de Investigación

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas
para enfrentar los desafíos globales.**

Sub Línea de Investigación

Bienestar y Desarrollo de habilidades para la vida

Pimentel – Perú

2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos Moncayo Señas Maryuri Lisset y Valderrama Rodriguez Gina Brigitte, del programa de estudios de Psicología de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE PRIMARIA DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Moncayo Señas Maryuri Lisset	74922948	
Valderrama Rodriguez Gina Brigitte	75260152	

Pimentel, 26 de Julio de 2023.

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
**MONCAYO SEÑAS_VALDERRAMA RODRÍ
GUEZ_TESIS (1).docx**

RECuento DE PALABRAS 9841 Words	RECuento DE CARACTERES 54155 Characters
RECuento DE PÁGINAS 39 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 106.6KB
FECHA DE ENTREGA Mar 26, 2024 1:57 PM GMT-5	FECHA DEL INFORME Mar 26, 2024 1:57 PM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

Resumen

**ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE PRIMARIA DE UNA INSTITUCION
EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023**

Aprobación del Jurado

MG. LUNA LORENZO LEONARDO
Presidente del jurado de Tesis

MG. LLACSA VASQUEZ MERCEDES
Secretario (a) del Jurado de Tesis

MG. TORRES DIAZ MARIA MALENA
Vocal del Jurado de Tesis

ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE PRIMARIA DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés y ansiedad en niños de primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo, 2023. El presente estudio usó el enfoque cuantitativo, cuyo diseño es observacional y transversal, del mismo modo es una investigación descriptiva correlacional. Se trabajó con una muestra de 124 estudiantes de quinto grado de Primaria, cuyas edades oscilan de 9 a 11 años. Para la recopilación de datos se aplicó el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). Se utilizaron los programas estadísticos Software Microsoft Excel Versión 2016 y JASP 0.16.03. En los resultados se optó por emplear el estadístico no paramétrico Rho de Spearman, el cual es de 0.419, indicando que existe una correlación de tipo directa entre estrés infantil y ansiedad, siendo dicha correlación de una magnitud moderada. Se concluye que el estrés y ansiedad son desajustes emocionales que se encuentran asociados en niños de primaria.

Palabras claves: Estrés, ansiedad, niños, escuela, familia, salud.

STRESS AND ANXIETY IN PRIMARY CHILDREN OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN CHICLAYO, 2023

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between stress and anxiety in primary school children of an Educational Institution in Chiclayo, 2023. The present study used the quantitative approach, whose design is observational and transversal, in the same way it is a descriptive correlational research. We worked with a sample of 124 fifth grade Primary students, whose ages range from 9 to 11 years. For data collection, the Childhood Daily Stress Inventory (IECI) and the Spence Anxiety Scale for Children (SCAS) were applied. The statistical programs Microsoft Excel Version 2016 and JASP 0.16.03 were used. In the results, it was decided to use the non-parametric Spearman's Rho statistic, which is 0.419, indicating that there is a direct variation between childhood stress and anxiety, said variation being of a moderate magnitude. It is concluded that stress and anxiety are emotional imbalances that are associated in primary school children.

Keywords: Stress, anxiety, children, school, family, health.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La pandemia debido a Covid exigió que los padres de familia deban quedarse en casa al lado de sus hijos e hijas. Un estudio realizado a fines del 2020 identificó que el 73.4% de los padres consideraba que el aislamiento y cuarentena impacto negativamente la salud mental de sus menores hijos (Unicef, 2021) .Si bien es cierto la llegada de la Pandemia no solo trajo consigo consecuencias económicas, sociales, políticas, sino efectos negativos en la salud mental de las personas, lo cual ha perjudicado el desarrollo del ser humano en los diferentes ámbitos, uno de ellos el académico, afectando directamente a niños y jóvenes estudiantes.

Durante el periodo de cuarentena debido a pandemia surgieron una serie de cambios significativos e impactantes en la rutina habitual y cotidianeidad en los niños, niñas y adolescentes, presentaron una repercusión en el establecimiento de vínculos sociales, entre ellos los lazos con su familia, pares y demás personas, afectando el desarrollo integral entre ello, las características de autonomía, socialización e identidad (Brumana, 2021).

Sumado a ello, en el sector educativo, el contexto de virtualidad, pese a que fue una respuesta con el objetivo de evitar el contagio del virus, presentó importantes diferencias en las oportunidades de acceso y uso de la tecnología, siendo un reto amplio y superior para los padres, plana docente y estudiantes; teniendo una repercusión en la formación de competencias, capacidades educativas y rendimiento académico (Wiese, 2022). Además, Post Pandemia, se ha identificado que los niños se han encontrado expuestos a un sinnúmero de pérdidas físicas, materiales y personales, así como dificultades para volver a interactuar con el entorno, ambiente y pares en la escuela o fuera de casa; con hábitos determinados por la rutina en el aislamiento, lo que ha incrementado de manera notable un deterioro en su salud física y socioemocional (Díaz et al., 2023).

El estrés en los niños se tiende a asociar con la continua exposición a situaciones de cambio, mismas que demandan que el niño se adapta de cualquier forma a la nueva actividad; entre algunos ejemplos comunes se encuentran: la

separación de los padres o cuidadores, cambio de escuela, mudanza de hogar o cualquier ambiente en el que para el niño se contemple como un desafío en el que necesite desplegar herramientas y/o estrategias de adaptación (Pereyra, 2020).

En población infantil, diversos estudios han reportado incidencia frecuente de estrés, es así que, en España, Erades y Morales (2021) identificaron que el 69% presentaron indicadores asociados a altos niveles de estrés, repercutiendo en su bienestar; en Quito, Andrade (2022) señala en cuanto a la edad se encontró que la mayor prevalencia de estrés se encuentra entre 10 y 11 años., asimismo, en Colombia, Calderón y Siles (2022) identificaron que el 85.29% de infantes presentan niveles altos de estrés; y en el territorio nacional, el Instituto Nacional de Salud Mental (2021) informa que de acuerdo a los padres entre un 60% a 80% se niños presentan manifestaciones de estrés de media a altas.

El estrés infantil manifiesta diferente sintomatología en cada individuo, lo cual varía de manera particular. El niño puede desarrollar estado de irritabilidad, cambios en su estado de ánimo, en su conducta, tendencia al aislamiento, manifestación de miedo, hasta afectación en el sueño, repercutiendo de manera negativa en su vida cotidiana y los diferentes ámbitos de participación. En momentos decisivos como la infancia temprana, el estrés puede ser aún más dañino. Es capaz de interferir en el desarrollo del cerebro limitando las conexiones neuronales en las regiones encargadas del razonamiento, el aprendizaje, la memoria, la regulación del comportamiento y el control de los impulsos (Gómez, 2023).

En esta misma línea, en la Provincia de Arequipa, Ali y Cupe (2019) en un estudio dirigido a analizar el estrés infantil en niños de primer grado de primaria existe una relación débil e inversa entre las variables estrés infantil y el rendimiento académico. Por su parte, Álvarez y Valverde (2021) en Chiclayo, concluyeron que las principales expresiones de estrés en niños son: los altos grados de irritabilidad, llantos, indicadores de agresión, dificultades para establecer el sueño, distracción continua y malestar personal, lo que, a su vez, afecta el ámbito social, conductual, académico y emocional.

El estrés en los niños es aquella respuesta a cambios que se producen en su vida, causado por diferentes factores como preocupación por tareas, acoso escolar,

baja autoestima, asimismo separación de padres, muerte de un familiar, entre otros afectando de manera negativa en pensamiento, conductas y sentimientos, no obstante, como se ha mencionado el tipo positivo, es aquel que como consecuencia tiene como recompensa el logro de objetivos planteados (Sánchez, 2021).

Por otro lado, otro problema presente en la actualidad es la ansiedad, la cual se manifiesta en los niños como forma de miedo o preocupación con respecto a problemas determinados haciendo que ellos estén a menudo enojados o irritados, teniendo fatiga, dolores de estómago, entre otros síntomas, interfiriendo de esta manera en la realización de sus actividades diarias (Orgilés, 2021).

Es por ello que hablar de estrés y ansiedad, es hacer referencia según la psiquiatra Edith Figueroa de la Dirección de Adultos y Adultos Mayores del Instituto Nacional de Salud Mental (cómo se citó en Minsa, 2023) a una respuesta, preocupación o tensión ante situaciones difíciles que se tornan peligrosas para los niños, siendo útil para un proceso adaptativo, sin embargo se debe saber que cuando ambos tienen una intensidad desproporcionada, persistente y alterando la funcionalidad de la población infantil, se califica como trastorno.

Los indicios principales tanto de estrés como ansiedad son fisiológicos como el aumento del ritmo cardíaco, sudoración y fatiga, ocurriendo cuando la presión que experimentan los niños superan su capacidad de afrontamiento, respondiendo cada uno de forma diferente debido a su carácter. (Rosales, 2022)

Una preocupación o un problema hace que se tenga dificultad para dormir, o dificultad para concentrarse, se acelera la respiración y la palpitación del corazón, sudoración de las manos, los músculos se tensan, existen problemas estomacales, cambios de comportamiento; hacen que exista irritación fácilmente entre muchos otros síntomas a los que podemos llamarlos estrés y ansiedad, y esto hace que reaccionemos de forma no acostumbrada. (Ríos et al ; 2023)

Casa (2021) quien realizó una investigación en Ambato, Ecuador, con el fin primordial de detectar las razones que ocasionan estrés y ansiedad en alumnos de primaria en tiempo de Coronavirus en el barrio Pupana Sur. Concluyó que hay causas por la que los niveles de estrés y ansiedad bajan entre ellas por el apoyo de los papás,

y dinámicas de los profesores, permitiendo de esta forma un funcionamiento académico correcto.

Siguiendo con los aportes, Quispe (2022), otro investigador ecuatoriano con el objetivo de determinar la relación existente entre estrés y ansiedad en niños de educación básica, en su estudio observó que la prevalencia de ausencia de estrés se manifestaba en hombres mientras que los niveles leve y grave predominan en mujeres. Además, pudo concluir que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre estrés y ansiedad.

El presente proyecto de investigación fue propuesto debido al nivel de estrés y ansiedad observado por las investigadoras, quienes previamente ejecutaron Talleres y Programas relacionados a temas de fortalecimiento de la Salud Mental, asimismo por testimonios de docentes quienes pasan la mayor parte del tiempo en aula, por otro lado los mismos alumnos; es por ello que hemos considerado conveniente dirigir la investigación para conocer el funcionamiento de ambas variables, determinando la correlación entre estrés y ansiedad en infantes de primaria, puesto que el desarrollo de salud mental saludable contribuye a un buen desenvolvimiento en el medio además de bienestar en los menores, caso contrario sabiendo que tanto estrés como ansiedad son estados causados por distintas situaciones que, al manifestarse de forma exacerbada y prolongada, tienen la posibilidad perjudicar la salud de los menores que están aprendiendo a manejar los mismos.

La investigación está enfocada en estrés y ansiedad infantil, teniendo en cuenta la prevalencia actual de número de casos con aquellos trastornos, debido a la existencia de factores que los provocan, siendo uno de ellos el retorno a clases presenciales debido a la Pandemia de Covid-19, siendo un hecho que puso a prueba a cada alumno con respecto a su capacidad de adaptación, logrando ser desarrollada por un porcentaje de alumnos de forma positiva, caso contrario de algunos siendo un cambio brusco desencadenante de estrés y ansiedad. (Chuquiruna et al ; 2022)

De esta manera se puede añadir que, en aspecto social, es de suma relevancia saber que el estrés se inicia ante un sin fin de pretextos contextuales siendo una reacción normal corporal, mientras que la ansiedad viene siendo una

respuesta emocional al estrés; para de esa manera diferenciar que cada uno se conceptualiza de manera diferente que el otro, además de tener aparición en diferente orden. Del mismo modo que como consecuencia tenemos la afectación del desenvolvimiento del niño al crear relaciones interpersonales en la escuela, casa u grupo al que pertenezca. (OMS,2023)

Por otro lado, saber acerca de la relación de conductas estresantes y ansiosas en la Institución Educativa, lugar en dónde se aplicó la encuesta para la obtención de información, es transcendental conocer como casa de estudios, la manera en cómo ayudar a sus estudiantes, mediante estrategias, herramientas que contribuyan a un buen rendimiento académico ya que el equilibrio entre salud mental y física, dependerá el desarrollo de los niños.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre estrés y ansiedad en niños de primaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023?

1.3. Hipótesis

Existe relación entre estrés y ansiedad en niños de primaria de Institucion Educativa de Chiclayo, 2023.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre estrés y ansiedad en niños de primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo, 2023.

Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión de estrés, problemas de salud y psicosomáticos; y la dimensión de ansiedad, ataques de pánico, en niños de primaria de Institucion Educativa de Chiclayo, 2023.

Identificar la relación entre la dimensión de estrés, ámbito escolar; y la dimensión de ansiedad, obsesiones/compulsiones, en niños de primaria de Institucion Educativa de Chiclayo, 2023.

Identificar la relación entre la dimensión de estrés, ámbito familiar; y la dimensión de ansiedad generalizada, en niños de primaria de Institucion Educativa de Chiclayo, 2023.

Describir el Nivel de Estrés en niños de primaria de Institucion Educativa de Chiclayo, 2023.

Describir el Nivel de Ansiedad en niños de primaria de Institucion Educativa de Chiclayo, 2023.

1.5. Teorías relacionadas al tema

El presente estudio asume el sustento de las variables de acuerdo el modelo cognitivo conductual, el cual de acuerdo a Keegan (2018) es un enfoque que ha demostrado elevadas evidencias científicas al explicar afecciones psicológicas, entre ellas estrés y ansiedad en población infantil como adulta, al ser un modelo integrador de perspectivas y avances de hipótesis cognitivas como conductuales, que contemplan que el desencadenamiento como mantenimiento de una afección incluye factores biológicos, sociales, contextuales y psicológicos; es así que su esfuerzo se aboca a distinguir aquellos factores que dan inicio al fenómeno de salud mental.

Asimismo, el modelo focaliza la explicación en una inicial gama de estímulos del entorno, que desencadenan un conjunto de pensamientos y procesos mentales, de acuerdo a los cuales la persona genera una interpretación, brindando un significado acerca del mundo como de sí mismo; consecuentemente experimenta emociones y despliega conductas externas en función a aprendizajes previos, mismos que tienen una finalidad al expresarse, la cual explica el mantenimiento de dichos comportamientos (Londoño, 2017).

Aquel modelo se enfoca en el estudio de procesos mentales que se evidencia en la conducta humana, en base a su interacción en el entorno teniendo como un principio relevante la observabilidad, significando que los comportamientos pueden ser observables o identificados, así como medidos; sabiendo que las personas tienen la capacidad para modificar emociones, pensamientos y conductas.(Romero, 2022)

El estrés infantil afecta directamente a los niños ya que viven diversas situaciones dentro y fuera de su entorno; estos pueden ser a menudo negativos y muy

raramente positivos. De esto se desprende que muchos de los niños experimentaron estrés negativo debido al aislamiento social, lo que afectó directamente su estado socioemocional, lo cual se reflejó en las aulas. (Díaz, Pintado y Quiñones, 2023).

Como se sabe existen diversidad de conceptos, así como definiciones acerca de estrés, teniendo en común todas, el erradicar en ser una respuesta fisiológica ante determinados estímulos del medio. Puede entenderse como cualquier estímulo o situación que cambia o altera el equilibrio fisiológico normal del cuerpo, así como condiciones de ese cuerpo que incluyen estrés o tensión física, mental o emocional. (García, 2022)

El estrés cotidiano infantil hace referencia a la serie de preocupaciones y dificultades que surgen en el día a día estudiantil como personal de los alumnos, mismo que se relaciona con deficiencias en el crecimiento socioemocional, por lo que es imprescindible contar con herramientas para un diagnóstico oportuno y adecuado en los estudiantes (Trianes et al., 2012).

Pérez (como se citó en García, 2022) añade que el estrés suele presentarse como un fenómeno, pero depende de la relación entre el ser humano y su entorno; esto puede ocurrir en diferentes “grados”, lo que puede representar una transición de estados emocionales más simples a estados emocionales más complejos, como resultado de las interacciones que el individuo desarrolla con las interacciones en las que se ve involucrado.

Es por ello que la evaluación del estrés cotidiano en la población infantil se ha basado en tres concepciones clásicas de estrés; la primera estrés como estímulo; según Holmes y Rahe (cómo se citó en Trianes, 2012) radica en la examinación de agentes estresores negativos que alteran el bienestar de los niños; la segunda estrés como respuesta; Selye (cómo se citó en Trianes, 2012) la cual se centra en las respuestas fisiológicas ante los estímulos presentados en el ámbito que se desarrollen los estudiantes cómo cambios de apetito, miedo, dificultades en establecer relaciones interpersonales, entre otros; y por último estrés como relación acontecimiento-reacción, Lazarus y Folkman (cómo se citó en Trianes, 2012), hacen referencia a la autopercepción del sujeto, partiendo que la respuesta a situaciones

estresantes depende de cómo percibe las mismas, siendo lo principal más que la situación en sí.

En los infantes, se han identificado los siguientes factores estresores, divididos en grupos (Pacheco, 2015; Gonzáles, 2017):

En la escuela, se contempla como uno de los principales ámbitos en los que se pueden presentar factores de riesgo para desencadenar y mantener estrés en los niños, entre los cuales se hallan, las dificultades normativas en la transición de un nivel y grado académico a otro, niveles elevados de exigencia, número alto de actividades extraescolares, competencia académica; como otros no normativos pero de igual manera presentes, entre los que se identifican las dificultades en el aprendizaje, deficiencias en el establecimiento de vínculos con los compañeros, rechazo social, acoso entre pares, dificultades en la interacción con los docentes y dificultades en el rendimiento académico.

En la familia, como ambiente significativo y fuente más cercana al infante, pueden presentarse acontecimientos cotidianos como vitales que dan lugar a estrés en los niños, entre lo que se han identificado: enfermedades de algún miembro del grupo familiar, conflictos familiares tales como separación o divorcio de los padres, atravesar por dificultades económicas, además, también se incluyen eventos normativos que generan cambios como el nacimiento de un hermano, cambios de hogar, transiciones en el ciclo vital familiar, entre otros.

En salud, comprendido como la presencia de dolor y enfermedades en los menores, en especial de enfermedades crónicas, las cuales terminan afectando el bienestar general del menor como del grupo familiar.

En cuanto a características de estrés a nivel psicológico se hace referencia a oposición para participar en actividades familiares o escolares; comportamiento agresivo, incapacidad para relajarse, así como para controlar emociones, rabia, llanto, preocupaciones. Por otro lado, a nivel físico, disminución de apetito, dolores de cabeza, molestias estomacales, alteraciones de sueño, pesadillas entre otros. (Kaneshiro, 2020). Y a nivel conductual se vincula al rechazo de asistir al colegio, deterioro en sus relaciones interpersonales, bajo rendimiento académico, entre otros (Soler, 2022).

Por otra parte, el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil considera que el modelo Biopsicosocial el más adecuado para comprender estrés, puesto que nos incluye una vista amplia entre la relación del cuerpo, mente y comportamiento en el infante. Lazarus y Folkman en el año 1984 (cómo se citó en Trianes, 2012), plantearon los lineamientos fundamentales en el modelo transaccional, siendo el pilar inicial de sus estudios.

Los autores definieron al modelo como un proceso complejo que tiene lugar debido a la percepción de amenaza recibida por la persona, de tal manera que considera que se puede ver afectada su integridad general, por lo que las manifestaciones de ansiedad surgen a modo de recuperación del equilibrio personal perdido, y como un intento de hacer posible el desarrollo de la competencia personal de adaptación al contexto, puesto que se considera un proceso interactivo en el que la persona acciona sobre el origen y consecuencias del estrés empleando diversas estrategias, dado que tienen un nivel personal como comportamental elevado (Gonzales, 2014).

Zaira (como se citó en Flores, 2017) menciona que aquel supone una serie de evaluaciones, relacionadas con las estrategias de afrontamiento que adoptará la persona ante situaciones estresantes:

La primera hace referencia a la interpretación del individuo ante distintas situaciones, aquella puede ser irrelevante, positiva y estresante. (Pereyra, 2008).

La segunda evaluación se centra en establecer qué acciones se deben realizar frente situaciones identificadas como estresantes, reconociendo los recursos que posee el individuo para afrontar ello, por otro lado en el caso de los niños, las estrategias usadas dependerá de su personalidad, el momento y exigencias del medio. (Lazarus y Folkman, 1987)

Finalmente, se lleva a cabo una reevaluación, enfocándose en la retroalimentación que el estudiante percibe interpretando, evaluando y afrontando situaciones estresantes, para finalmente cambiarlas, ello dependerá de la evaluación a la situación y los recursos usados para afrontar. (Toledo et al; 2000).

En otra parte el estrés cómo modelo procesual define a la variable integrando a estrés cómo estímulo, proceso interactivo y respuesta. Aquel modelo integrador presenta siete etapas; la primera hace referencia a estresores externos; en la segunda el niño realiza una evaluación acerca de las demandas de la etapa anterior; en la tercera etapa se generan respuestas de tipo fisiológicas, motoras y cognitivas respecto a la evaluación de variables de estrés. Siguiendo en la cuarta se da un proceso de afrontamiento de la persona frente a los agentes estresantes; en la quinta involucra las estrategias personales de cada persona, que incluyen factores genéticos y adquiridos, que serán útiles para el afrontamiento. Continuando en la sexta etapa se consideran factores sociales cómo el ámbito político, cultural, socioeconómico, lo cual influye en la percepción y afrontamiento de estrés, finalmente en la séptima etapa se evalúa el estado de salud mental de la persona luego de realizar las anteriores. (Flores, 2017)

Existen diversos factores que juegan un papel fundamental en el desarrollo del estrés y suelen estar relacionados con las necesidades del individuo, su serie de valoraciones sobre sí mismo, los recursos que tiene una persona para afrontar una situación determinada, y finalmente el significado que cada persona siente sobre la situación que vive actualmente.

El estrés cotidiano infantil consta de 3 dimensiones. La primera dimensión es la de la salud. En esta dimensión se pueden incluir los cambios físicos de los niños, problemas de salud, y los tratamientos, que pueden llegar a producir altos niveles de estrés. Aquellos niños que son sometidos a este estilo de vida luego pueden tener consecuencias y trastornos mentales como son la depresión, sentimientos de inferioridad, pensamientos negativos, ansiedad. Por ejemplo, los niños que se encuentran hospitalizados por alguna enfermedad, presentan fuertes crisis de estrés. (Palacios et al.,2018)

La segunda dimensión es la del ámbito escolar. Esta dimensión trata de las dificultades que presentan los niños en la escuela, problemas que pueden variar ya sea con los docentes, problemas de comprensión, atención, temor por las calificaciones, entre otras. A esto también se le puede agregar el ámbito social en

el colegio, la presión social, vergüenza con los compañeros, eh incluso las burlas en grupo. (Martínez et al; 2019)

La tercera dimensión es la del ámbito familiar, esta se puede explicar por los problemas en casa como son los problemas económicos, la falta de supervisión de los parás, las discusiones entre los miembros de la familia. Todos estos problemas pueden causar tensión lo que conlleva a consecuencias como problemas en su salud. (Noriega, 2019)

Por otro lado como se sabe en la etapa de desarrollo del niño se presentarán diferentes situaciones que les genere ansiedad, cómo dificultades para dormir, conductas descontroladas, entre otros (Ruiz y Lago, 2005), es por ello que la ansiedad infantil suele confundirse con miedo, puesto que aparecen ante situaciones que los niños consideran peligrosas; cuando el miedo es causado por una amenaza real o imaginaria, y la persona intenta evadirla exhibiendo síntomas de excitación autónoma de lucha o huida; aunque la ansiedad ocurre como una respuesta proactiva a una amenaza futura, se asocia con tensión muscular, aumenta la vigilancia ante peligros futuros y demuestra una conducta de evitación. (American Psychiatric Association, 2014).

La ansiedad, se define según Spielberger (como se citó en Vigo, 2021) como una reacción fisiológica humana que se produce de forma transitoria ante situaciones de exposición de miedo. Esta respuesta altera el sistema fisiológico en el que aparecen y síntomas como sudoración, temor, inquietud, urgencia de escapar, preocupación extrema, cambio en el pensamiento.

Según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC,2022) afirman que se puede manifestar a modo de preocupación, sobresalto y miedo, así como en indicadores de irritabilidad, cólera y enfado; a su vez, pueden contemplar y demostrarse mediante dificultades para conciliar el sueño, fatiga, cansancio, dolores de cabeza como de estómago.

De la misma forma Delgado et al; (2021) concibe la ansiedad como un trastorno psiquiátrico identificado por sentimientos de preocupación de ansiedad

excesiva, lo que resulta en rasgos fisiológicos como tensión muscular, sudoración y vigilancia que se suman al estado.

La ansiedad es caracterizada por miedo, preocupaciones o terror, y altera mucho la capacidad de funcionar normalmente y es desproporcionado por las circunstancias. Esta causa síntomas físicos y el tratamiento trata de terapia conductista y fármacos. La ansiedad surge en alrededor del 3 % de niños a partir de los 6 años, los niños con ansiedad tienen mayor Riesgo de depresión, comportamiento suicidad, adicción a drogas y alcohol y dificultades académicas más adelante en sus vidas. (Elia, 2021)

La ansiedad infantil está determinada por distintos factores como los neurobiológicos, que refieren que la ansiedad, es una enfermedad relacionada a trastornos psiconeuróticos debido a una sobreactividad de los sistemas adrenérgicos o serotoninérgicos en el sistema nervioso central debido a las alteraciones en las funciones del receptor GABA, siendo este un neurotransmisor generador de angustia (Cedillo,2017).

Los factores genéticos en base a estudios realizados a familias, se ha encontrado asociación de rasgos de ansiedad entre los padres y los hijos (Tayeh et al., 2016). Por otro lado los factores sociales y ambientales, enfocándose en los estilos de crianza parental, en dónde la sobreprotección entre otros indicadores contribuyen a la aparición de ansiedad en los niños, así como situaciones estresantes como pérdida de un ser querido, familia disfuncional, conflictos a nivel escolar o cambios en la vida como cambio de colegio o de hogar (Pérez y Sánchez, 2022).

La Escala de Ansiedad para Niños de Spence se basa en el modelo cognitivo conductual, el cual aporta que las formas de comportamiento como de cogniciones se encuentran en un segundo grupo de vías para analizar la ansiedad; es así que de acuerdo a esta denominación se contemplan acercamientos a términos tales como rasgo; de tal manera que, se considera a la ansiedad como un comportamiento desadaptado que fue aprendida mediante una serie de experiencias previas, hábitos continuos y una asociación entre el ambiente y la respuesta de la propia persona. (Aránzazu, 2013)

Además, para identificar la presencia de ansiedad es importante comprender que no siempre está relacionada con una amenaza real y puede ocurrir sin ningún peligro evidente. Por ejemplo, los niños pequeños suelen experimentar miedo a la oscuridad cuando están en el proceso de distinguir entre realidad y fantasía. Sin embargo, cuando estos miedos son recurrentes, desproporcionados con la situación y acompañados de síntomas como dificultad para dormir, pesadillas, irritabilidad o problemas de concentración, podemos experimentar un trastorno de ansiedad. (Servín, 2023)

En cuanto a lo cognitivo se consideran los procesos cognitivos que aparecen ante una señal amenazante obteniendo una respuesta a la misma, ya que la persona al ver una situación la evalúa y valora sus implicaciones, y si al final de estos dos procesos la considera como amenaza o peligro, la reacción de ansiedad iniciará a ser gestionada por otros procesos cognitivos. (Sierra et al., 2003).

Beck y Clark (cómo se citó en Sierra et al ; 2003) desarrollaron un modelo cognitivo de ansiedad que consta de tres etapas; la primera consiste en registrar inicialmente el estímulo amenazador; la segunda fase implica la activación de una amenaza principal y en la tercera etapa se activan modos de pensamiento reflexivos; esto significa que se basan en una secuencia de procesamiento de la información basada, por un lado, en procesos cognitivos automáticos y, por otro, controlada, teniendo en cuenta el papel crucial que juega la anticipación en los estados de ansiedad. Por tanto, en este modelo, los procesos cognitivos tienen una función importante en situaciones estresantes, ya que Clark y Beck (2012) los ven como un producto de un sistema de procesamiento de información que interpreta una situación como una amenaza a los intereses vitales y al bienestar de las personas.

Siguiendo en la parte conductual se hace referencia a lo experimental y operativo, siendo entendida la ansiedad cómo impulso que hace reaccionar al estudiante (Sierra et al., 2003); puesto que por un conjunto de estímulos condicionados o no se presentan como respuestas emocionales, por lo tanto, la ansiedad se considera una respuesta emocional temporal que puede evaluarse en función de la estimulación, la respuesta, la frecuencia y la duración. (Carrillo, 2006)

Hernández et al; (2010) describe a las dimensiones de su instrumento de la siguiente manera:

Los ataques de pánico/agorafobia son un tipo de trastorno de ansiedad en el cual tienes temor a los sitios o las situaciones que podrían causarte pánico y hacerte sentir atrapado, indefenso o avergonzado, por lo cual evitas esta clase de sitios o situaciones.

La ansiedad por separación se caracteriza por ser inquietud constante y desmesurada sobre perder un papá u otro ser estimado por una tragedia o un desastre. Por otro lado, la fobia social es un temor fuerte o ansiedad a lo largo de las situaciones sociales.

Asimismo, el miedo es aquella sensación desagradable provocada por la percepción de riesgo, real o imaginario. Siguiendo las obsesiones/compulsiones se caracterizan por los pensamientos irracionales y los temores (obsesiones) que ocasionan comportamientos compulsivos.

Finalmente, la ansiedad generalizada se caracteriza por una ansiedad y una inquietud persistente y desmesurada por ocupaciones o eventos, inclusive asuntos habituales de rutina. Siendo complicado de mantener el control de impulsos. Los síntomas incluyen preocupación constante, inquietud y problemas para concentrarse.

Además, es relevante señalar que las variables descritas, estrés y ansiedad en infantes pueden asociarse debido a que funcionan como un sistema de alarma frente a la serie de situaciones y vivencia diarias negativas e impactantes que pueden estar atravesando, y surgiendo como respuestas adaptativas, y progresivamente disfuncionales sino se regulan; es así que el estrés presente cuando las demandas del ambiente superan las propias capacidad, puede dar lugar a la ansiedad, como respuesta anticipatoria frente a un sinnúmero de situaciones que se puedan percibir como complejas y potencialmente amenazantes, de tal forma, que se genere un continuo entre estrés y ansiedad en el niño (Ruiz y Lago, 2006)

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio es una investigación básica que consiste en trabajos experimentales o teóricos que se llevan a cabo fundamentalmente para obtener nuevos conocimientos sobre los fundamentos de fenómenos y hechos observables, sin intención de otorgarles ninguna aplicación o uso determinado (OECD,2018). Además, se utilizó un enfoque cuantitativo que hace referencia a cualquier información que se pueda cuantificar, contar o medir, este tipo de enfoque se utiliza para cuantificar actitudes, encuestas, opiniones, comportamientos y otras variables definidas, y generalizar los resultados de una población de muestra más grande. (Rivas, 2022). De esta forma podremos entender mejor e identificar la relación entre las variables de estrés y ansiedad en niños.

El diseño que se ha utilizado es observacional y transversal esto debido a que no se manipularan las variables solo se observaran, serán descritas y analizadas en un solo momento en el tiempo, es decir habrá un momento único de recolección de datos (Huairo 2019).

Del mismo modo es una investigación descriptiva correlacional, la cual tiene como meta el analizar y describir las variables estudiadas de manera estadística para así examinar la relación que existen entre ellas, que pueden ser dos o más variables. Este tipo de exploración es utilizada para analizar datos cuantitativos e identificar tendencias, patrones, y relaciones causales entre una variable dependiente y una independiente (Arteaga, 2022).

2.2. Variables, Operacionalización

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala De Medición
Estrés	El estrés infantil, es la exposición del niño a una situación de cambio, que requiere que se adapte de alguna manera a lo desconocido. Esto puede tener lugar por diferentes situaciones como la separación de los	El estrés infantil ha sido medido por la puntuación total del Instrumento unidimensional Inventario de Estrés Cotidiano Infantil, teniendo como dimensiones a Problemas de Salud y psicosomáticos, problemas en el ámbito escolar, y ámbito familiar, mediante 22 ítems dicotómicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de Salud y Psicosomáticos • Ámbito escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Situaciones de enfermedad. • Visitas al médico. • Preocupación por imagen corporal • Pequeños padecimientos • Exceso de tareas extraescolares. 	<p>1,4</p> <p>7,19</p> <p>16</p> <p>10,13, 22</p> <p>2,11</p>	IECI: Inventario de Estrés Cotidiano Infantil	Niveles y baremos	Cuantitativa	Ordinal

	padres, un cambio de escuela, mudanzas o cualquier escenario que para ellos implique un nuevo desafío que requiera nuevamente de su adaptación. (Pereyra, 2020)			<ul style="list-style-type: none"> • Problemas en la interacción con el profesorado. • Bajas calificaciones escolares. • Dificultades en la relación con los compañeros de clase. • Problemas de atención 	8,17				
			<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de contacto y 	5	20	14	6,15,18	

				supervisión de los padres. <ul style="list-style-type: none"> • Exigencia de los padres. • Baja Economía. • Peleas entre hermanos. • Baja convivencia familiar 	21 9 12 3				
Ansiedad	La ansiedad es una respuesta adaptativa que nos pone en alerta ante posibles amenazas; por lo tanto, es una emoción que todas	La ansiedad ha sido medida por la puntuación total de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS), teniendo como dimensiones a ataques de pánico/agorafob	<ul style="list-style-type: none"> • Ataques de pánico/agorafobia. • Ansiedad de 	<ul style="list-style-type: none"> • Temor a sitios y situaciones determinadas 	13,21, 28,30, 32,34, 36,37, 39	Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS)		Cuantitativa	Ordinal

	<p>las personas experimentan y que cumple una función, no es mala siempre que se mantenga en niveles normales, hay que considerarlo mecanismo de protección. Sin embargo, cuando un niño presenta ansiedad elevada y mantenida en el tiempo, es señal de alarma. (González, 2022).</p>	<p>ia; ansiedad de separación, fobia social, miedos, obsesiones/compulsiones, y ansiedad generalizada, mediante 4 ítems, sobre una escala de Tipo Lickert.</p>	<p>separación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fobia social • Miedos • Obsesiones/Compulsiones. <p>Ansiedad generalizada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Temor a la soledad. • Miedo a situaciones sociales. • Percepción de Riesgo. • Comportamientos compulsivos • Falta de control de impulsos. 	<p>5,8,12,15,16,44</p> <p>6,7,9,10,29,35</p> <p>2,18,23,25,33</p> <p>14,19,27,40,41,42</p> <p>1,3,4,20,22,24</p>				
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

2.3.1.Población

La presente investigación corresponderá a estudiantes del nivel Primario de una Institución Educativa Primaria, cuya población estará constituida por 184 alumnos de género masculino y femenino, del quinto grado de Primaria.

2.3.2.Muestra

El siguiente cálculo fue obtenido a través de la aplicación de ecuación estadística para proporciones poblacionales, teniendo en cuenta como nivel de confianza un 95 % y 5 % de margen de error, es por ello que se trabajó con una población de 184 estudiantes, obteniendo como resultado 124, que es la muestra en investigación.

$$n = \frac{1.96^2(0.5 * 0.5)}{0.05^2 + \frac{(1.96^2(0.5 * 0.5))}{184}}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025 + \frac{0.9604}{184}}$$

$$n = 124$$

2.3.2.Muestreo

Del mismo modo el muestreo es probabilístico, ya que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra y por consiguiente todas las muestras de tamaño n tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas, asimismo de tipo estratificado mediante el cual toda la población

se puede dividir en varios grupos (estratos) homogéneos que no se superponen y los miembros finales de los distintos estratos se pueden seleccionar al azar para realizare el estudio; es por ello que se dividió a la población elegida para luego seleccionarla por cada estrato, en este caso los estratos son las diferentes secciones existentes, por lo que se consideran 6 del quinto grado de primaria.

Calculo de muestra por estratos: $n_h = (N_h/N) * n$

n_h : Tamaño de muestra por estrato N : Tamaño de la población

N : Tamaño de la muestra completa N_h : Tamaño de la población por estrato

2.3.2. Criterios de selección

En cuanto a criterios de selección se han considerado los siguientes:

- Estudiantes que se encuentren matriculados en el año 2023.
- Estudiantes de edades entre 9 y 11 años.
- Estudiantes que se encuentren cursando el 5to grado de primaria.
- Estudiantes de ambos sexos.

Por otro lado, los criterios de exclusión se basan en:

- Estudiantes retirados del año escolar.
- Estudiantes ausentes durante el periodo de evaluación.
- Estudiantes cuyos padres se nieguen a firmar el consentimiento informado.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos a través de la evaluación a la población designada, se siguieron los siguientes pasos correspondientes; se solicitó al Director de la Institución a través de un documento de consentimiento informado por parte de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Señor de Sipán la autorización formal para el proceso de evaluación, cuya respuesta fue afirmativa. Siguiendo se coordinó con la Subdirectora acerca de los horarios disponibles que tenían las aulas de quinto grado en el turno de mañana y tarde. Después se les entregaron a los alumnos el consentimiento informado dirigido a sus padres, donde se detalló acerca del procedimiento que se realizaría, y se solicitó la autorización de la participación de su menor hijo. De esa manera se logró evaluar de manera satisfactoria a los estudiantes.

Por otro lado, la presente investigación utilizó cuestionarios como técnica de recolección de datos, los cuales fueron aplicados en la población asignada, teniendo como finalidad lograr los objetivos planteados, demostrados en los resultados expuestos. Hernández, Fernández y Baptista (2010) añaden que aquella técnica es de suma eficiencia que consta de una relación de preguntas redactadas de forma coherente, las mismas estructuradas, organizadas, referentes a las variables a medir del estudio, aquellas identificadas en el problema, así como objetivos. Asimismo, los instrumentos que evaluaron a los estudiantes de una Institución Educativa de Chiclayo fueron los siguientes:

Para medir estrés infantil se aplicó Inventario de estrés Cotidiano infantil teniendo como autores a Trianes María, Blanca Ma José, Fernández Francisco, Escobar Milagros y Maldonado Enrique, de procedencia España, cuya administración es individual o grupal, teniendo como tiempo de aplicación de 15 a 35 minutos, en ámbito Primario De 1° a 6° (6 a 12 años aproximadamente). Aquel Inventario está compuesto por 22 ítems dicotómicos (SI/NO) que describen la incidencia de diversos sucesos, problemas, preocupaciones, entre otros; que se ocasionan en la interacción diaria con el entorno, provocando reacciones

emocionales que afectan de forma negativa el desarrollo de los infantes en la edad escolar; haciendo referencia a estímulos estresores y sus respuestas psicofisiológicas, conductuales.

Con respecto a la validez del Inventario de estrés Cotidiano infantil se realizó con 3 jueces expertos, teniendo en cuenta los criterios de claridad, relevancia y coherencia, según la V de Aikin. El puntaje obtenido en cada pregunta fue mayor a 0.75 lo que está dentro del puntaje aceptable. En el análisis de fiabilidad se realizó una prueba piloto con 39 estudiantes, en la cual se obtuvo un Alfa de Crombach de 0.69 y un ω de McDonald de 0.69. se procedió a aplicar los instrumentos validados.

Para medir ansiedad infantil se aplicó la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) que tiene como autora a Susan Spence, de procedencia Australia, cuya administración puede ser individual o grupal, teniendo como tiempo de aplicación de 30 a 45 minutos, en el ámbito Primario De 3° a 6° (8 a 12 años aproximadamente). La presente escala está compuesta por 44 ítems, 38 de los mencionados referidos a síntomas de ansiedad y 6 para contrarrestar el sesgo negativo de los anteriores, cuya calificación no se toma en cuenta. Se emplea cuatro opciones de respuesta; nunca (0), a veces (1), muchas veces (2) y siempre (3), sobre una escala de Tipo Likert.

Se desarrolló la validez de la Escala de Ansiedad Infantil de SPENCE con 3 jueces expertos, teniendo en cuenta la relevancia, claridad y coherencia de cada pregunta según la V de Aiken, y se obtuvo un puntaje mayor a 0.75 en cada pregunta. Además, en el análisis de fiabilidad se hizo la prueba piloto con 39 estudiantes, en la cual se obtuvo un Alfa de Crombach de 0.814 y un ω de McDonald de 0.891.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Para el análisis, como primer paso los datos fueron filtrados para la construcción de la sábana de datos en el programa estadístico Software Microsoft Excel Versión 2016; que son puntajes obtenidos en la aplicación de los

instrumentos seleccionados para la presente investigación. Los mismos fueron trasladados al Programa JASP 0.16.03., en donde mediante frecuencias y porcentajes se realizó un análisis descriptivo. Siguiendo se realizó el análisis de la prueba de normalidad, mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, según Streinskog (cómo se citó en Flores y Cevallos, 2021) también conocida como prueba K-S, de significación estadística que sirvió para comprobar si los datos de la muestra provienen de una distribución normal, del mismo modo por las variables en exploración, así como por el tamaño muestral que es mayor a 50 participantes.

Luego, en base a las puntuaciones obtenidas por el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI), las cuales no siguieron una distribución normal, se utilizó el estadístico no paramétrico Rho de Spearman a nivel inferencial con la finalidad de determinar el grado de correlación entre las variables de estudio la cual sí existe.

Se sabe que aquel coeficiente es una medida de asociación lineal, que usa rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos, comparando los mencionados, asimismo que no solo permite conocer la asociación también determina la dependencia o independencia de dos variables aleatorias. (Elorza y Medina, 1999).

2.6. Criterios éticos

Se respetaron los principios éticos básicos expuestos por Belmont (1979) como el respeto a las personas, el cual incluye por lo menos dos convicciones éticas. La primera es que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas. Aquel principio explica que cada individuo en el proceso de evaluación tiene la capacidad para decidir en base a sus fines personales y de accionar bajo este criterio, asimismo respetar la autonomía significa dar valor a sus consideraciones, sin perjudicar a los mismos.

Como segundo principio tenemos a beneficencia, que trata de no solo tratar de manera ética a las personas sino velar por su bienestar siguiendo dos reglas generales han sido formuladas como expresiones complementarias de los actos de beneficencia entendidos en este sentido: (1) No causar ningún daño, y (2) maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños.

Finalmente, el principio de Justicia teniendo como objetivo no negar un beneficio a una persona que tiene derecho al mismo, sin ningún motivo razonable, o cuando se impone indebidamente una carga.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados

Tabla 1

Correlación entre Estrés y Ansiedad en niños de primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo

Variable		TOTAL A.	TOTAL E.I.
Estrés Infantil	Rho de Spearman	0.419	—
	Valor p	< .001	—
Ansiedad	Rho de Spearman	—	—
	Valor p	—	—

En la tabla 1 debido a que las puntuaciones de la escala de Estrés infantil no siguieron una distribución normal, por lo que se optó por emplear el estadístico no paramétrico Rho de Spearman, el cual es de 0.419, indicando que existe una correlación de tipo directa entre la ansiedad y el estrés infantil, siendo dicha correlación de una magnitud moderada, la cual se refleja en la sensación que experimenta el niño cuando se enfrenta a eventos que implican demandas que agotan sus recursos de afrontamiento, incluyendo reacciones desagradables. La ansiedad no es solo una reacción al estrés, sino también una respuesta emocional a las amenazas ambientales.

Tabla 2

Correlación entre la dimensión de Estrés, Problemas de Salud y la dimensión de Ansiedad, Ataques de Pánico en niños de primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo

Variable		TOTAL SALUD	A.P
Estrés Salud	Rho de Spearman	—	—
Ataques de Pánico	Rho de Spearman	0.479	—

En la tabla 2 se evidencia la correlación entre la dimensión de estrés, problemas de salud y psicosomáticos; y la dimensión de ansiedad, ataques de pánico, siendo esta de carácter directo, con un coeficiente de 0.479, indicando que correlación entre estas variables es moderada. De esta forma, se muestra que el niño es propenso a la somatización, pues de esa forma representa su sufrimiento a través de síntomas físicos, que se generan en situaciones de conflicto, y esta expresión somática es un pedido de ayuda frente a la amenaza de ruptura de su equilibrio biopsicosocial.

Tabla 3

Correlación entre la dimensión de estrés, ámbito escolar y la dimensión de Ansiedad, obsesiones/compulsiones en niños de primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo

Variable		TOTAL ESCOLAR	Toc
Estrés Escolar	Rho de Spearman	—	
Obsesiones/Compulsiones	Rho de Spearman	0.356	—

En la tabla 3 se evidencia la correlación entre la dimensión de estrés, ámbito escolar y la dimensión de ansiedad, obsesiones/compulsiones, siendo esta de carácter directo, con un coeficiente de 0.356, indicando que correlación entre estas variables es moderada. Aquel resultado radica en la escuela que es un espacio en donde en ocasiones se genera estrés por diversos factores como la necesidad de los niños pequeños de desarrollar relaciones sociales con personas ajenas a su familia, lo que requiere que utilice sus recursos para hacer frente a la situación, de lo contrario surgen sentimientos de fracaso y miedo, teniendo como consecuencia una serie de experiencias que incluyen compulsiones, nerviosismo, inquietud, cansancio, que se atribuyen a situaciones de miedo, pánico, rapidez en la consecución de objetivos, etc.

Tabla 4

Correlación entre dimensión de estrés, ámbito familiar y la dimensión de Ansiedad, ansiedad generalizada en niños de primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo

Variable		TOTAL FAMILIAR	T.A
A.Familiar	Rho de Spearman	—	
T.A	Rho de Spearman	0.185	—

En la tabla 4 se evidencia la correlación entre la dimensión de estrés, ámbito familiar y la dimensión de ansiedad generalizada, siendo esta de carácter directo, con un coeficiente de 0.185, indicando que la correlación entre estas variables es débil. Debido a que el estrés infantil se manifiesta en la aparición de hechos percibidos por el niño como amenazantes, como el nacimiento de un nuevo hermano o hermana, problemas en las relaciones con los padres, la muerte de un familiar, entre otros, siendo desencadenantes de ansiedad generalizada, la cual se basa en las preocupaciones sobre situaciones determinadas.

Tabla 5

Niveles de Estrés en niños de Primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo.

Niveles	%	F
Sin estrés	16.94%	
Leve	50.81%	
Grave	32.26%	

En la Tabla 5 puede evidenciarse los niveles generales de Estrés, en tal sentido se puede indicar que el porcentaje más alto se sitúa en la categoría Leve con 50.81% y el porcentaje más bajo en la categoría Sin estrés con el 16.94%; indicando de tal manera que la población en Investigación presenta un nivel de estrés leve.

Tabla 6

Niveles de Ansiedad en niños de Primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo.

Niveles	%	F
Bajo	38.71%	
Medio	35.48%	
Alto	25.83%	

En la Tabla 6 puede evidenciarse los niveles generales de Ansiedad, en tal sentido se puede indicar que el porcentaje más alto se sitúa en la categoría Bajo con 38.71% y el porcentaje más bajo en la categoría Alto con el 25.81%; indicando de tal manera que la población en Investigación presenta un nivel de ansiedad bajo.

3.2. Discusión

La pandemia por coronavirus (COVID-19) provocó no solo consecuencias a nivel social, económico y político, sino afectó de forma considerable la salud mental de las personas, produciendo el incremento de trastornos mentales, que se manifiesta en la población determinada del estudio que son infantes, manifestándose en cambios en su conducta, control emocional, aprendizaje, dificultando de esta manera en la realización de sus actividades diarias. Como se sabe desarrollar una buena salud mental en aquella etapa, sin afectaciones es esencial para su desarrollo, alcanzando sus indicadores emocionales, desarrollando habilidades sociales, entre otros ayudándoles también a estar físicamente saludables y tener relaciones sanas. (Hernández, 2020)

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre estrés y ansiedad en niños de primaria de una Institucion Educativa de Chiclayo, 2023. En base al objetivo planteado, se aplicaron dos instrumentos con la finalidad de recolección de información, evidenciándose en los resultados que existe una correlación de tipo directa entre estrés y ansiedad.

Al evaluar las variables de estrés y ansiedad en este estudio se pudo llegar a la conclusión de que existe una relación positiva a un nivel significativo, este grado de relación existente entre las dos variables es moderada al igual que en la investigación realizada por Quispe (2022) en donde de igual forma se encontró una relación positiva moderada entre ambas variables.

La relación entre la dimensión de estrés problemas de salud y psicósomáticos; y la dimensión de ansiedad, ataques de pánico, se manifiesta que el inicio de la enfermedad psicósomática habitualmente se establece en la infancia. El niño, es vulnerable para somatizar, pues de esa manera representa su sufrimiento a través de un síntoma físico, generado ante situaciones conflictivas, y esta expresión somática es un pedido de ayuda ante la amenaza de ruptura de su equilibrio biopsicosocial. En la práctica médica se evidencia que

la prevalencia de los trastornos de síntomas somáticos en niños es mayor a lo informado, puesto que resulta difícil reconocerlos debido a su origen multifactorial, la edad del paciente, la influencia parental y las condiciones asociadas. (Sánchez, 2019).

En la investigación presentada podemos identificar que existe una relación positiva moderada entre la dimensión de estrés problemas de salud, psicósomáticos la dimensión de ansiedad y ataques de pánico esto refiere que si hay una variación entre los niveles de estrés también se verá ligeramente afectados los niveles de ansiedad debido a la existencia de algunos factores externos que generan situaciones estresantes que desencadenan dicha relación.

Con respecto a la relación entre la dimensión de estrés, ámbito escolar; y la dimensión de ansiedad, obsesiones/compulsiones, Del barrio (cómo se citó en Barroso et al ; 2020) manifiesta que a pesar que la escuela sea un espacio significativo en la vida del niño, sin embargo en algunas ocasiones sus exigencias son factor de estrés, ya que los niños se encuentran sometidos a vivir experiencias propias de los cambios curriculares, nuevas relaciones, ambientes competitivos, el aumento de nivel de desafíos, siendo un proceso de adaptación tedioso logrando consecuencias negativas en su rendimiento ya que se ve disminuida su capacidad de concentración y atención. Del mismo modo figuran compulsiones, nerviosismo, inquietud, cansancio, lo cual se atribuye a situaciones de miedo, pánico, celeridad por cumplir objetivos, etc.

La relación entre la dimensión de estrés ámbito familiar; y la dimensión de ansiedad generalizada, el estrés infantil se evidencia en la aparición de sucesos percibidos por el menor como amenazantes como el nacimiento de un nuevo hermano, problemas en la relación con los padres, defunción de algún familiar, padecimiento de algún familiar, cambio de residencia, por otro lado, la falta de atención recibida ante sus necesidades fisiológicas y afectivas, cuidados, comunicación, entre otros. Lo mencionado son factores desencadenantes de ansiedad generalizada, cuya caracterización se basa en las preocupaciones excesivas sobre situaciones durante más días de lo que ha estado ausente

durante un mínimo de seis meses, que ocurren en su vida cotidiana. (Delgado et al; 2021). Dicho lo anterior, se puede comprobar según la investigación realizada por Martínez, Torres y Ríos (2020), en dónde se llegó a la conclusión que la calidad de tiempo que se comparte con los padres y la exigencia sobre sus hijos son principales preocupaciones para los infantes, ya que en base a su estilo de crianza, si no es el adecuado los niños, se encontrarán en un estado ansioso, introvertido, infeliz y hostil.

Por otro lado, el nivel de Estrés presentado por la población compromete con mayor porcentaje en estrés leve al 50.81 % de estudiantes, del mismo modo los niveles generales de Ansiedad con el 38.71 %, indicando la presencia de un nivel bajo; caso contrario a la Investigación realizada por Rosales (2022), cuya población presento un nivel alto de estrés con 76.7% y evidenció un nivel moderado de estrés con 78.3 %.

Aquellos porcentajes en el nivel que se encuentre son perjudiciales en los niños, siendo la escuela, uno de los ambientes por los cuáles padecen ya que la misma los exige de distintas formas, desde la presión por cumplir expectativas de sus padres hasta las exigencias por cumplir con los desafíos académicos, considerando no ser capaces para lograrlos. (Legazpe, 2021)

Sabiendo según Rosales (2022) que el estrés se puede conceptualizar como la sensación de un estudiante cuando la presión que siente es mayor a su capacidad de afrontamiento, respondiendo cada uno en base a su carácter de diferente forma; es allí que el estrés no distingue de sexo ni edad, volviéndose grave por falta de utilización de estrategias de control aumentando de esta manera dolores de cabeza, fatiga, cambios de humor, entre otros. (Diaz et al., 2022).

Por otro lado, Rosales (2022) considerando a la ansiedad una respuesta normal por parte de la población infantil ante escenarios que les resulta

amenazantes o de peligro, acompañado de síntomas como sudoración, aumento del ritmo cardíaco, Porges (2020) manifiesta que la presencia de niveles altos son dañinos porque producen sentimientos y emociones negativas así como cambios fisiológicos.

En base a los estudios mencionados, se sabe que, así como los adultos, los niños atraviesan por circunstancias, cambios, en tal sentido el no poseer los recursos necesarios para enfrentar, se convierten en factores desencadenantes de estrés y ansiedad, logrando poner en peligro la estabilidad del niño, provocando malestar físico y emocional, imposibilitando tener una vida satisfactoria. En la infancia temprana, el estrés resulta siendo más dañino ya que interfiere en el desarrollo del cerebro, limitando de esa manera las conexiones neuronales, afectando el razonamiento, aprendizaje, memoria, del mismo modo control de impulsos, dejando en evidencia que la presencia de estrés en la niñez sin tratamiento posiblemente afectará el aprendizaje en la adultez. (Gómez, 2023)

Legazpe (2021) manifiesta que el estrés surge por un cambio inesperado en la vida cotidiana del menor, afectando su estabilidad, cuyas causas son variadas, llevando al estudiante a un estado de incertidumbre e inestabilidad, si bien es cierto también puede asociarse a situaciones positivas, sin embargo, la mayoría de casos hacen referencia a situaciones negativas. Por otra parte, al referirnos a estrés infantil, depende de factores relacionados a la personalidad, pensamiento y actitud del menor, puesto que la valoración que le da a los sucesos ocurridos en su vida cotidiana, son causa de su respuesta como temor al castigo, a desaprobación de cursos, depresión, entre otros.

La palabra estrés según la RAE (cómo se citó en Noriega, 2019) viene del vocablo inglés stress, esto tiene como definición a tensión o presión. Una definición que podemos encontrar es la de la RAE (2019) en la que la define como una tensión que es provocada por experiencias que son agobiantes, estas provocan reacciones psicósomáticas en el cuerpo y trastornos psicológicos que

pueden llegar a ser graves. El estrés es una respuesta emocional a los estímulos externos este causa una respuesta fisiológica y psicológica.

Existiendo según Calderón y Siles (2022) ámbitos que influyen directamente al estrés en la infancia, dirigiéndose a preocupaciones en el área escolar, familiar y de salud, lo cual se corroboró en su investigación con respecto a aquellas áreas específicas.

Del mismo modo Quispe y Rodríguez (2022) añaden que la ansiedad hace referencia a un estado de exaltación, conmoción e intranquilidad en el niño, acompañada de la incapacidad de creer poder afrontar eventos, que resultan ser amenazantes, desarrollando malestares cognitivos, emocionales, motores, conductuales y psicofisiológicos, del mismo modo la describen como una sensación de incapacidad, reacción rápida ante el peligro, en donde los infantes ven comprometida su seguridad, asimismo realiza una función de protección en la transición de adaptación a los diferentes escenarios, y es cuando se pierde el control es que ocurre desborde de angustia, perjudicando al momento de relacionarse del niño, impidiendo el desenvolvimiento en actividades escolares.

Después de los aportes mencionados por los autores, en cuanto a los sus hallazgos en base a sus constructos teóricos, mencionan que la correlación de estrés y ansiedad se basa en la sensación que el infante adquiere para enfrentar acontecimientos que implican demandas que agotan sus recursos de afrontamiento, incluyendo reacciones desagradables, es cuando la ansiedad además de ser una respuesta al estrés, es también la reacción emocional ante amenazas ambientales.

Es por ello que para abordar aquellas problemáticas en los centros educativos se debe incentivar a la contratación de profesionales de salud mental; psicólogos cuyo desempeño de sus funciones y labor, contribuyan a un mejor desarrollo de los infantes, por ende, rendimiento académico, el cuál es

influenciado según el estado físico y mental de los estudiantes. Del mismo modo intervenir ante las demandas educativas.

En el presente trabajo existen algunas limitaciones siendo algunas de ellas el tiempo que se tuvo para realizar la investigación relacionado al corte transversal correlacional que se usa en el cual algunas dimensiones del estrés (problemas de salud o psicosomáticos, ámbito escolar y ámbito familiar) se pueden llegar a ver afectas por factores externos los cuales no pueden verse evidenciados al momento de realizar la recolección de datos.

Este estudio pretende incentivar a futuras investigaciones en las cuales se pueda seguir profundizando y trabajando la relación entre estrés y ansiedad, para así poder servir en la creación de programas de manera que se logre detectar de forma temprana la existencia de estas variables en los niños, así como también se use en estudios multidisciplinarios.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Se ha determinado una relación directa y estadísticamente significativa entre las variables de estrés y ansiedad, haciendo referencia a las respuestas normales que presentan los infantes debido a situaciones que consideran amenazantes, de peligro, preocupación, o exigencias internas.
- Se identificó una relación directa en un nivel moderado de la dimensión de estrés problemas de salud y psicosomáticos; y la dimensión de ansiedad, ataques de pánico, de tal manera que la presencia de episodios de miedo que generan en el infante un estado fuera de control, basándose en la afectación a su salud física y mental.
- Se reconoció una relación moderada entre la dimensión de estrés, ámbito escolar; y la dimensión de ansiedad, obsesiones/compulsiones, basado en la existencia de factores estresantes en el aula provocando compulsiones, nerviosismo, inquietud, lo cual se atribuye a situaciones de pánico, perjudicando el rendimiento académico del estudiante.
- Se reconoció una relación leve entre la dimensión de estrés ámbito familiar; y la dimensión de ansiedad generalizada, basada en factores desencadenantes de ansiedad como la defunción de un familiar, falta de valoración a la atención de necesidades fisiológicas y afectivas del infante, provocando preocupaciones en su vida cotidiana.
- Los niveles de estrés y ansiedad que presentan los estudiantes son bajos, sin embargo, son causantes de una interferencia en la vida personal y académica de la población infantil, resultando un problema que debe abordarse de manera inmediata para prevenir efectos negativos.

- Se evidencia escasas investigaciones relacionadas a las variables en estudio, debido a la poca importancia que se le brinda al estudio de temas sobre la salud mental.

4.2. Recomendaciones

- A los futuros investigadores, realizar estudios acerca de variables cuyos antecedentes son escasos, incentivándolos a ampliar sus conocimientos fortaleciendo sus habilidades sobre metodología de investigación, de esa manera contribuir a la mejora de la educación y calidad de vida en nuestra sociedad.
- A los profesionales de salud mental, capacitarse en la gestión de estrés y ansiedad de manera práctica, enseñándoles técnicas breves individuales y grupales de autocontrol así como manejo de lo ya mencionado.
- A la plana directiva, contratación de psicólogos en la Institución Educativa, quienes abordarán la demanda de problemas con mayor prevalencia en las diferentes aulas, brindando orientación, consejería y atención psicológica individual y/o grupal en base a los requerimientos educativos, puesto que el desempeño de los profesionales mencionados contribuirán a la prevención y tratamiento que se les brindará a los alumnos diagnosticados, brindándoles herramientas asimismo estrategias para fortalecer su bienestar emocional y el de su entorno.
- Ejecutar Programas de Salud Mental que incluyan talleres de promoción y prevención de la salud mental para concientizar a la población estudiantil como a padres y plana docente; de la misma forma dictarse talleres de rehabilitación para la población que ya tiene un nivel de estrés y/o ansiedad detectado ayudando de esa manera a reducir los niveles que tenga la población, también talleres de optimización en la cual se reafirme ideas

racionales y se aporten herramientas de ayuda para alcanzar un óptimo bienestar emocional.

- A los padres, asistir a reuniones además de escuela de Padres, en dónde se les hablará acerca de los diferentes problemas que puedan presentar los estudiantes en su etapa, así como las consecuencias que estos traerían en a la vida del alumno además en su crecimiento estudiantil y personal, de igual manera se expondrá acerca de los indicadores de estrés y ansiedad, para una pronta intervención.

REFERENCIAS

- Aguilar, L. (2017). Estrés en una muestra de niños de Caracas. *KATHARSIS*, 24 (2), 86-109.
- Álvarez, S., y Valverde, K. (2021). *El estrés en niños de educación inicial durante el aislamiento social, Chiclayo, 2021*. Chiclayo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74143/%c3%81lvarez_GSB_Valverde_MKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- American Psychiatric Association. (2014). Manual Diagnóstico Y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (5ta ed.). Médica Panamericana. <https://www.bibliopsi.org/docs/guia/DSM V.pdf>
- Andrade, K. (2022). *Nivel de estrés cotidiano en niños de 8 a 12 años escolarizados en época de pandemia por COVID 19*. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/027c73ec-a329-4be9-80ff-6609af8cb515/content>
- Aránzazu, V. (2013). *LA ANSIEDAD INFANTIL DESDE EL ANÁLISIS TRANSACCIONAL*. Obtenido de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Psicologia-Acoca/Documento.pdf>
- Arteaga, G. (24 de Septiembre de 2022). *Investigación correlacional, Guía Diseño y ejemplos*. Obtenido de <https://www.testsiteforme.com/que-es-la-investigacion-correlacional/>
- Barroso, C., Suárez, J., y Martínez, M. (2020). Autorregulación del aprendizaje, estrés escolar y rendimiento académico. *European Journal of Education and Psychology*. Obtenido de <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejep/article/view/1324/1107>

Belmont. (1979). *PRINCIPIOS Y GUÍAS ÉTICOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA Y DEL COMPORTAMIENTO*. Obtenido de <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/InformeBelmont.pdf>

Brumana, L. (Mayo de 2021). *Unicef*. Obtenido de <https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio%20sobre%20los%20efectos%20en%20la%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20por%20COVID-19.pdf>

Calderón, A., y Siles, A. (2022). Ámbitos y componentes que inciden en los niveles de estrés infantil según el grado académico que cursan los y las estudiantes de la escuela Patriarca San José, en el año 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad nacional de Costa Rica]. <http://hdl.handle.net/11056/22844>

Casa, J. (2021). *“Estrés Y Ansiedad En Los Estudiantes De Primaria En Tiempos De Covid-19”*. Ambato. Obtenido De <Https://Repositorio.Uta.Edu.Ec/Bitstream/123456789/34081/1/Casa%20Toa%20panta%2C%20Jessica%20Alexandra%20%28Sello%29.Pdf>

CDC. (19 de Abril de 2022). *Ansiedad y Depresion*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>

Cedillo Ildelfonso, B. (2017). Generalidades de la Neurobiología de la Ansiedad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 251. www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin

Chuquiruna, R., Barbadillo, D., Garibay, J., Estrada, M., & Rivera, C. (12 de Julio de 2022). El impacto del regreso a clases presenciales en el desenvolvimiento escolar. *El Comercio*. Obtenido de <https://elcomercio.pe/corresponsales->

escolares/historias/el-impacto-del-regreso-a-clases-presenciales-en-el-desenvolvimiento-escolar-minedu-regreso-a-clases-aprendo-en-casa-ano-escolar-2022-noticia/?ref=ecr#google_vignette

Clark, D. A., y Beck, A. T. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*.
DESCLÉE DE BROUWER.

Delgado, E., Cera, D., Lara, M., & Murillo, R. (2021). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

Díaz, V. S., Osorio, R. M. B., & Sánchez, J. M. M. (2022). Apoyo psicosocial a estudiantes de nivel superior en tiempos de pandemia. *RILCO: Revista de Investigación Latinoamericana en Competitividad Organizacional*, (13), 67-73.

Díaz, J., Pintado, K., y Quiñones, N. (2023). Estrés Infantil Post Pandemia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4832/7325>

Elia, J. (Abril de 2021). *Hospital for children*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-mentales-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/generalidades-sobre-los-trastornos-de-ansiedad-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

Elorza, H., y Medina, J. C. (1999). *Estadística para las ciencias sociales y del comportamiento*. México: Oxford University.

Erades, N., y Morales, A. (2021). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología con Niños y adolescentes*, 7 (3), 27-34.

Flores, C., y Cevallos, K. (2021). *PRUEBAS PARA COMPROBAR LA NORMALIDAD DE DATOS EN PROCESOS PRODUCTIVOS: ANDERSONDARLING, RYAN-JOINER, SHAPIRO-WILK Y KOLMOGÓROV-SMIRNOV.* Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/341/3412237018/3412237018.pdf>

García, K. (2022). *NIVEL DE ESTRÉS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR DURANTE LA EDUCACIÓN A DISTANCIA O HÍBRIDA.* Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/23706/1/1080328391.pdf>

Gómez, L. (2023). El estrés infantil, del exceso de extraescolares a los problemas familiares: "Los niños están desbordados". *Rtve.* Obtenido de <https://www.rtve.es/noticias/20230226/estres-infantil-como-reconocerlo-como-actuar/2419113.shtml>

Gonzales, E. (2017). *ESTRÉS INFANTIL ESCOLAR Y EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN LOS NIÑOS DE 4 AÑOS DEL NIVEL INICIAL EN LA I.E.I. "DOMINGUITO SAVIO" DEL DISTRITO DE JESUS MARIA. LIMA, 2015.* Lima. Obtenido de https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4181/Tesis_Estr%C3%A9s_Infantil_Escolar.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzalez, R. (2014). *Conocer el estrés, repercusión del estrés en la infancia.* Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5098/GonzalezAparicioRM.pdf;sequence=1>

Hernández, L., Bermúdez, G., Spence, S., Gonzáles, M., Martínez, J., Aguilar, J., y Gallegos, J. (2010). Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS).

Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578

Huairo, E. (2019). *Metodo de investigacion. Material de clase.*

Instituto Nacional de Salud Mental. (2021). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Niños y Adolescentes en Lima Metropolitana en el Contexto de la COVID-19, 2020. *Anales de Psicología*, 27 (2), 1-113. https://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_Ninos_y_Adolescentes_en_LM_ContextoCOVID19-2020.pdf

Keegan, E. (2018). ¿Por qué se desarrollan y persisten los trastornos mentales? La perspectiva cognitivo-conductual. *Revista Argentina de Psicología*, XXIX, 213-218.

<https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/342/277>

Legazpe, G. (09 de Septiembre de 2021). *Ivanosalud*. Obtenido de <https://www.ivanosalud.com/que-es-el-estres-infantil-y-como-enfrentarlo/>

Londoño, M. (2017). La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales. *Potésis*, 1 (33), 139-145. <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/poiesis/article/view/2504>

Martínez, G., Torres, M., y Ríos, V. (2020). I contexto familiar y su vinculación con el rendimiento académico. *redalyc.org*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5216/521662150008/html/>

Martínez, M., Suarez, J., Valiente, C., (Agosto 2019). Estrés cotidiano infantil y factores ligados al aprendizaje escolar como predictores del rendimiento académico. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793719300296?via%3Dihub>

- Noriega, R. (2019). *Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI): propiedades psicométricas en estudiantes de primaria-Carmen de la Legua y Reynoso*. Callao, 2019. Callao. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36923/Noriega_NRY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OECD. (2018). Manual de Frascati 2015. <https://doi.org/10.1787/9789264310681-es>
- OMS. (05 de Febrero de 2023). OMS. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
- Orgilés, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7 (3), 2-10. https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/11/monografico_rpcn_a.pdf
- Palacio, C., Tobon, J., Toro, D., Vicuña, J., (Abril 2018). El estrés Escolar en la Infancia: una reflexión Teórica. Obtenido de: cnps.cl/index.php/cnps/article/view/339/365
- Pacheco, V. (2015). *Estrés en la Infancia*. Obtenido de https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/40405/Pacheco_Almiron_Veronica_Maria.pdf?sequence=1
- Pérez , M., y Sánchez, P. (2022). Ansiedad en la infancia y adolescencia. *Psicopatología y Psiquiatría*, XXVI(1), 40–47. https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2022/02/Pediatria-Integral-XXVI-1_WEB.pdf#page=47

- Pereyra, L. (22 de Diciembre de 2020). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://msptucuman.gov.ar/que-es-el-estres-infantil-conoce-como-se-presenta-y-que-signos-de-alarma-debes-tener-en-cuenta/>
- Porges, S. W. (2020). The COVID-19 Pandemic is a paradoxical challenge to our nervous system: a Polyvagal Perspective. *Clin Neuropsychiatry*, 17, 135-8. <https://tre-schweiz.ch/wp-content/uploads/2020/05/PorgesArtikelCovid19.pdf>
- Quispe, L. (2022). “*ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LAMODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL*”. Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34790/1/Quispe%20Camino%20Lisette%20Estefania.%20Repositorio.pdf>
- Ríos, C., Gonzáles, E., y Quilca, M. (2023). *Una mirada crítica de la ansiedad como respuesta emocional en niños y adultos: ¿Sabemos comunicarla?* Loja. Obtenido de <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaCriticaDeLaAnsiedadComoRespuestaEmocional-9152496.pdf>
- Rivás, A. (2022). *Investigación cualitativa y cuantitativa: Diferencias y usos*. Obtenido de <https://normasapa.in/investigacion-cualitativa-y-cuantitativa/>
- Romero, A. (2022). *Cómo el enfoque cognitivo conductual y sistémico pueden ayudarte a mejorar tu bienestar emocional*. Obtenido de <https://ananeuropsicologia.com/como-el-enfoque-cognitivo-conductual-y-sistemico-pueden-ayudarte-a-mejorar-tu-bienestar-emocional/>
- Rosales, Y. (2022). *Ansiedad y estrés infantil en estudiantes del nivel primaria en una institución educativa pública-Cieneguilla, Lima 2022*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115827/Rosales_RYP-SD.pdf?sequence=1

Ruíz, A., y Lago, B. (2006). *Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia*. Obtenido de https://www.aepap.org/sites/default/files/ansiedad_0.pdf

Quispe, L., y Rodríguez, M. (2022). ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD VIRTUAL. UNIANDES Ciencias de la Salud. Obtenido de <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/root,+2.+Estre%CC%81s+y+ansiedad+en+nin%CC%83os+de+educacio%CC%81n+ba%CC%81sica+en+la+modalidad+educacio%CC%81n+virtual.pdf>

Sánchez, A., Matachana, M., Benito, M., & Simón, N. (2016). Cuidados Auxiliares de Enfermería - Grado Medio. Obtenido de <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176391.pdf>

Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVIDD-19 en niños y adolescentes. *MIDSAN*, 25 (1), 123-142. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n1/1029-3019-san-25-01-123.pdf>

Servín, J. (14 de Junio de 2023). *Asociación Mexicana de Psicoterapia y Educación*. Obtenido de <https://www.psicoedu.org/ansiedad-infantil/?v=3acf83834396>

Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar e subjetividade*, 3, 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Soler, A. (10 de Enero de 2022). *Centro de Psicología Alberto Soler*. Obtenido de <https://www.albertosoler.es/estres-infantil-ninos-sintomas-causas-tratamiento/>

Trianes, M., Mena, M., Fernández, F., Escobar, M., y Maldonado, E. (2012). *Evaluación y Tratamiento del Estrés Cotidiano en la Infancia*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77823404004.pdf>

Unicef. (05 de Octubre de 2021). Obtenido de <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-sobre-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes-punta-iceberg-unicef-informe#:~:text=Comunicado%20de%20prensa-,Los%20efectos%20nocivos%20de%20la%20COVID%2D19%20sobre%20la%20salud,punta%20d>

Vigo, J. (2021). Estilos de apego y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de ingeniería informática de una universidad privada de Lima. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9699>

Wiese, F. (20 de Junio de 2022). Obtenido de <https://www.fundacionwiese.org/blog/es/que-retos-viene-enfrentando-la-educacion-durante-esta-etapa-de-la-pos-pandemia/#:~:text=El%20distanciamiento%20y%20la%20virtualidad,y%20e-estudiantes%20hoy%20hacen%20frente.>

ANEXOS

Anexo 01: Acta de Revisión de Similitud de la Investigación



Universidad
Señor de Sipán

ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Bejarano Benites Zugeint Jacquelin** docente del curso de Investigación II del Programa de Estudios de Psicología, luego de revisar la investigación del (los) estudiante(s), **Maryuri Lisset Moncayo Señas, Gina Brigitte Valderrama Rodríguez** titulada:

ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE PRIMARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023

Dejo constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **20%**, verificable en el reporte de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C. vigente.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Dra. Bejarano Benites Zugeint Jacquelin	DNI: 40027216.	
------------------------------------------------	-------------------	--

Pimentel, 01 de Abril del 2024.

Anexo 02: Acta de Aprobación del Asesor



ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **Bejarano Benites Zugeint Jacquelin**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 0004-2024/FADHU-USS, del proyecto de investigación titulado **Estrés y Ansiedad en niños de Primaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023**; desarrollado por los estudiantes: **Maryuri Lisset Moncayo Señas, Gina Brigitte Valderrama Rodríguez**, del programa de estudios de Psicología, acredito haber revisado, y declaro expedito para que continúe con el trámite pertinente.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Dra. Bejarano Benites Zugeint Jacquelin	DNI: 40027216	
-----------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Pimentel, 01 de Abril del 2024

Anexo 03: Carta de Autorización



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Pimentel, Julio de 2023

Señora:
Dir. Carlos Enrique Paredes Zúñiga
I.E 11017 Nicolas La Torre – Chiclayo

Presente.

Asunto: Autorización para realizar la aplicación de instrumento.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Facultad de Derecho y Humanidades - Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Señor de Sipán, asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorice el ingreso a su institución a la que representa, a las alumnas *Moncayo Señas Maryuri Lisset y Valderrama Rodríguez Gina Brigitte*, de la asignatura **“Investigación II**, para que ejecute su investigación denominada **“Estrés y Ansiedad en niños de primaria de una institución educativa de Chiclayo,2023”**.

Sin otro en particular, agradecido de su amable consideración a la presente y oportuna respuesta, me despido no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



USS UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.
Dra. Zuleini Jacquelin Bejarano Benites
Directora de la Escuela Profesional de Psicología

CAMPUS UNIVERSITARIO
Km. 5 carretera a Pimentel
T. 074 481610

 /ussipan

CENTROS EMPRESARIALES
Avenida Luis Gonzales 1004
T. 074 481621

 ussipan

ESCUELA DE POSGRADO
Calle Elias Aguirre 933
T. 074 481625

 Central 074 481610

Anexo 04: Instrumentos de recolección de datos

IECI: Inventario de Estrés Cotidiano Infantil

Nombre y Apellidos:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado y Edad:

Instrucciones: Lee con atención cada ítem presentado, los cuales calificarás en una escala de 2 puntos marcando con un aspa (x): “Sí” o “No”; afirmando o negando con respecto a cada uno.

01	Este año he estado enfermo o enferma varias veces.	SI	NO
02	Las tareas del colegio me resultan difíciles.	SI	NO
03	Visito poco a mis familiares (abuelos, tíos, primos, etc.)	SI	NO
04	Con frecuencia me siento mal (tengo dolores de cabeza, náuseas, etc)	SI	NO
05	Normalmente saco malas notas.	SI	NO
06	Paso mucho tiempo solo o sola en casa.	SI	NO
07	Este año me han llevado a urgencias.	SI	NO
08	Mis profesores son muy exigentes conmigo.	SI	NO
09	Hay problemas económicos en mi casa.	SI	NO
10	Tengo cambios de apetito (a veces como muy poco y a veces como mucho).	SI	NO
11	Participo en demasiadas actividades académicas.	SI	NO
12	Mis hermanos y yo nos peleamos mucho.	SI	NO
13	A menudo tengo pesadillas.	SI	NO
14	Me cuesta mucho concentrarme en una tarea.	SI	NO
15	Paso poco tiempo con mis padres.	SI	NO
16	Me preocupa mi aspecto físico (me veo gordo o gorda, feo o fea, etc).	SI	NO

17	Me pongo nervioso o nerviosa cuando me preguntan los profesores.	SI	NO
18	Mis padres me regañan mucho.	SI	NO
19	Mis padres me llevan muchas veces al médico.	SI	NO
20	En el colegio mis compañeros se meten mucho conmigo.	SI	NO
21	Mis padres me mandan más cosas de las que puedo hacer.	SI	NO
22	Me canso fácilmente.	SI	NO

Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS)

Nombre y Apellidos:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado y Edad:

Instrucciones: Lee con atención cada ítem presentado, los cuales calificarás en una escala de 4 puntos marcando con un aspa (x): “Nunca”, “A veces”, “A menudo” o “Siempre”, indicando la frecuencia de cómo te has sentido con respecto a cada uno.

1. Hay cosas que me preocupan.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

2. Me da miedo la oscuridad.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

3. Cuando tengo un problema, siento una sensación rara en el estómago.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

4. Siento miedo.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

5. Sentiría miedo si me quedara solo en casa.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

6. Siento miedo cuando tengo que hacer un examen.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

7. Me da miedo cuando tengo que utilizar un servicio o unos baños públicos.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

8. Me preocupa separarme de mis padres.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

9. Temo hacer una tontería delante de la gente.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

10. Me preocupa hacer mal mis deberes escolares.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

11. Soy popular entre los niños y niñas de mi misma edad.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

12. Me preocupa que alguien de mi familia tenga una desgracia.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

13. De pronto, y sin razón, siento como si no pudiera respirar.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

14. Siento la necesidad de comprobar varias veces que he hecho bien las cosas (como que la luz está apagada o la puerta cerrada).

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

15. Me da miedo dormir solo.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

16. Tengo problemas cuando voy al colegio porque me siento nervioso o asustado.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

17. Soy bueno realizando deportes.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

18. Me dan miedo los perros.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

19. No puedo dejar de pensar en cosas malas o tontas.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

20. Cuando tengo un problema, el corazón me late muy deprisa.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

21. De pronto, y sin razón, me pongo a temblar.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

22. Me preocupa que me ocurra algo malo.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

23. Me da miedo ir al médico o al dentista.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

24. Cuando tengo un problema, me pongo a temblar.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

25. Me dan miedo las alturas o los ascensores.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

26. Me siento triste.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

27. Siento la necesidad de pensar en ciertas cosas (como números o palabras) para evitar que ocurran cosas malas.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

28. Siento miedo cuando tengo que viajar en coche, en autobús o en tren.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

29. Me preocupa mucho lo que otra gente piense de mí.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

30. Me da miedo estar en lugares con mucha gente (como centros comerciales, cines, autobuses, salas de juego o parques infantiles que estén llenos).

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

31. Me siento feliz.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

32. De repente me siento muy asustado sin que haya razón para ello.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

33. Me dan miedo los insectos o las arañas.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

34. De repente, y sin razón, me siento mareado o como si me fuera a desmayar.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

35. Me da miedo hablar delante de la clase.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

36. De repente, y sin razón, mi corazón se pone a palpar.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

37. Me preocupa sentir miedo cuando no hay nada de qué asustarse.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

38. Amo mi manera de ser.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

39. Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados, como túneles o habitaciones pequeñas.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

40. Siento la necesidad de hacer ciertas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar, o poner las cosas en orden).

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

41. Me molestan pensamientos o imágenes malas o ridículas que me vienen a la mente.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

42. Para evitar desgracias siento la necesidad de hacer algunas cosas exactamente como se deben hacer.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

43. Reconozco que tengo defectos.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

44. Sentiría miedo si me quedara a dormir por la noche fuera de casa.

Nunca () A veces () Muchas veces () Siempre ()

Anexo 05:

INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INVENTARIO DE ESTRÉS COTIDIANO INFANTIL (IECI)

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Inventario de Estrés Cotidiano Infantil, IECI

Autores del instrumento: Trianes Maria, Ma José, Fernández Francisco, Escobar Milagros, Maldonado Enrique.

Año: 2011

Procedencia: TEA Ediciones

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Problemas de salud y Psicosomáticos, Ámbitos Escolar, Ámbito Familiar.

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil, IECI

DIMENSIONES	ITEMS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN
problemas de salud y Psicosomáticos	1	1.00	0.92	0.92
	4	0.92	0.92	1.00
	7	0.75	1.00	1.00
	19	1.00	0.92	1.00
	16	0.92	1.00	1.00
	13	0.83	0.92	0.92
	10	0.92	1.00	1.00
	22	1.00	0.92	1.00
Ámbito Escolar	11	0.83	1.00	0.92
	2	1.00	0.92	1.00
	8	0.92	1.00	1.00
	17	1.00	1.00	1.00
	5	1.00	0.92	1.00
	20	0.92	1.00	1.00
	14	1.00	1.00	0.92
Ámbito Familiar	6	1.00	0.92	1.00
	18	1.00	1.00	0.92
	15	1.00	1.00	1.00
	21	1.00	1.00	1.00
	9	0.92	1.00	1.00
	12	1.00	1.00	1.00

3	1.00	1.00	1.00
Promedio	0.95	0.97	0.98

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, se puede observar que el 100% de los resultados tiene un índice superior a 0.80 por lo que se evidencia que todos los reactivos cuentan con una validez suficiente para ser incluidos en la escala.

III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 2
Evidencia de Confiabilidad del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil, IECI

Escala	N°	α	Ω
Escala Global	22	.69	.69

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 3 se puede observar el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala a través de los Coeficientes alfa de Cronbach y Omega Mc Donald en ambos se observan valores aceptables de fiabilidad.

**INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA
DE ANSIEDAD PARA NIÑOS DE SPENCE (SCAS)**

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de Ansiedad Para Niños de Spence (SCAS)

Autores del instrumento: Hernández Laura Bermúdez Graciela, Spence Susan Gonzales Manuel, Martínez José Aguilar Javier, Gallegos Julia.

Año: 2009

Procedencia: Australia

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Ataques de pánico, Ansiedad por separación, Fobia social, Miedos, Obsesiones, Ansiedad Generalizada

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido de la escala de ansiedad para niños de SPENCE (SCAS)

Dimensiones	ITEMS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN
Temor a sitios y situaciones determinadas	13	0.92	1.00	0.92
	21	0.92	1.00	1.00
	28	1.00	1.00	1.00
	30	1.00	1.00	1.00
	32	1.00	1.00	1.00
	34	1.00	1.00	0.92
	36	0.83	1.00	1.00
	37	1.00	0.92	1.00
	38	1.00	1.00	1.00
temor a la soledad	5	1.00	1.00	1.00
	8	0.92	1.00	0.92
	12	0.92	0.92	0.92
	15	1.00	0.92	1.00
	16	1.00	1.00	1.00
	44	1.00	0.92	1.00
Miedos a situaciones sociales	6	1.00	1.00	1.00
	7	0.92	1.00	0.92
	9	0.92	1.00	1.00
	10	0.92	1.00	1.00
	29	1.00	0.92	1.00
	35	1.00	1.00	1.00

Percepcion de riesgo	2	1.00	1.00	1.00
	18	1.00	0.92	1.00
	23	1.00	1.00	1.00
	25	0.92	0.92	1.00
	33	1.00	1.00	0.92
Comportamientos compulsivos	14	0.92	1.00	1.00
	19	1.00	1.00	1.00
	27	0.83	1.00	1.00
	40	0.92	1.00	1.00
	41	1.00	1.00	1.00
	42	0.92	1.00	1.00
Falta de control de impulsos	1	0.83	0.83	0.83
	3	0.83	0.83	0.83
	4	0.83	0.83	0.83
	20	0.75	0.83	0.83
	22	0.83	0.83	0.83
	24	0.83	0.83	0.83
	11	0.83	0.92	0.83
	17	0.75	0.92	0.83
26	0.92	0.83	1.00	
31	0.75	0.75	0.92	
38	0.83	0.92	0.83	
43	1.00	1.00	1.00	
Promedio		0.93	0.95	0.95

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, se puede observar que el 100% de los resultados tiene un índice superior a 0.80 por lo que se evidencia que todos los reactivos cuentan con una validez suficiente para ser incluidos en la escala.

III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 2
Evidencia de Confiabilidad de la Escala de la escala de ansiedad para niños de SPENCE (SCAS)

Escala	N°	α	Ω
Escala Global	44	.814	.891

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 3 se puede observar el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala a través de los Coeficientes alfa de Cronbach y Omega Mc Donald en ambos se observan valores aceptables de fiabilidad.

Anexo 06

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para las puntuaciones de las puntuaciones

Contraste	Estadístico K-S	p-valor
Ansiedad	0.087	0.303
Ataques de Pánico	0.105	0.128
TOC	0.15	0.007
A. Generalizada	0.51	0.02
Estrés infantil	0.124	0.045
E.Salud	0.152	0.006
E.Escolar	0.193	< 0.01
E. Familiar	0.236	< 0.01

En la tabla se puede evidenciar los resultados obtenidos de la evaluación en relación a la distribución seguida por los puntajes tanto de las escalas de Ansiedad y Ataques de pánico, las cuales se ajustan a la distribución, sugiriendo el empleo de estadísticos paramétricos para la determinación de la correlación entre dichas variables; no obstante al observar los puntajes de estrés infantil y sus respectivas subdimensión (Estrés problemas de salud, Estrés escolar y Estrés Familiar) se evidencia que no se ajustan a la distribución normal por lo que es pertinente emplear estadísticos no paramétricos para el análisis de dichas correlaciones, como puede ser en indicador Rho de Spearman.