



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE  
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LIMA 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADEMICO DE BACHILLER EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA:**

**PABLO PAREDES, GABRIELA SABINA**

**ORCID: 0000-0003-0997-6133**

**ASESOR:**

**FERNÁNDEZ ROJAS, SANDRO OMAR**

**ORCID ID: 0000-0003-2375-0165**

**CHIMBOTE – PERÚ  
2021**

## **Equipo de trabajo**

### **Autora**

Pablo Paredes, Gabriela Sabina

ORCID: 0000-0003-0997-6133

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,  
Perú

### **Asesor**

Fernández Rojas, Sandro Omar

ORCID: 0000-0003-2375-0165

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,  
Escuela Profesional de Psicología. Chimbote, Perú

### **Jurado**

Cucho Hidalgo, Yazmin de Fátima

ORCID: 0000-0002-0508-160X

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Núñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

**Jurado evaluador**

Mgtr. Yazmin de Fátima Cucho Hidalgo  
Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche  
Miembro

Mgtr. Celia Margarita Abad Núñez  
Miembro

Mgtr. Sandro Omar Fernández Rojas  
Asesor

## **Agradecimiento**

En primer lugar agradecer a mis padres porque creyeron en mí y estuvieron apoyando para crecer profesionalmente en todo momento.

En segundo lugar agradecer mi tía Yola que me impulso ingresar a la universidad y seguir estudiando a pesar de las dificultades que tenga.

En tercer lugar a mi sobrino Rafael que lo considero como mi hijo y verlo cada día crecer me motivaba a cumplir mis metas.

En cuarto lugar a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de la investigación realizada.

## **Dedicatoria**

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

## Resumen

La presente investigación tuvo por título “Ansiedad en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020”. Su objetivo principal fue describir la ansiedad en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo, diseño no experimental y el nivel de investigación fue transversal y el muestreo fue no probabilístico. El instrumento utilizado fue la Escala de Ansiedad Infantil de Spencer. La muestra fue de 30 alumnos (33 % varones y 67 % mujeres), sus edades oscilaban entre 9 y 10 años. El resultado obtenidos fueron los siguientes 16.7 % de estudiantes ansiedad nivel bajo, el 73.3 % de estudiantes presentaron ansiedad nivel medio y finalmente el 10% de los estudiantes presento ansiedad nivel alto. En conclusión se identificó que la gran mayoría de los niños presenta una ansiedad de nivel medio.

*Palabras Claves:* ansiedad, estudiantes, niños

### **Abstract**

The present research was entitled "Anxiety in primary level students of an Educational Institution, Lima 2020". Its main objective was to describe anxiety in students at the primary level of an Educational Institution, Lima 2020. The methodology used was descriptive, non-experimental design and the research level was cross-sectional and the sampling was non-probabilistic. The instrument used was the Spencer Child Anxiety Scale. The sample consisted of 30 students (33% male and 67% female), their ages ranged from 9 to 10 years. The results obtained were the following 16.7% of students with low level anxiety, 73.3% of students presented medium level anxiety and finally 10% of students presented high level anxiety. In conclusion, it was identified that most of the children present a medium level anxiety.

*Keywords:* Anxiety, children's, students

## Índice de contenido

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador	3
Agradecimiento	4
Dedicatoria	5
Resumen	6
Abstract	7
Índice de tablas	10
Índice de figuras	11
Introducción	12
1. Revisión de literatura	15
1.1. Antecedentes	15
1.2. Bases teóricas de la investigación	20
2. Método	25
2.1. El tipo de investigación	25
2.2. Nivel de investigación	25
2.3. Diseño de la investigación	25
2.4. Población y Muestra	25
2.5. Operacionalización de variables	27
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
2.6.1. Técnica	28
2.6.2. Instrumento	28
2.7. Plan de Análisis	30
2.8. Principios Éticos	31



3. Resultados 32

4. Discusión 39

5. Conclusiones 41

Referencias 43

Apéndice A: Instrumento de evaluación 46

Apéndice B: Consentimiento informado 48

Apéndice C: Cronograma de actividades 50

Apéndice D: Presupuesto 51

Apéndice E: Ficha técnica 52

Apéndice F: Matriz de consistencia 53

Apéndice G: Figuras 54

**Índice de Tablas**

Tabla 1.....	26
Tabla 2.....	27
Tabla 3.....	31
Tabla 4.....	32
Tabla 5.....	33
Tabla 6.....	35
Tabla 7.....	35
Tabla 8.....	37
Tabla 9.....	38
Tabla 10.....	52

**Índice de Figuras**

Figura 1 .....	53
Figura 2 .....	53
Figura 3 .....	54
Figura 4 .....	54
Figura 5 .....	55
Figura 6 .....	55
Figura 7 .....	56

## Introducción

Simplificar el concepto de ansiedad es complicado ya que tiene diversas perspectivas y través de los años ha ido actualizándose. Visto de una perspectiva psicoanalítica y humanista se estima como el componente estimulador del comportamiento.

Rodríguez (como se citó en Salanic, 2014, p. 15) define que la ansiedad infantil, se manifiesta debido a que el niño sienta un estímulo u reacción ya sea de su imaginación o realidad piensan que le pasara algo malo , que le harán alguna herida , temor a ser rechazados con las persona de su entorno o ser abandonado, en la cual el niño pensando esas cosas hace que tenga miedo a adaptarse a su vida diaria porque tiene esos pensamientos constantemente ,por la cual se le hace difícil enfrentarse a situaciones de peligros ,sabiendo que en la vida siempre pasaremos por eso.

Anicama (2010) refiere que, en la población infantil, donde se puede ver a los estudiantes con dificultades de comportamiento con inestabilidad emocional, hiperactivos que exteriorizan características y comportamientos ansiosos en sus instituciones educativas y dentro de la familia.

En Latinoamérica se ha encontrado que los trastornos de ansiedad se presentan en 5 y 18% en niños y adolescentes , tienen problemas académicos, sociales y también de depresión, intento de suicidios. (Del Pilar et al, 2013)

En México se realizó un estudio, donde se encontró que los niños que no presentan trastornos de ansiedad fueron evaluados por los maestros como niños más estudiosos en sus actividades y tiene un aprendizaje de modo relevante mejor que los niños que padecían ansiedad (Gaeta et al., como se citó en Rosario y Geist, 2010)

En el Perú según el Ministerio de Salud, dice que uno de las trastornos más frecuentes en niños es de la ansiedad en la cual tienen un porcentaje de 28.1% en las edades 0 a 11 años en la cual podemos ver que el problema de la ansiedad vinculados a conflictos familiares, seguida por problemas de conducta, de aprendizaje y del desarrollo, retardo

mental, depresión, etc.

Según Instituto de la Mente Infantil (2018) dice que los niños pueden reaccionar de dos maneras una temerosos, miedosos o tímidos y la segunda es que actúan de una manera errónea, explosiva y hostil. En la cual aproximadamente 117 millones de niños y adolescentes alrededor de mundo han sufrido un trastorno de ansiedad, en la cual al niño le afecta específicamente el funcionamiento social y educativo. Los factores de riesgo es el temperamento, donde se han hecho investigaciones en la cual dicen que los primeros años de la vida predice si el aislamiento social en la infancia, asimismo la ansiedad por separación afecta a los niños pequeños (10,6 años). Las niñas tienen mayor riesgo de sufrir de la ansiedad.

En la Institución Educativa la cual se realizó el estudio pertenece a una zona rural, cuenta con grado de nivel inicial y primario, los cuales presenta características importantes en su población, tales como los niños sienten una sensación de preocupación o miedo tan fuerte que interfiere en su vida diaria, como el inicio de colegio, mudanzas, pérdida de algún familiar, tareas del colegio, sacarse buenas notas en sus exámenes, en la cual el niño se estresan por querer sacarse buena nota o guardan sus problemas asimismo no les cuenta a nadie y eso causa aún más ansiedad al niño o violencia familiar o malos tratos hacia el niño pueden hacer que algunos niños se vuelvan ansiosos.

Es por lo expuesto que el trabajo de investigación realizado se formuló la interrogante ¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes es del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020?

Por ello el trabajo de investigación se planteó los siguientes objetivos:

Describir la ansiedad en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020. Y como objetivos específicos fueron: identificar la dimensión agorafobia, Identificar la dimensión ansiedad de separación, identificar la dimensión fobia social,

identificar la dimensión miedo al daño físico, identificar la dimensión trastorno obsesivo compulsivo, finalmente identificar la dimensión ansiedad generalizada.

Es por ello por lo que el trabajo realizado se justifica en el aspecto teórico porque nos permitirá conocer sobre la ansiedad en niños en estudiantes de una institución educativa.

**NIVEL TEÓRICO**, incrementa conocimientos científicos referentes a la ansiedad infantil con formación de educación básica resultando relevante para observar y explicar si la ansiedad afecta su desempeño y logro exitoso o no en el contexto escolar.

**A NIVEL PRÁCTICO**, esta investigación es justificable en el análisis de la información y del resultado. Permitirán desarrollo de estrategias de detección e intervención preventiva, el manejo y el control de la ansiedad en niños que transcurren por el periodo educativo y con las características específicas que nos propone la población a investigar.

**NIVEL METODOLOGICO** La investigación utilizó de tipo descriptivo, nivel transaccional, diseño no experimental. Se trabajó con instrumentos y además presentaban prueba Alfa de Cronbach (confiabilidad).

**NIVEL SOCIAL** En la Institución Educativa la cual se realizó el estudio pertenece a una zona vulnerable, cuenta con grado de nivel inicial y primario, los cuales presenta características importantes en su población, tales como los niños sienten una sensación de preocupación o miedo tan fuerte que interfiere en su vida diaria, como el inicio de colegio, mudanzas, pérdida de algún familiar, tareas del colegio, sacarse buenas notas en sus exámenes, en la cual el niño se estresan por querer sacarse buena nota o guardan sus problemas asimismo no les cuenta a nadie y eso causa aún más ansiedad al niño o violencia familiar o malos tratos hacia el niño pueden hacer que algunos niños se vuelvan ansiosos.

## 1. Revisión de lectura

### 1.1. Antecedentes

#### 1.1.1. Antecedentes Locales:

Roncal (2019) llevó a cabo una investigación el cual tuvo como título “Relación entre ansiedad infantil y lenguaje en un grupo de niños de Lima”. Esta investigación busca determinar qué tipo de relación existe entre ansiedad infantil y comprensión del lenguaje en un grupo de niños de 4 y 5 años de edad de Lima Metropolitana. Participaron 76 preescolares (N = 76), 41% niñas (n=31) y 59% niños (n=45), = 60 meses (5 años 0 mes); el 38.08% pertenecen al grado de 4 años (n=39) y el 35.97% al grado de 5 años (n=37). La investigación es de nivel básico; por medio de un censo. Instrumentos: 1) Escala de ansiedad para preescolares de Spence (2001), traducida y adaptada para esta población; 2) Prueba de Comprensión del Lenguaje Oral (Roncal, 2010). Se encontró que la correlación Pearson ( $r = -.295$ ) es negativa con un nivel de significación ( $p < .01$ ) entre ansiedad y comprensión del lenguaje, con una intensidad leve-mediana. La ansiedad infantil no se ve relacionada por edad o sexo; sin embargo, lenguaje sí está relacionado con la edad: mayor edad, mejor nivel de comprensión del lenguaje oral. Existe una relación negativa con una intensidad leve entre ansiedad y comprensión del lenguaje, para esta población.

Fernández (2019) desarrolló una tesis la cual llevó por título “Ansiedad y atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores”. Se determinó la relación que existe entre la ansiedad y atención. El estudio fue de diseño no experimental de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional. La muestra evaluada de manera censal fueron 581 estudiantes de tercero a quinto grado de primaria en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores. Se empleó como instrumento la versión española de la Escala de ansiedad infantil de Spence (SCAS) realizada por Hernández, Bermúdez, Spence, González, Martínez, Aguilar y Gallegos (2010). Los resultados obtenidos reportaron que no existe una correlación estadísticamente significativa

entre la ansiedad y la atención ( $p > .05$ ). Así mismo, se presenta con mayor porcentaje el nivel de ansiedad promedio con un 47.7% y el tipo de ansiedad con nivel alto es el miedo al daño físico con un puntaje 35.6%, mientras en el nivel de atención con mayor porcentaje es promedio con el 56.6 %. Así mismo, se observa que existen diferencias significativas entre la ansiedad según sexo, edad y grado escolar ( $p < .05$ ). Por otro lado, no se halló diferencias significativas en la atención según sexo, edad y grado escolar ( $p > .05$ ).

### ***1.1.2. Antecedentes Nacionales:***

Navidad (2018) llevó a cabo una investigación la cual tituló “Ansiedad infantil y comportamiento en niño de 5 años de la I.E. Pasitos de Jesús – Hualmay, 2017”, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre ansiedad infantil y comportamiento en el aula, fundamentada en diversos autores que definen las variables y sus dimensiones. La muestra de estudio estuvo conformada por 108 niños de 5 años de la institución educativa pasitos de Jesús – Hualmay, 2017. Como instrumentos de diagnóstico se utilizaron el cuestionario adaptado de escala de ansiedad infantil de Spence y el cuestionario adaptado del inventario de comportamiento de niños (Child Behavior CBLC). La investigación se ha elaborado bajo los procedimientos metodológicos del enfoque cuantitativo, diseño de investigación no experimental, del tipo correlacional. Los datos obtenidos del instrumento aplicado fueron procesados mediante un software estadístico denominado SPSS versión 23 en los casos de las variables de ansiedad infantil y comportamiento en el aula. En cuanto a los resultados estos fueron sometidos a métodos estadísticos para la prueba estadística Rho de Spearman, se encontró que existe relación entre la ansiedad infantil y el comportamiento en el aula, hallándose un valor calculado donde  $p = 0.002$  a un nivel de significancia de 0.05 (bilateral), y un valor Rho de 0.911; lo cual indica que la correlación es alta.

Grández (2017) realizó su tesis titulada “Nivel de ansiedad en niños que acuden a consulta odontológica, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017”. El presente estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo, trasversal se



realizó con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad en niños que acuden a la Consulta Odontológica en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas – 2017. La muestra estuvo conformada por 42 niños entre 8 a 12 años. Para la recolección de datos se utilizó como instrumentos la Escala de Ansiedad Dental de Corah y el Test de Venham, Los resultados según la Escala de Corah muestran que del 100 % (42) de los niños en estudio; el 33.3 % (14) presenta ansiedad severa, el 31 % (13) ansiedad elevada, el 28.6 % (12) ansiedad moderada, el 2.4 % (1) ansiedad leve y solamente el 4.8 % (2) se encuentra sin ansiedad; por otra parte según el Test de Venham el 16.7 % (7) presenta ansiedad severa, el 66.3 % (28) ansiedad moderada, el 9.5 % (4) ansiedad leve y solamente el 7.1 % (3) no tiene ansiedad. Conclusión: una mayor proporción de niños presentaron ansiedad severa, seguida de ansiedad elevada y ansiedad moderada, y menores proporciones ansiedad leve y nula según el Test de Corah; por otro lado la mayoría de los niños presentó ansiedad moderada y menores porcentaje presentaron ansiedad severa o leve según el Test de Venham.

Catacora (2019) desarrolló una tesis la cual llevó por título “Ansiedad e ideación suicida: factores sociodemográficos y familiares asociados en niños y niñas de 8 a 11 años de la jurisdicción del centro de salud metropolitano de Tacna- Minsa en el año 2019”, tuvo como objetivo se buscó determinar el perfil de ansiedad e ideación suicida y su relación a las características sociodemográficas y familiares de niños de 8 a 11 años de la jurisdicción del centro de salud Metropolitano de Tacna en el año 2019 Material y métodos: mediante una investigación observacional, de corte transversal para ello se muestreó a un total de 187 por conglomerados polietápicos, donde la manzana (cuadra) fue identificada como la unidad básica para el conglomerado. Los resultados son lo más frecuente en la muestra estudiada se encontró que el 31.6% de los niños tenía 11 años, el 55.6% fueron mujeres. El 37.4% cursaba quinto grado, el 36.4% tenía 2 hermanos. El 55.1% vive con ambos padres.

Un 19.8% tiene un tipo de cohesión familiar separada. En el 45.5% de los niños tenían un nivel de ansiedad entre leve a moderada y 19.8% con un nivel de ansiedad considerado como severo. El 87.2% de los niños no presentaban ideación suicida, pero un 12.8% sí presentaban esta característica.

### ***1.1.3. Antecedentes Internacionales:***

Zamora (2017) investigó una tesis titulada “Trastorno de ansiedad relacionado con el sobrepeso y obesidad en niños entre 8 a 14 años de edad, que acuden al servicio de pediatría del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra durante el período marzo a junio del año 2017”. Su objetivo fue determinar el grado de ansiedad relacionadas con el sobrepeso y obesidad infantil en niños entre 8 a 14 años que acuden al servicio de Pediatría del Hospital san Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra durante el período marzo a junio del año 2017. Tuvo como estudio observacional descriptivo de corte transversal de tipo prospectivo, cuantitativo. La población fue de 50 pacientes tomando en cuenta la estadística semestral de la institución y que cumplían los criterios de inclusión. La valoración fue hecha mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad Infantil de Spence. En cuanto a los resultados demostró de manera general que 14 pacientes adolescentes, es decir el 28% tienen trastorno de ansiedad, de los cuales 10 fueron del sexo femenino 71.4% y 4 fueron masculinos 28.6%, y de manera específica al valorar el test por sub escalas el 54 % de pacientes presentan trastorno de ansiedad generalizada y el 40% ansiedad por separación. En conclusión los adolescentes son el grupo etáreo que más riesgo de sobrepeso y obesidad tiene 90%, versus escolares 10%, reflejando que son un grupo vulnerable de presentar dicho trastorno

Hernández et al. (2017) llevó a cabo una investigación el cual tuvo como título “Las manifestaciones de ansiedad en la infancia constituyen un factor de riesgo para desarrollar trastornos de ansiedad en otros períodos evolutivos”. La investigación explora los niveles

de ansiedad, manifestaciones de los principales trastornos y variables socio psicológicas asociadas en niños de 8-10 años de la Unidad Educativa Chiquintad de la ciudad de Cuenca en el periodo 2016- 2017. Material y métodos: investigación descriptiva, transversal no intervencionista, participaron 80 niños y niñas entre 8 y 10 años (53% mujeres – 47% varones) que completaron el cuestionario SCAS (Escala de Ansiedad Infantil de SPENCE). Los resultados obtenida fue 43,04 (DT = 18,28). El 38,97 % de los escolares manifestaron puntuaciones elevadas en las subescalas. Los síntomas de pánico con agorafobia y ansiedad por separación aportaron los valores más significativos, seguido por trastorno obsesivo compulsivo. Se encontró asociación entre variables sociodemográficas/sociopsicológicas y las subescalas. Se concluye que se detectaron expresiones clínicas significativas de ansiedad en los niños de la institución educativa investigada, con valores superiores a los reportes regionales y locales.

Ángel (2016) llevó a cabo un estudio el cual tuvo como título “Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes: análisis de las propiedades psicométricas del Scared y del Casi – N en población infanto juvenil madrileña”. Universidad Complutense de Madrid. Tesis para optar el grado de doctor en Psicología Infantil y Juvenil. Tuvo como objetivo general analizar las propiedades psicométricas de dos auto informes que evalúan la ansiedad en la infancia y la adolescencia. La investigación fue no experimental, de diseño transversal – descriptivo y analítico. Se utilizaron dos instrumentos de evaluación, los cuales se organizaron en dos baterías, de este modo 475 estudiantes completaron el CASI – N y el SCARED lo hicieron los otros 529 estudiantes. Las conclusiones de la autora determinaron que los dos instrumentos permitieron evaluar correctamente la ansiedad infantil y la ansiedad en los jóvenes; pero que los resultados que mayor porcentaje brindaron fueron los de la ansiedad infantil, es decir, se encontró que los niños desarrollan mayor ansiedad que los jóvenes, esto debido a situaciones de desapego (cuando los padres los van dejando solos); egocentrismo

(cuando tienen que compartir algo); pánico (cuando tienen temor a algo o alguien) y abuso (cuando han sido violentados física o sexualmente).

## **1. 2. Bases teóricas de la investigación.**

### ***1.2.1. Definición de la ansiedad:***

Es cuando la persona tiene una intranquilidad o inquietud constante en la cual afecta tanto como su salud en lo laboral, orgánico y ambiental, en los niños se dan por la presión que sus padres le dan a los estudios, los exámenes en la cual conlleva a la ansiedad o al tomar deberes el niño pone todo su energía en eso que causa luego desmotivación si no cumple su objetivo en la cual le vuelve ansioso, se puede dar más adelante que al niño le de depresión, estrés, etc.

Gutiérrez (2010) refiere que la ansiedad es la intranquilidad experimentada, en alto o mínimo nivel, en distintos contextos de la vida cotidiana. La existencia de un nivel moderado, posibilita el rendimiento, es motivador para realizar tareas, incita a afrontar a situaciones amenazantes, ayuda a hacer frente a otras circunstancias. No obstante, cuando llega a niveles severos da lugar a resultados negativos afectando en el trabajo, a nivel personal, familiar prácticamente imposibilita el desarrollo de actividades.

Gispert (como se citó en Salanic, 2014, p. 16) explica que el trastorno de ansiedad es como si fuera un sentimiento de temor o miedo e inseguridad que pasa en la vida diaria de la persona en la cual se produce al preocuparse de lo que pasara en el futuro en las que tienen dolencias orgánicas como dolor de cabeza, resequedad en los labios, migraña, visión borrosa náuseas dolores abdominales, etc. En la cual se le viene pensamientos de desgracias las cuales no pasaran. Las personas ansiosas so sufridas son debido a como son las personas con ellos en su ambiente y también en la cual también puede ser de naturaleza.

Chantal (como se citó en Salanic, 2014, p. 15) refiere que la ansiedad es como un desconsuelo en los niños y en que los padres no se pueden dar cuenta ya que no se puede

entender fácilmente. En la cual es una resistencia y los padres no se dan cuenta de lo que pasa su niño.

### **1.2.2. Síntomas:**

López (como se citó en Salanic, 2014, p. 17) menciona que las características de la ansiedad pueden ser orgánicas como, por ejemplo: nerviosismo sudoración excesiva, preocupaciones en la cuales causan migrañas temblor, insomnio, vértigo, dolores musculares y abdominales.

Cisneros y Mantilla (2016) señala que los síntomas característicos son: síntomas físicos (temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, cansancio, mareos); síntomas psicológicos (inquietud, sensación de que estar en peligro, inseguridad, dificultar a tomar sus propias decisiones); síntomas conductuales (Insomnio, torpeza, bloqueos, impulsividad); síntomas cognitivos o intelectuales: (déficit de atención, concentración, preocupación excesiva) y síntomas sociales: (dificultad de socializar o hablar con las personas, irritabilidad, quedarse en blanco). (p.24)

### **1.2.3. Tipologías y características del trastorno de ansiedad infantil**

#### **a) Fobia Social:**

Se presenta como un miedo excesivo y permanente al desenvolverse de manera inaudita en una circunstancia determinadas de su entorno social. En el ambiente de los niños, se lleva a cabo la ansiedad social al entablar relaciones con niños de su edad y con los adultos.

#### **b) Ansiedad Generalizada:**

Refieren que habitualmente los niños y adolescentes se muestran demasiado preocupados y tiene comportamientos generalizados de miedo. En la cual se manifiestan por la excesiva preocupación que tienen en su capacidad y rendimiento, por la cual se puede observarse cuando se muerden las uñas, dolores estomacales y dificultad para dormir.

**c) *Ansiedad por separación:***

Establece que el menor aprende una respuesta de evitar el contacto con otras personas, es decir se aísla de los demás y presenta un miedo intenso de perder algunos de sus padres o imagen de apego, por lo tanto, se da el comienzo de la ansiedad por separación. Entonces el comportamiento de evitación, en la cual esto tiende a ser reforzado a través de la atención y recompensas mediante juguetes o comidas especiales. Además algunos estudios clínicos, dicen que el trastorno empieza debido a experiencias estresantes entre ellos fallecimiento de algún familiar, cambio de escuela, se vaya a vivir otro distrito.

**d) *Fobias específicas:***

Están establecidas por un miedo inmenso, incesante e irrazonable hacia algo u situación determinada, consecutivo de un respuesta de ansiedad. En caso de los niños se puede reflejar y observar a través de llanto, berrinches, denegación ante un suceso de separación con una imagen de afecto, además se muestra pavor a las heridas, daño físico, animales.

**e) *Trastorno obsesivo compulsivo***

Se manifiesta a través de ideas absurdas, frecuentes y extraños, mientras tanto las compulsiones se muestran mediante comportamientos específicos y reiterativos en el niño. Por lo tanto para que tenga la nominación de un trastorno obsesivo compulsivo es necesaria que tenga ambas, a través de la conducta manifiesto.

**f) *Agorafobia***

Define el miedo o ansiedad intensa en la cual pasa algunas situaciones como: estar autobuses, barcos, trenes, aviones, mercados, tiendas, cines También estando solo o en medio de varias personas y presenta que el niño pueda que tenga un bajo nivel de rendimiento en su colegio y deterioro en lo social. Su tiempo de duración es de al menos siete meses.

#### ***1.2.4. Causas de la ansiedad:***

Chantal (como se citó en Salanic, 2014, p.34) explica que la herencia tiene mucho que ver en la cual el niño adolece su propia angustia y dolor no le dice nadie ni a sus padres, sin embargo, se ve que desde bebe se presenta cohibición y que luego más tarde cuando sean adolescentes presentan forma de fobia social.

Oblitas (como se citó en Salanic, 2014, p.35) refiere que cuando un niño es muy sobreprotegido no le dejan desenvolverse mucho en la sociedad en la cual aumenta más los miedos y sentimientos de inconsistencia. Los factores genéticos, la tensión en la escuela en algunos casos enlazan a que conlleva a un trastorno de ansiedad, y luego se dan cuenta de lo que están evadiendo y como crecieron mimados de padres no les enseñaron enfrentarse a los problemas le da miedo más aún se sienten indefensos y no tiene capacidad de realizar alguna cosa por sí solos.

#### ***1.2.5. Modelo de ansiedad***

##### **a) Teoría del aprendizaje social**

Bandura y Walters (como se citó en Fernández, 2019) le da un gran valor al entorno, ya que este medio es cual nos determina, en vista de que existe relación con otro individuo, el entorno y su comportamiento de la siguiente manera:

Aprendizaje por modelamiento, para este tipo puede causar cambios afectivos, conductual cognoscitivo y aprendizaje a través de la observación, el proceso cuenta con cuatro fases atención, retención, producción y motivación.

##### **b) Modelo por evitación de la preocupación**

Borkovec (como se citó en Fernández, 2019) refiere que la preocupación es traducida como un proceso de concepción verbal en intento de predecir hechos o remediar problemas, manifiesta que la preocupación es utilizada para reprimir el miedo, enfocándose en los pensamientos negativos o positivos conservando para que así pueda eludir la

aceptación de las emociones que implica sucesos nuevos. Concretamente, si un niño se da cuenta que sus habilidades son capaces de alcanzar una meta, expresan alternativas de solución y en cambio sí siente que sus habilidades son escasas para enfrentar un nuevo desafío, de modo que los prevé, apareciendo la preocupación.



## **2. Método**

### **2.1. Tipos de Investigación**

La presente investigación fue de tipo descriptiva por que busca hallar los niveles de la presente variable en estudio y sus dimensiones.

Hernández et al. (2014) sostienen que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, objetos o cualquier otro fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”

### **2.2. Nivel de investigación**

La presente investigación fue de nivel transversal, puesto que se aplicara el instrumento que medirá la variable y sus dimensiones en un solo momento.

Hernández et al. (2014) sostienen: La investigación transaccional o transversal es aquella donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia y su interrelación en un solo momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede. (p. 154).

### **2.3. Diseño de la investigación.**

El presente trabajo de investigación es no experimental porque no se manipulan las variables de estudio durante la investigación.

Hernández et al. (2014) definen a la investigación no experimental como: “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”.

### **2.4. Población y muestra:**

#### ***2.4.1. Población***

La población que se presentó en el estudio se trabajó con estudiantes entre 9 a 10 años de ambos sexos.

La población de los alumnos de dichas institución educativa fueron estudiantes del nivel primario es un total de 100 alumnos.

### **2.4.2. Muestra**

Para la siguiente investigación la muestra, estuvo conformado por 30 estudiantes de 9 a 10 años del cuarto grado de nivel primaria. Se ha considerado la muestra ya que la población no es grande y será factible para aplicar los cuestionarios a los niños del cuarto grado de primaria.

Para Hernández et al. (2014) la muestra se define como: “Subgrupo del universo o población del cual se recolectarán los datos y que debe ser representativo de esta” (p. 173).

Zarcovich (como se citó en Ríos, 2012, p.22) sostiene: “La muestra censal supone la obtención de datos de todas las unidades del universo acerca de las cuestiones, bloques, que constituyen el objeto del censo”.

### **2.4.4. Técnica de muestreo**

#### ***Criterios de inclusión:***

- a. Tener entre 9 y 10 años
- b. Asistir al colegio con regularidad
- c. Encontrarse en el primero, segundo y tercer grado del nivel primario.
- d. Que los directivos del centro educativo hayan firmado el consentimiento informado.

#### ***Criterio de exclusión:***

- a. Respuestas perseverantes respecto a las alternativas de respuestas, reiteradas omisiones.
- b. Dar una impresión negativa.
- c. Desautorización de los padres de familia en la aplicación del instrumento.

El esquema de la investigación descriptiva es la que se muestra a continuación:

Jany (como se citó en Bernal, 2010, p.160) sobre la población sostiene: “Es la totalidad de elementos o individuos que tiene ciertas características similares y sobre las

cuales se desea hacer inferencia”.

### 1.5. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Variables de caracterización*

<b>Variables De Caracterización</b>	<b>Dimensiones/ Indicadores</b>	<b>Valores Finales</b>	<b>Tipo de Variable</b>
Sexo	Autodeterminación	Masculino, Femenino	Categórica, Nominal, Dicotómica
Edad	Autodeterminación	Años	Numeral
Tipo de Familia	Autodeterminación	Nuclear, monoparental, reconstruida, Extensa.	Nominal Politomica.
Lugar de residencia	Autodeterminación	Urbanización AA.HH. Pueblo Joven	Categórica Nominal

**Tabla 2**

*Matriz de definición y operacionalización de la variable*

<b>Variable de suspensión</b>	<b>Dimensiones / indicadores</b>	<b>Tipo de variable</b>
<p>Ansiedad</p> <p>Sintetizar el concepto de ansiedad resulta complejo, ya que se define desde varios enfoques y con el trascurso del tiempo se ha ido modificado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ataque de pánico/agorafobia:</li> <li>• Ansiedad de separación:</li> <li>• Fobia social</li> <li>• Miedo al daño físico</li> <li>• Trastorno Obsesivo-Compulsivo</li> <li>• Ansiedad Generalizada</li> </ul>	<p>Categorical,</p> <p>Nominal,</p>

## 2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 2.6.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento que mide de descriptivamente la variable. El instrumento a utilizar es el Test de Ansiedad Infantil de Spence. Todo instrumento para recabar información debe tener dos requisitos fundamentales: Validez y confiabilidad. Entendido dichos procedimientos, en la presente investigación se utilizó instrumentos validados y confiables.

Bernal (2010) sostiene: “El cuestionario es un conjunto de preguntas diseñadas para generarlos datos necesarios con el propósito de alcanzar los objetivos del proyecto de investigación”.

### 2.6.2. Instrumento:

Cuestionario Ansiedad de Spence (SCAS)

Estuvo compuesta por 38 ítems referidos a síntomas de ansiedad con cuatro opciones tipo Likert: nunca (0), a veces (1), muchas veces (2) y siempre (3). Incluye, además, 6 ítems positivos de relleno para contrarrestar el sesgo negativo de los anteriores, y cuya calificación no se califica, ni se toma en cuenta en los análisis. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor es la ansiedad. Para llevar a cabo la forma en español, se utilizó el método de traducción de interpretación convencional validada para España y América Latina. Las esferas que evalúa son:

#### a. Dimensiones

- Ataque de pánico/agorafobia: (ítems: 13, 21,28,30,32,34,36,37 y 39)
- Ansiedad de separación: (ítems 5, 8,12,15,16 y 44)
- Fobia social (ítems: 6,7,9,10,29 y 35)
- Miedo al daño físico (ítems 2,18,23,25 y 33)
- Trastorno Obsesivo-Compulsivo (ítems 14,19,27,40,41 y 42)

- Ansiedad generalizada (ítems: 1,3,4,20,22 y 24)

La versión en español de la SCAS, utilizada en el presente estudio, ha mostrado poseer validez factorial para evaluar los seis tipos de ansiedad más frecuentes en niños y adolescentes, presentando invarianza factorial entre niños y niñas y entre los de más edad y los más jóvenes (Godoy, Gavino, Carrillo et al., 2011). La SCAS mide los trastornos de ansiedad en la niñez y en la adolescencia y ha generado mucha investigación. Esta escala ofrece ventajas sobre las demás como, sensibilidad a los cambios ejercidos por el tratamiento, capacidad para discriminar entre muestras clínicas y de población general, aplicación transcultural y, muy especialmente, apego a la clasificación diagnóstica de los trastornos de ansiedad más comunes del DSM-IV-TR (APA, 2002) Construida por Spence (1997) en Australia, la SCAS es un instrumento de autoinforme al que responden los niños, el cual consta de 44 ítems. Se desarrolló con la intención de investigar una gama amplia de síntomas de ansiedad en niños de población general.

Total de la escala puntaje máximo: 114, promedio: 57, puntaje mínimo: 0

***b. Confiabilidad:***

Para evaluar la existencia de sintomatología ansiosa, se utilizó la «Escala de Ansiedad Infantil de Spence» (Spence Children's Anxiety Scale SCAS, Spence, 1998), versión española europea de Orgilés (2009), que es una prueba que puede utilizarse con confianza en la evaluación de los problemas de ansiedad infanto-juveniles. Las propiedades psicométricas de la escala con población española son buenas, con una alta consistencia interna (alpha de Cronbach = .89) y una validez convergente ( $r = .41$ ) adecuada con otra medida de ansiedad (Orgilés, Méndez, Spence, Huedo Medina, Espada, 2012). Consta de 45 ítems distribuidos en 6 subescalas: Ansiedad por separación, Fobia social, Trastorno obsesivo-compulsivo, Pánico/Agorafobia, Miedo al daño físico, Ansiedad generalizada. El tiempo estimado de aplicación es de 30 minutos. Las respuestas se puntúan en una escala

tipo Likert que va desde nunca (0), a veces (1), muchas veces (2) y siempre (3). La interpretación sugiere que a mayor puntuación, mayor sintomatología ansiosa presenta el sujeto. Los valores alfa de Cronbach de las puntuaciones en esta muestra fueron: Trastorno de Ansiedad Separación = .58, Fobia Social = .69, Trastorno Obsesivo-compulsivo = .56, Pánico/Agorafobia = .80, Daño físico = .54, Trastorno de Ansiedad Generalizada =.62 y puntuación total = .86.

### *c. Validación*

La validez convergente se estableció con respecto a la otra medida de ansiedad: el ITAUNAM (Hernández Guzmán et al., 2003). La calificación total de la SCAS alcanzó una correlación de .70 ( $p < .000$ ). Con la calificación total del ITA-UNAM (Hernández-Guzmán et al., 2003). Asimismo, las correlaciones entre la calificación total de la SCAS y cada una de las escalas del ITA-UNAM (Hernández-Guzmán et al., 2003) fueron, respectivamente, .65 con la escala fobia específica, .60 con trastorno de ansiedad de separación, .62 con trastorno obsesivo- compulsivo, .64 con el trastorno de estrés postraumático, y .47 con fobia social (todas con una probabilidad asociada  $p < .000$ ). La SCAS y la medida de depresión, el CES-D para niños y adolescentes (Benjet et al., 1999) mostraron una correlación de .56 ( $p < .000$ ).

## **2.7. Plan de análisis**

Para la organización de los datos que se recogieron de una encuesta virtual, se implementó bases de datos de Excel de las variables en estudios los cuales fueron sometidos al SPSS 25. Para el análisis de los resultados se desarrolló la interpretación de los valores estadísticos y se estableció los niveles de asociación, además de la contratación de las hipótesis.

- Se presentó tablas por variable de estudio.
- Se reflexionó y se discutió sobre los resultados, por variables.

- Se elaboró conclusiones y recomendaciones sobre los resultado

## **2.8. Principios Éticos:**

Se dio la ejecución del presente estudio se respetaron los principios para investigación en humanos, autonomía, justicia y confidencialidad (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2017); velando por el cumplimiento de las expectativas que presenta la investigación; se aplicó principios éticos como la protección a las personas, cuidado del medio ambiente y la biodiversidad, libre participación y derechos a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia (Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019).

### 3. Resultados

#### Resultados

**Tabla 3**

*Resultado general del nivel de ansiedad en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020*

Ansiedad	f	%
Bajo	5	16.7
Medio	22	73.3
Alto	3	10
Total	30	100

*Nota:* Se puede observar que la población estudiada la mayoría 73.3 % obtuvieron un promedio medio, el 16.7% obtuvieron un promedio bajo y un 10 % obtuvieron un promedio alto.



**Tabla 4**

*Niveles de la dimensión ansiedad de pánico en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020*

Ansiedad	f	%
Bajo	25	83.3
Medio	5	16.7
Alto	0	0
Total	30	100

*Nota:* De la población estudiada la mayoría 83.3% obtuvieron un promedio bajo, el 5% obtuvieron un promedio medio y un 0 % obtuvieron un promedio alto

**Tabla 5**

*Niveles de la dimensión ansiedad de separación en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.*

Ansiedad	f	%
Bajo	10	33.3
Medio	17	56.7
Alto	3	10
Total	30	100

*Nota:* De la población estudiada la mayoría 56.7% obtuvieron un promedio medio, el 33.3% obtuvieron un promedio bajo y un 10 % obtuvieron un promedio alto.

**Tabla 6**

*Niveles de la dimensión fobia social en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.*

Ansiedad	f	%
Bajo	23	76.7
Medio	7	23.3
Alto	0	0
Total	30	100

*Nota:* De la población estudiada la mayoría 76.7% obtuvieron un promedio bajo, el 23.3% obtuvieron un promedio medio y un 0 % obtuvieron un promedio alto.

**Tabla 7**

*Niveles de la dimensión miedo al daño físico en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.*

Ansiedad	f	%
Bajo	15	50
Medio	13	43.3
Alto	2	6.7
Total	30	100

*Nota:* De la población estudiada la mayoría 50% obtuvieron un promedio bajo, el 43.3% obtuvieron un promedio medio y un 2 % obtuvieron un promedio alto.

**Tabla 8**

*Niveles de la dimensión Trastorno Obsesivo Compulsivo en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.*

Ansiedad	f	%
Bajo	12	40
Medio	18	60
Alto	0	0
Total	30	100

*Nota:* De la población estudiada la mayoría 60% obtuvieron un promedio medio, el 40% obtuvieron un promedio bajo y un 0 % obtuvieron un promedio alto.

**Tabla 9**

*Niveles de la dimensión Ansiedad Generalizada en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.*

Ansiedad	f	%
Bajo	14	46.7
Medio	15	50
Alto	1	3.3
Total	30	100

*Nota:* De la población estudiada la mayoría 50% obtuvieron un promedio medio, el 46,7% obtuvieron un promedio bajo y un 1 % obtuvieron un promedio alto

#### 4. Discusión

En la investigación realizada cuyo objetivo general es determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020. Se recolectó la información haciendo uso de la Escala de Ansiedad Infantil Spence (SACS), el cual determina el nivel de ansiedad, donde se obtuvo que la población estudiada el nivel medio es de 73.3%, mientras que el nivel bajo es de 16.7% y el nivel alto es de 10%.

El mayor porcentaje se dio en el nivel medio con un 73.3%, que coincide con Fernández (2019) que hizo una investigación sobre “Ansiedad y atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores” con una población de 581 estudiantes en la cual se evidencia mayores porcentajes en el nivel medio con un 47.7%.

En este estudio se encontró en el nivel bajo el 16.7%, haciendo la confrontación con Fernández (2019) anteriormente mencionado se encontró su mayor porcentaje que corresponde al 27%. En el nivel alto se puede observar el 10%. Corroborando con Fernández (2019) obtuvo un porcentaje 25.3%.

También se tuvo como primer objetivo específico identificar la dimensión ansiedad de pánico en la población estudiada, donde el máximo puntaje se evidencia en el nivel bajo con porcentaje de 83.3%, los resultados que se encontró en el trabajo de investigación hecha por Fernández (2019) en la dimensión ansiedad de pánico obtuvo un porcentaje de 31.15%.

Se tuvo como primer objetivo específico identificar la dimensión ansiedad de pánico en la población estudiada, donde el máximo puntaje se evidencia en el nivel bajo con porcentaje de 83.3%, los resultados que se encontró en el trabajo de investigación hecha por Fernández (2019) en la dimensión ansiedad de pánico obtuvo un porcentaje de 31.15%.

Se tuvo como segundo objetivo específico identificar la dimensión ansiedad de

separación donde se observa un porcentaje de 56.7%, en el trabajo de investigación hecha por Fernández (2019) en esta dimensión se encontró obtuvo un porcentaje de 41.37%.

Se tuvo como tercer objetivo específico fue identificar la dimensión fobia social donde se observa un porcentaje de 76.7% y los resultados que se encontró en el trabajo de investigación hecha por Fernández (2019) en esta dimensión se obtuvo un porcentaje de 28.4%.

Se tuvo como cuarto objetivo específico identificar la dimensión miedo al daño físico, donde se observa un porcentaje de 50 %, en el trabajo de investigación hecha por Fernández (2019) en esta dimensión obtuvo un porcentaje de 37.87%.

Se tuvo como quinto objetivo específico identificar la dimensión trastorno obsesivo compulsivo donde se observa un porcentaje de 60%, en el trabajo de investigación hecha por Fernández (2019) en esta dimensión se evidenció un porcentaje de 27.36%.

Se tuvo como sexto objetivo específico identificar la dimensión ansiedad generalizada donde se observa un porcentaje de 50 %, en los resultados que se encontró en el trabajo de investigación hecha por Fernández (2019) en esta dimensión se halló un porcentaje de 31.32%.



## 5. Conclusiones

### 5.1. Conclusiones

Según los resultados obtenidos en la presente investigación, se concluye, que hay un nivel de Ansiedad del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020. Con un 16.7 % de estudiantes ansiedad nivel bajo, el 73.3 % de estudiantes presentaron ansiedad nivel medio y finalmente el 10% de los estudiantes presento ansiedad nivel alto. A nivel general, los estudiantes evaluados presentan una media de ansiedad de 27.3 por ende se encuentra dentro del rango del promedio medio de ansiedad.

- Se describió la dimensión ansiedad de pánico en estudiantes del nivel primario de una institución educativa es de 83.3%
- Se describió la dimensión fobia social en estudiantes del nivel primario de una institución educativa es de 76.7%
- Se describió la dimensión trastorno obsesivo compulsivo en estudiantes del nivel primario de una institución educativa es de 60%
- Se describió la dimensión ansiedad de separación en estudiantes del nivel primario de una institución educativa es de 56.7%
- Se describió la dimensión miedo al daño físico en estudiantes del nivel primario de una institución educativa es de 50%
- Se describió la ansiedad general en estudiantes del nivel primario de una institución educativa es de 50%

## 5.2. Recomendaciones

A partir de los datos hallados en el trabajo de investigación:

- Realizar escuelas de padres para que sigan ayudando a los estudiantes con la estabilidad de la ansiedad media prevalente en ellos implementando métodos o estrategias que favorezcan su correcto desarrollo
- Se recomienda a la Institución Educativa que brinde charlas informativas, motivacionales, didácticas, etc. Para los estudiantes en las clases de tutoría y talleres educativos para que llegue a aquellos alumnos con ansiedad nivel alto puedan aprender a controlar sus miedos, y no preocuparse tanto por las cosas.

## Referencias

- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación científica. (3ª Ed.). Colombia: Pearson.  
<file:///C:/Users/user/Downloads/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%203edici%C3%B3n%20Bernal.pdf>  
<file:///E:/TESIS%20SALANIC%20ANSIEDAD.pdf>
- Hé Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Mexico: Mc Graw Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Catacora Pilares, A. d. (2019). *Ansiedad e Ideación Suicida: Factores Sociodemográficos y Familiares Asociados en niños y niñas de 8 a 11 Años de la Jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano de Tacna- MINSA en el Año 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio institucional: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/673>
- Cisneros Donayre, S. M., y Mantilla Rea, M. (2018). *Depresión y ansiedad en niños de colegios estatales del distrito de Chorrillos* [Tesis pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/858>
- Fernández Coro, E. K.. (2019). *Ansiedad y atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/920>
- Franco, M. H. (2019). *Ansiedad y atención en estudiantes de primaria de una institución educativa particular del distrito de san juan de Miraflores, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Telesup]. Repositorio institucional:

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1127>

Salanic, M. E. (2014). “*Ansiedad infantil y comportamiento en el aula*” (estudio realizado con alumnos de primero, segundo y tercero primaria del municipio de cantel) [Tesis pregrado, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio Institucional:  
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Salanic-Manuela.pdf>

Grández Mestanza, R. (2017). Nivel de ansiedad en niños que acuden a consulta odontológica, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2017. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas].  
Repositorio institucional: <http://repositorio.unrtm.edu.pe/handle/UNTRM/1163>

Llavona Uribebarrea, L., Méndez, F., & Sanz Fernández, J. (2016). Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes: análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y del CASI-N en población infanto-juvenil madrileña. [Tesis de pregrado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio institucional:  
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/37627/>

Melo Jesús, R. P., & Tomas Rojas, A. (2017). Estandarización del cuestionario de ansiedad infantil CAS en escolares de 6 a 8 años de Lima Sur. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional:  
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/368>

Navidad Leiva, J. L. (2018). Ansiedad infantil y comportamiento en niño de 5 años de la I.E. Pasitos de Jesús – Hualmay, 2017. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14826>

Roncal Briceño, S. J. (2019). Relación entre ansiedad infantil y lenguaje en un grupo de niños de Lima. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Cayetano Heredia].  
Repositorio institucional: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/6662>

Yauri Vivas, A. R. (2018). Ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de

educación primaria del colegio 1208 San Francisco de Asís - Ate Vitarte. [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2491>

Zamora Carreño, P. A. (2017). Trastorno de ansiedad relacionado con el sobrepeso y obesidad en niños entre 8 a 14 años de edad, que acuden al servicio de pediatría del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra durante el período marzo a junio del año 2017. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica Del Ecuador].

Repositorio institucional: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13736>

Hernández-Guzmán, Laura, y Bermúdez-Ornelas, Graciela, & Spence, Susan H., & González Montesinos, Manuel Jorge, & Martínez-Guerrero, José I., & Aguilar Villalobos, Javier, & Gallegos Guajardo, Julia (2010). Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 13-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515880002>

American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed. --.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

### Apéndice A: Instrumento de Evaluación

#### Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS)

	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
1. Hay cosas que me preocupan.				
2. Me da miedo la obscuridad.				
3. Cuando tengo un problema siento raro en el estómago.				
4. Siento temor.				
5. Me daría miedo estar solo(a) en casa.				
6. Me da miedo presentar un examen				
7. Siento temor o mucho asco si tengo que usar baños públicos				
8. Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres.				
9. Tengo miedo de equivocarme enfrente de la gente				
10. Me preocupa hacer un mal trabajo en la escuela.				
11. Soy popular entre los niños y niñas de mi edad.				
12. Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia.				
13. De repente siento como si no pudiera respirar sin razón alguna				
14. Tengo que estar revisando varias veces que las cosas que hago estén bien (como apagar la luz, o cerrar la puerta con llave)				
15. Siento miedo si tengo que dormir solo(a)				
16. Antes de ir a la escuela me siento nervioso(a) y con miedo.				
17. Soy bueno en los deportes				
18. Me dan miedo los perros				
19. No puedo dejar de pensar en cosas malas o tontas.				
20. Cuando tengo un problema, mi corazón late muy fuerte.				

21. De repente empiezo a temblar sin motivo.				
22. Me preocupa que algo malo pueda pasarme				
23. Me asusta ir al doctor o al dentista				
24. Cuando tengo un problema me siento nervioso(a)				
25. Me asustan los lugares altos (como montañas, azoteas, etc.) o los elevadores				
26. Soy una buena persona				
27. Tengo que pensar en cosas especiales (por ejemplo en un número o palabra) para evitar que pase algo malo				
28. Me siento asustado (a) si tengo que viajar en carro, autobús o metro.				
29. Me preocupa lo que otras personas piensan de mí.				
30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente (centros comerciales, cines, camiones, parques)				
31. Me siento feliz				
32. De repente me siento muy asustado(a) sin razón				
33. Me dan miedo los insectos o las arañas				
34. De repente me siento mareado(a) sin razón				
35. Me da miedo tener que hablar frente a mi salón.				
36. De repente mi corazón late muy rápido sin razón.				
37. Me preocupa sentirme asustado(a) de repente sin que haya nada que temer				
38. Me gusta como soy				
39. Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados, como túneles o cuartos pequeños				
40. Tengo que hacer algunas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar o poner las cosas en cierto orden).				
41. Me molestan pensamientos malos o tontos, o imágenes en mi mente				
42. Hay cosas que tengo que hacer de la manera correcta para que no pase nada malo.				
43. Me siento orgulloso de mi trabajo en la escuela				

44. Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa				
--	--	--	--	--

### Apéndice B: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE



LIMA .2020.

Sr. Carlos Alberto Félix Tasayco

Directora de la I.E.P “Aprendamos De Jesús”

Yo **Gabriela Pablo Paredes**, identificada con D.N.I. N°**76858724**.Estudiante de Psicología de la Universidad Los Ángeles de Chimbote (Uladech).

Me dirijo a Usted mediante a través del presente documento el cual lo saludo a Usted cordialmente y a la vez para exponerle que la coordinación del curso de TALLER DE INVESTIGACIÓN nos está solicitando trabajar con niños el tema de “ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE UNA INSITUCIÓN EDUCATIVA “y que mejor que en el colegio que Usted tan dignamente dirige.

Es por eso que acudo a su despacho para que me conceda el permiso y así poder llevar a cabo este proyecto de investigación

Sin otro particular, agradezco la atención brindada a la presente, no sin antes expresarle mi agradecimiento, consideración y estima personal.

Atentamente

Gabriela Pablo Paredes

Sr.Carlos Alberto Félix Tasayco



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Padres de Familia.**

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado y proteger a los estudiantes que participen en la investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará la participación de su menor hijo/a en el presente estudio. Usted está en libertad de retirar a su hijo/a del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la Escala de Ansiedad de Spence. Nos interesa estudiar los NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA, LIMA 2020 .Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto conmigo por teléfono o por correo [gabspablo04@gmail.com](mailto:gabspablo04@gmail.com) o

Nro. Celular: 940940347.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente



**Apéndice D: Presupuesto**

<b>PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE (ESTUDIANTE)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>Número</b>	<b>Total (s/.)</b>
<b>Suministro</b>			
Folder	15	1	15.00
Fotocopia	0.1	30	3.00
Empastado	30	1	30.00
Papel bond A-4 (500) hojas	15	2	30.00
Lapiceros	2	4	8.00
USB	1	30	30.00
<b>Servicios</b>			
Uso de turniting	50	4	200.00
Internet	50	40	50.00
<b>Subtotal</b>			356.00
<b>PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE (UNIVERSIDAD)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
Uso de internet (laboratorio de aprendizaje digital – LAD)	30	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	40	2	80.00
Soporte informático (ERP University)	40	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50	1	50.00
<b>Subtotal</b>			410.00
<b>Total (S/.)</b>			766.00

## **Apéndice E: Ficha técnica**

### **Ficha técnica de “Escala de Ansiedad Infantil de Spence”**

- Nombre real del Instrumento: Escala de Ansiedad Infantil de Spence
- Autor: Su versión original fue escrita en inglés por Spence
- Administración: Individual – Colectiva.
- Tipo de instrumento: Escala
- Formato: Ficha de observación directa
- Tiempo de administración: 45 Minutos
- Items: 38
- Puntaje: Likert: nunca (0), a veces (1), muchas veces (2) y siempre (3)
- Puntaje Máximo: 104
- Puntaje Mínimo: 0
- Validez: Coeficiente de Pearson  $R=0.97$
- Confiabilidad: Alfa de Cronbach= $0.90$

## Apéndice F: Matriz de consistencia

**Tabla 10**

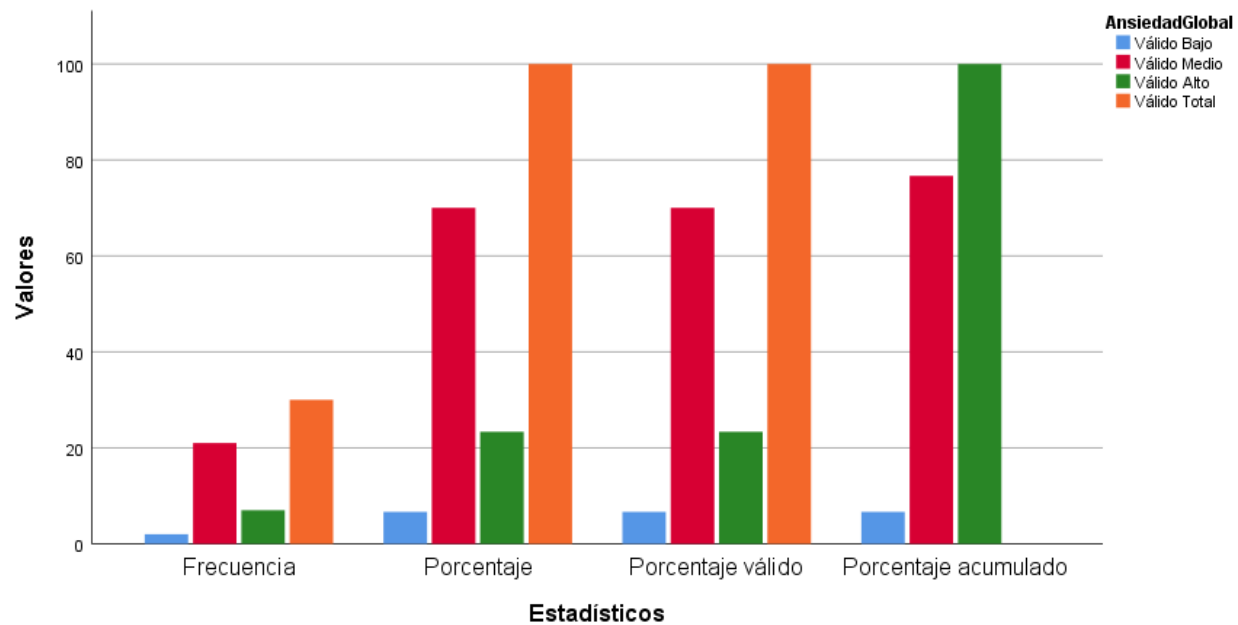
*Matriz de consistencia*

Título	Enunciado	Objetivos	Dimensiones / Indicadores	Metodología
Ansiedad en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020	¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes es del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020?	<p>Objetivo General: Describir la ansiedad en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.</p> <p>Objetivo Específico: Identificar la dimensión agorafobia en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.</p> <p>Identificar la dimensión ansiedad de separación en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.</p> <p>Identificar la dimensión fobia social en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.</p> <p>Identificar la dimensión miedo al daño físico en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.</p> <p>Identificar la dimensión trastorno obsesivo compulsivo en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.</p> <p>Identificar la dimensión ansiedad generalizada en estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020.</p>	<p>-Ataque de pánico/agorafobia</p> <p>-Ansiedad de separación:</p> <p>-Fobia social</p> <p>-Miedo al daño físico</p> <p>-Trastorno Obsesivo-Compulsivo</p> <p>-Ansiedad Generalizada</p>	<p>El tipo de investigación es descriptiva porque busca hallar los niveles de la presente variable en estudio y sus dimensiones.</p> <p>El nivel de investigación fue transversal, ya que se aplicó el instrumento que medirá la variable y sus dimensiones en el momento.</p> <p>El diseño de investigación del presente estudio fue no experimental.</p> <p>La población estuvo conformada por 100 y la muestra fue de 30 estudiantes del nivel primario de una Institución Educativa, Lima 2020</p> <p>La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta. En cambio, para la variable de interés se utilizó la técnica psicométrica.</p> <p>Instrumento: Test de Ansiedad de Spence</p>

## Apéndice G: Figuras

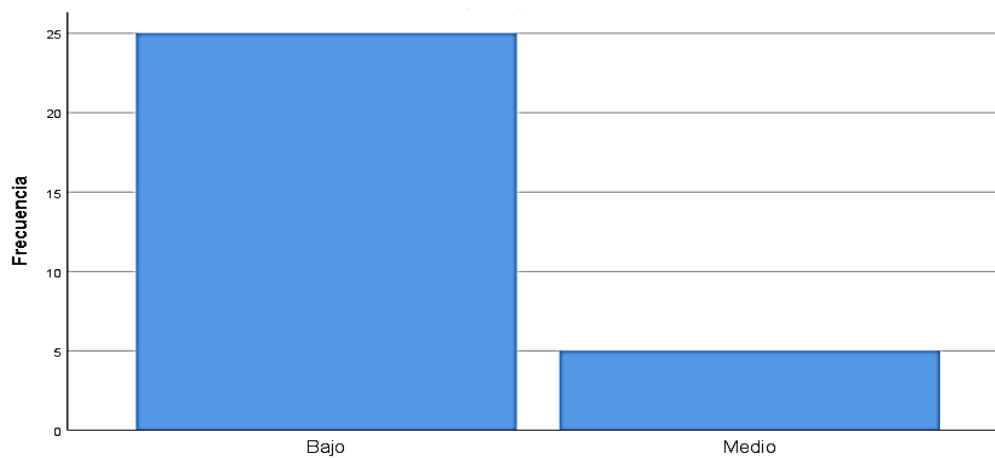
**Figura 1**

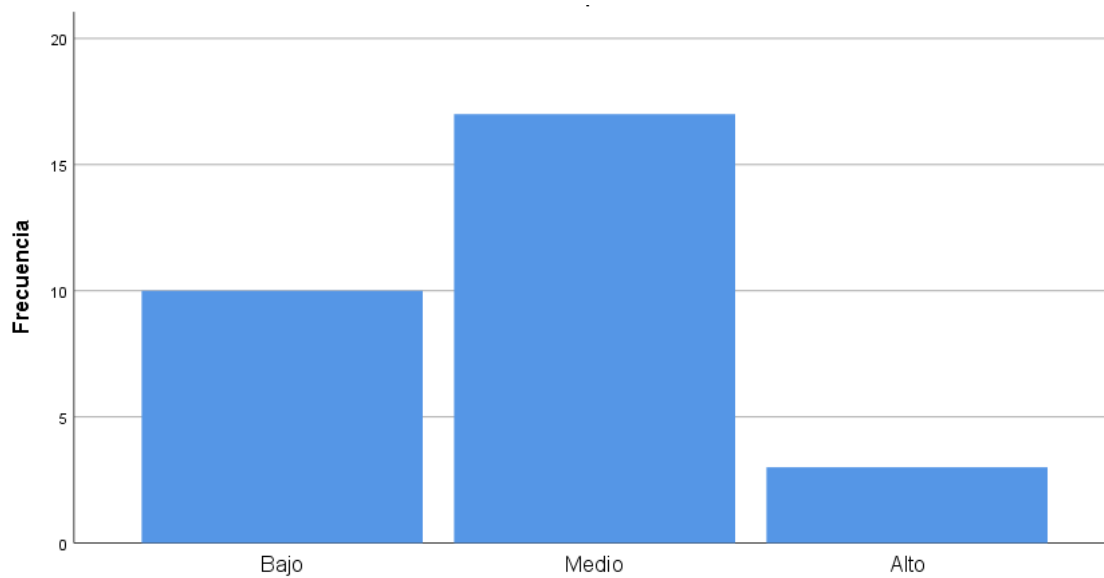
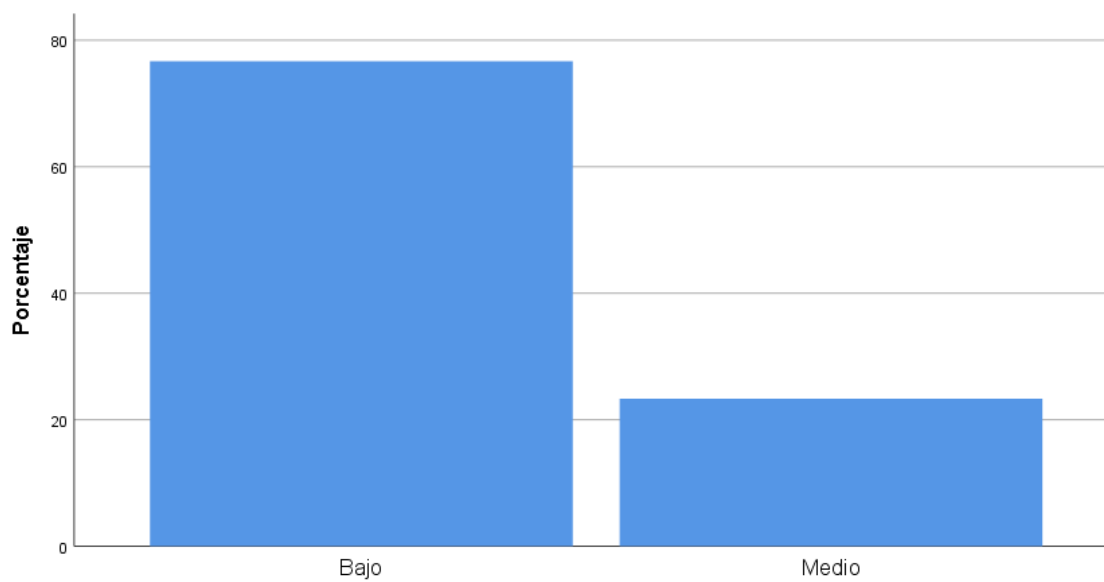
*Ansiedad Total*

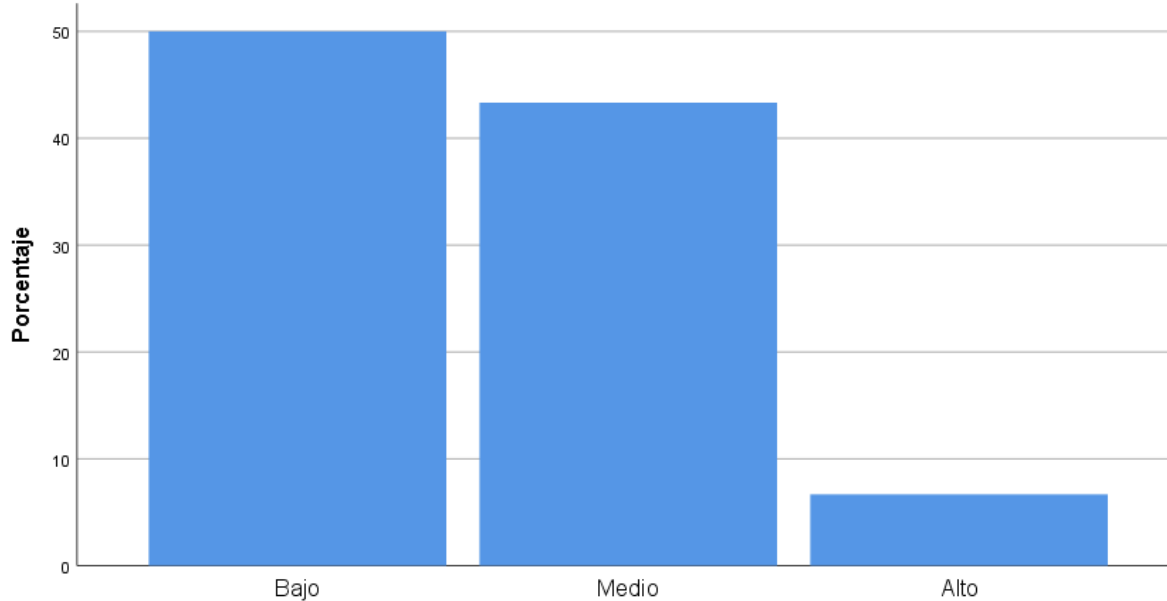
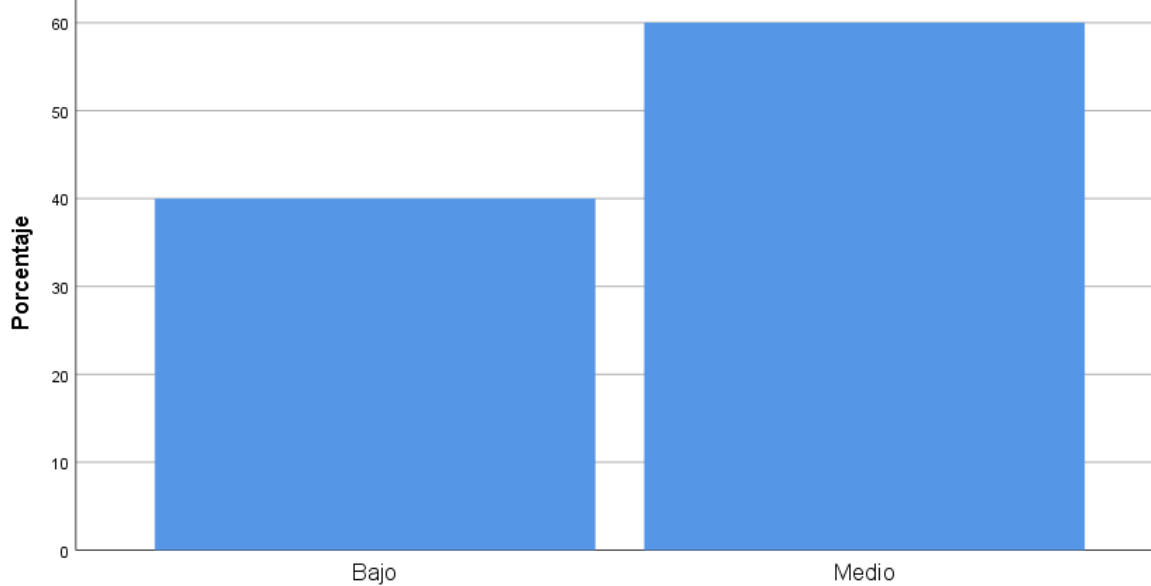


**Figura 2**

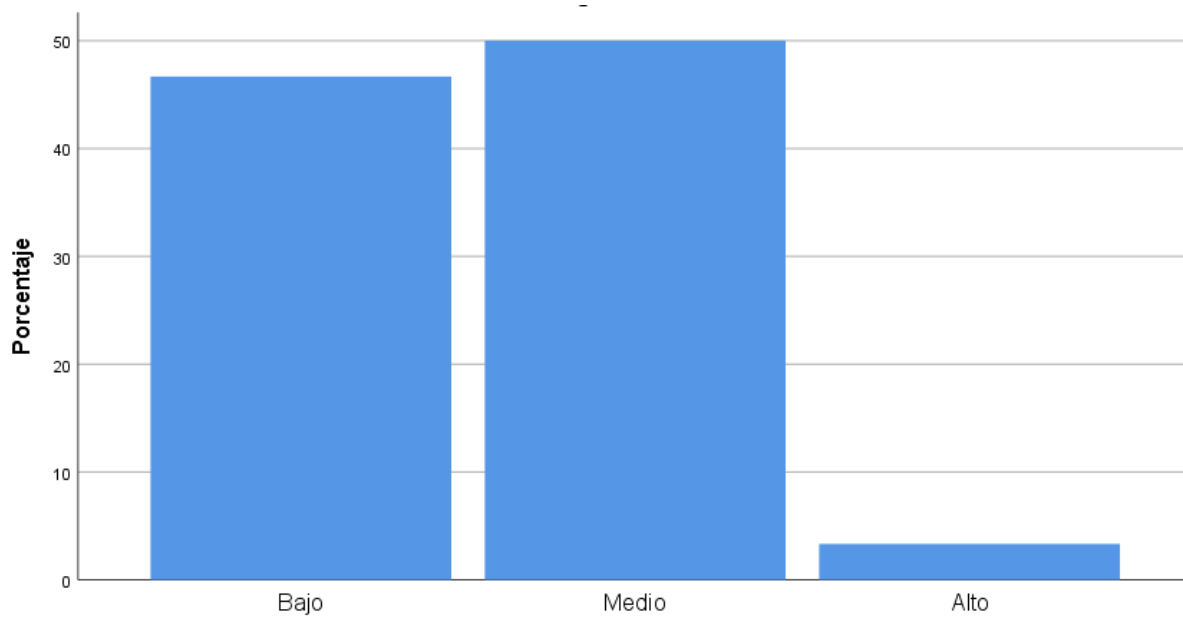
*Ataque de pánico*



**Figura 3***Ansiedad de separación***Figura 4***Fobia Social*

**Figura 5***Miedo al daño físico***Figura 6***Trastorno obsesivo compulsivo*



**Figura 7***Ansiedad generalizada*

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

10%

★ [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

Fuente de Internet

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo