



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN,
HUMANAS Y TECNOLOGÍAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en
Psicología Educativa, Orientación Vocacional y Familiar.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**"ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE
EDUCACIÓN BÁSICA "GENERAL JUAN LAVALLE" RIOBAMBA,
PERÍODO OCTUBRE 2018 - MARZO 2019"**

Autora:

Erika Valeria Sánchez Garcés

Tutor:

Dr. Vicente Ureña Torres

RIOBAMBA – ECUADOR

2019

REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal examinador revisan y aprueban el informe de investigación, con el título: "ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "GENERAL JUAN LAVALLE" RIOBAMBA, PERÍODO OCTUBRE 2018 - MARZO 2019".

Presentado por: Erika Valeria Sánchez Garcés

Dirigido por: Dr. Vicente Ureña Torres

Revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito en la cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías de la UNACH.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Luz Elisa Moreno

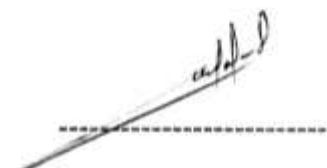
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



FIRMA

Dr. Claudio Maldonado

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

Mgs. Marco Vinicio Paredes

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



FIRMA

Dr. Vicente Ureña Torres

TUTOR



FIRMA

CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA

Dr. Vicente Ureña Torres

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENTE DE LA CARRERA PSICOLOGÍA EDUCATIVA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Certifica

Que el presente trabajo: **"ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "GENERAL JUAN LAVALLE" RIOBAMBA, PERÍODO OCTUBRE 2018 - MARZO 2019"**, autoría de la señorita **SÁNCHEZ GARCÉS ERIKA VALERIA**, ha sido dirigido y revisado durante todo el proceso de investigación, cumple con todos los requisitos metodológicos y lineamientos esenciales exigidos por las normas generales para graduación; en virtud, autoriza la presentación del con su calificación correspondiente.



Dr. Vicente Ureña Torres

TUTOR

CERTIFICADO DEL PORCENTAJE DE PLAGIO



DIRECCIÓN ACADÉMICA
VICERRECTORADO ACADÉMICO



CERTIFICACIÓN

A: **SÁNCHEZ GARCÉS ERIKA VALERIA** con CC: **0604244111**, estudiante de la Carrera de **PSICOLOGÍA EDUCATIVA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN HUMANAS Y TECNOLOGÍAS**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "GENERAL JUAN LAVALLE" RIOBAMBA, PERÍODO OCTUBRE 2018 – MARZO 2019**" que corresponde al dominio científico **EDUCACIÓN** y alineado a la línea de investigación **FORMACIÓN DEL PERSONAL DOCENTE Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**, cumple con el 5% reportado en el sistema Anti plagio Urkund, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 15 de Julio de 2019

Mgs. Vicente Ureña Torres
TUTOR

DERECHO DE AUTORÍA

Yo, Erika Valeria Sánchez Garcés soy responsable de las ideas, doctrina, resultados y propuestas expuestas en el presente proyecto de investigación **"ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "GENERAL JUAN LAVALLE" RIOBAMBA, PERÍODO OCTUBRE 2018 - MARZO 2019"** y el patrimonio intelectual de la misma pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.

Erika Valeria Sánchez Garcés

C.I.: 060424411-1

AGRADECIMIENTO

A Dios por ayudarme a conseguir esta tan ansiada meta, por cuidar siempre de mi salud y por hacer que persista segura ante las incidencias que se han presentado.

A mis padres por su apoyo incondicional en todo momento dándome todo lo que he necesitado a lo largo de la carrera, por ayudarme a salir de mis problemas y quererme tanto.

A mi tía Gloria Garcés ya que en todo este tiempo ha podido guiarme con mi investigación, por estar pendiente de que llegue a mi meta que hoy se hace realidad.

A una persona muy especial llamado César Ríos que me ha ayudado a crecer de todas las formas posibles por guiarme y aconsejarme cuando he tenido algún problema, por nunca dejarme caer y siempre motivarme.

A la Universidad Nacional de Chimborazo y hare énfasis en la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías, ya que me facilitaron una formación excepcional y me permitieron que llegue a ser una gran profesional.

Además, a todos los educadores de la carrera de Psicología Educativa, quienes me han conducido y brindado sus conocimientos durante los 4 años de carrera, con su pauta y duro trabajo realizado en clases, han hecho posible que termine favorablemente con la carrera.

Al Doctor Vicente Ureña Torres, quien siempre con su habilidad y predisposición a ayudarme y brindarme sus conocimientos profesionales no solo a lo largo de mi proyecto de investigación, si no en los semestres que me ha dado clases permitiéndome culminar esta etapa universitaria de la mejor manera.

Erika Valeria Sánchez

DEDICATORIA

Quisiera dedicar este proyecto a mis padres, por todo lo que me han brindado y aconsejado a lo largo de la carrera, por su acompañamiento, especialmente ayudándome en los incidentes que se me han ido presentando, por sus acertados consejos y por su apoyo incondicional en todo momento para culminar una etapa y un logro más en mi vida.

Erika Valeria Sánchez

ÍNDICE GENERAL

REVISIÓN DEL TRIBUNAL.....	II
CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA	III
CERTIFICADO DEL PORCENTAJE DE PLAGIO	IV
DERECHO DE AUTORÍA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	2
1. MARCO REFERENCIAL.....	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.3.-OBJETIVOS.....	4
1.3.1-Objetivo General.....	4
1.3.2- Objetivos Específicos.....	4
CAPÍTULO II	5
2. ESTADO DEL ARTE	5
2.1.-Ansiedad.....	5
2.1.1.-Consideraciones generales	5
2.1.2. Niñez mediana de (6-8 años).....	5
2.2. Ansiedad Infantil	5
2.2.1.- Trastorno de ansiedad por separación	6
2.2.2.- Fobia Social	7
2.2.3.- Trastorno de ansiedad generalizada (TAG):.....	8
2.2.4. Mutismo selectivo	8
2.2.5. Fobia Especifica	8
2.3. Síntomas que caracterizan la ansiedad.....	9
2.4. El manejo de la ansiedad.....	9
2.5. Cuestionario de Ansiedad infantil (CAS) de John Gillis adaptación española.....	10
2.6. Niveles de la Ansiedad Según John S. Gillis adaptación española.	10

2.6.1. Ansiedad extra baja.....	10
2.6.2. Ansiedad baja	11
2.6.3. Ansiedad media.....	11
2.6.4. Ansiedad alta.....	11
2.6.5. Ansiedad extra alto	11
2.7. Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad	11
CAPÍTULO III	13
3. MARCO METODOLÓGICO.....	13
3.1. Enfoque	13
3.3. Tipo de investigación.....	13
3.3.2. Por el tiempo	13
3.3.3. Por los objetivos	13
3.3.4. Por el lugar	13
3.4.- Población.....	13
3.5.- Muestra	14
4.6.- Técnicas de recolección de datos.....	14
4.7.- Instrumento de procesamiento de información.....	14
CAPÍTULO IV	15
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	15
CAPÍTULO V	25
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	25
5.1 Conclusiones.....	25
5.2 Recomendaciones	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	XIV

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población y Muestra	14
Tabla 2 Descripción de las técnicas e instrumentos aplicados a los estudiantes de la escuela de Educación Básica "General Juan Lavalle"	14
Tabla 3 Resultados de los Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica paralelo "A"	15
Tabla 4 Resultados de los Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica paralelo "C"	17
Tabla 5 Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica.	19
Tabla 6 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 primeras preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS) en los niños de Tercer año de Educación Básica A y C.	20
Tabla 7 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 últimas preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS)	22

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1 Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica	19
Gráfico 2 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 primeras preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS) en los niños de Tercer año de Educación Básica A y C.	21
Gráfico 3 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 últimas preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS).....	22
Gráfico 4 Rasgos de ansiedad infantil del Tercer Año de Educación Básica por sexo	24

RESUMEN

Todas las personas tienen un grado moderado de ansiedad, siendo ésta una respuesta de adaptación al medio que lo rodea, Según RAE, (2018), “El término ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriéndose a un estado de agitación, inquietud del ánimo, una de las sensaciones más frecuentes del ser humano que se presenta a nivel mundial”. En la presente investigación realizada en la Escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle”, se trabajó con los estudiantes de Tercer año. La finalidad fue determinar el nivel de ansiedad de los estudiantes dentro de la institución educativa. El trabajo posee un valor social y educativo, muestra como la ansiedad incide en los niños dentro del aula de clases. Se sustentó utilizando la teoría de ansiedad infantil de John S. Gillis y otros. La investigación tiene un diseño no experimental y tipo de estudio transversal con un enfoque mixto. La muestra fue de 60 estudiantes, se utilizó el cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS), ya que permite detectar de forma precisa y rápida posibles trastornos ansiosos en niños, consta de 20 preguntas y se puede realizar en grupo o individualmente. El procesamiento de información de datos permitió determinar los niveles de ansiedad y se llegó a la siguiente conclusión: identificando los porcentajes más relevantes en los sujetos de estudio se constató que tienen un nivel de ansiedad alto, esto afecta a la concentración del sujeto obstaculizando la facilidad y eficacia en la realización de tareas, además de no poder tener una buena relación con sus compañeros de clase.

Palabra clave: Ansiedad, Ansiedad infantil, CAS

ABSTRACT

Every person has a moderated anxiety grade, being this an adaptation answer to the environment that surrounds the individual. According to RAE, (2018), the term anxiety comes from Latin *anxietas*, which refers to a state of agitation, restlessness of mind, one of the humans being most familiar sensations; which appears worldwide. In the current research carried out at “General Juan Lavalle” Basic Education School, worked with students from the third year. The purpose was to determine the students’ anxiety level inside the educational institution. The present job has a social and educational value; it demonstrates how anxiety affects children in the classroom. It was sustained, based on Jhon S. Gillis and other anxiety theories about children. The research has a non-experimental design and a kind of cross-sectional study with a mixed approach. The sample was 60 students. The children anxiety questionnaire (CAS) was used because it permits to detect children possible anxiety disorders in a precise and fast way. This questionnaire consists of 20 questions, and it is possible to answer in groups or individually. The data information process permitted to determine the anxiety levels and the following conclusion was reached: Identifying the most relevant percentages in the study subjects, it was found that they have a high anxiety level, this affects the subject’s concentration, hindering the ease and efficiency in carrying out tasks, besides they are not able to maintain a good relationship with their classmates.

Keyword: *Anxiety, Children Anxiety, CAS*



Reviewed by: Solís, Lorena

LANGUAGE CENTER TEACHER



INTRODUCCIÓN

Esta investigación tuvo como propósito determinar los niveles de ansiedad en niños y niñas de tercer año de Educación Básica de la Escuela “General Juan Lavalle” ubicado en la ciudad de Riobamba, utilizando el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) de John S. Gillis.

Según Elizondo R. A., (2005) la ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no se pueden valorar como tal, esta manera de reaccionar de forma no adaptativa, hace que la ansiedad sea nociva porque es excesiva y frecuente, comentando lo dicho la ansiedad en un nivel bajo es útil, mantiene a las personas alertas y en constante movimiento, el inconveniente surge cuando dicho rasgo sobrepasa los niveles normales generando un trastorno de ansiedad.

La ansiedad, durante la infancia según la autora Eva Cardenas (2010), surge como respuesta defensiva o como reprimenda hacia algo o a alguien que ha causado desequilibrio emocional indirectamente e implica de una mala manera a la autoestima y seguridad que manifiesta el niño, primero ejerce una función de protección contra cualquier peligro para que este pueda adaptarse a diferentes situaciones de la vida, acotando a lo dicho esto se puede convertir en un asunto muy serio que se presenta como inquietud excesiva ante una amenaza y el resultado que se observa es la dificultad de enfrentar diferentes situaciones de la vida, con estas consideraciones se pudo observar en las prácticas preprofesionales que existen niños que presentan rasgos de ansiedad en la escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle”; específicamente en el tercer año de educación básica paralelos A y C, por ello es pertinente hacer esta investigación para establecer los niveles de ansiedad que presentan.

A continuación se menciona la metodología que permitió desarrollar esta investigación, teniendo un enfoque mixto en las que se emplearon valores estadísticos para un mejor análisis, con un diseño no experimental porque se observó a los sujetos de investigación en su ambiente natural, de campo ya que se realizó en el lugar de los hechos, además se muestra el procedimiento de recolección de datos mediante el cuestionario de ansiedad infantil.

CAPÍTULO I

1. MARCO REFERENCIAL

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la semana del cerebro de la UNAM Frías, (2019) afirma que la ansiedad es el trastorno psiquiátrico más importante del mundo, alrededor de 264 millones de personas lo padecen, indica que la ansiedad es importante en baja cantidad ya que es la respuesta adaptativa que todas las personas tienen para sentir un peligro importante, aun no se ha logrado conocer la causa del porque pasa de ser inofensivo a ser una patología que afecta considerablemente en la vida de las personas, sus síntomas pueden ser palpitaciones aceleradas, sudoración, tensión muscular, respiración agitada, dolores del cuerpo, temblores, se sienten inquietos la mayoría del tiempo, se preocupan de todo, pero el más sorprendente es que surge “sin siquiera estar invitada”.

En el reportaje realizado por Monroy, (2018) asegura que el Ministerio de Salud Pública en enero del 2018 saco a relucir más de 42.823 casos de problemas relacionados a la salud mental en Ecuador, menciona al Psicólogo David Jaramillo especialista en terapia familiar el cual advierte que los ecuatorianos tienen una vida muy apresurada. Para él, si no hay una estabilidad en la casa se altera la salud mental de los miembros que conforman la familia.

Teniendo en consideración la problemática en la Escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle” a través de la observación y el cuestionario de ansiedad infantil (CAS) realizado, se ha demostrado que los estudiantes, particularmente los de tercer año de educación básica paralelos A y C, muestran rasgos de ansiedad, según Esteban, (2018) la ansiedad causa una angustia incontrolable que termina afectando el comportamiento del niño, con síntomas como aceleración en el ritmo cardíaco, sudoración, dolores físicos, miedo, mucha preocupación y el resultado que tienen es la dificultad de enfrentar diferentes situaciones de la vida.

1.2. JUSTIFICACIÓN

En esta investigación se planteó como objetivo principal determinar el nivel de ansiedad de los niños de tercer año de educación básica, paralelo A y C de la Escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle”.

La importancia de este estudio es llegar a plantear nuevos caminos para prevenir este trastorno. Además, descubrir la presencia de los niveles de ansiedad, los estudiantes son los más susceptibles a presentar este rasgo como consecuencia de esto, tienen un mal manejo de emociones que le afecta en gran cantidad, además de sentir perturbación y angustia a la hora de estar en el aula. La investigación es actual ya que se realizó en el presente año lectivo 2018 - 2019.

Esta investigación es pertinente, debido a que los docentes deben conocer las características que tienen los niños con rasgos de ansiedad y de cómo afecta en su vida diaria. Es fundamental tener un ambiente escolar adecuado, el cual debe llevarse a cabo por diferentes actividades lúdicas, de esta forma lograr que los niños saquen toda preocupación y miedo que sienten el día a día.

Este trabajo es factible, porque existen las condiciones de tiempo y espacio, así como los recursos tecnológicos, económicos, bibliográficos, de revistas y webgrafías, para desarrollar el estudio y obtener de manera satisfactoria los objetivos planteados en esta investigación; por otro lado, la total colaboración y predisposición de los docentes, autoridades y alumnos de la Escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle”.

La investigación tiene un valor teórico, puesto que se realizó de manera profunda al indagar la variable ansiedad, lo que me permitió tener un conocimiento más extenso y así poder alcanzar los resultados de este estudio. El beneficio está en la identificación de los niveles de ansiedad al aplicar el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS), poniendo en alerta a los docentes para que tomen conciencia sobre el tema.

1.3.-OBJETIVOS

1.3.1-Objetivo General

Determinar los niveles de ansiedad en los estudiantes de tercer año de Educación General Básica paralelo “A” y “C” de la escuela “General Juan Lavalle” Riobamba., período octubre 2018 - marzo 2019.

1.3.2- Objetivos Específicos

- Establecer el nivel de ansiedad que predomina en los niños y niñas de tercer año de Educación General Básica paralelo “A” y “C” de la escuela “General Juan Lavalle”.
- Determinar la relación de ansiedad entre niños y niñas de tercer año de Educación General Básica paralelo “A” y “C” de la escuela “General Juan Lavalle”.

CAPÍTULO II

2. ESTADO DEL ARTE

2.1.-Ansiedad

El Dr. Gold, (2006) define a los trastornos de ansiedad como un grupo de entidades nosológicas psiquiátricas que pueden presentarse en todas las etapas del desarrollo (niño, adolescente, adulto), pero que adquieren una importancia fundamental en la niñez.

La ansiedad según Rojas, (2014) es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros, los temores vienen de todas partes y de ninguna. El autor hace referencia a una parte fundamental donde existen diferentes tipos de preocupaciones en las personas, estas suelen ser situaciones de la vida diaria como la familia, las relaciones interpersonales, el dinero, la escuela, el trabajo, la salud, etc., lo que produce un miedo incontrolable que se convierte en ansiedad al no saber cómo resolver sus problemas.

2.1.1.-Consideraciones generales

2.1.2. Niñez mediana de (6-8 años)

Es importante saber los cambios que tiene un niño en estas edades por lo cual la autora Uriarte, (2019) los divide en:

- Cognitivos:

Siendo capaces de dibujar, dan vida a objetos inanimados, no pueden distinguir la realidad de lo imaginario, mejoran su inteligencia y su capacidad de memorizar, comienzan a tener pensamientos lógicos, capacidades motoras siendo más hábiles en motricidad gruesa y fina.

- Psicológicos:

Ya tienen la capacidad de crear su autoconcepto, tienen varias emociones pero tiene incapacidad de diferenciarlas, el nivel egocéntrico disminuye.

- Sociales:

No toma en cuenta el punto de vista de otros pero su comportamiento es sociable, son vulnerables y cualquier cosa que ocurra a su alrededor puede afectarlo.

2.2. Ansiedad Infantil

En general la ansiedad afecta a grandes y pequeños con una diferencia entre ellos por lo cual es importante conocer la definición para cada uno, Baron, (2003) nos dice en su libro

que los problemas de ansiedad en niños y adolescentes han sido minimizados por no decir desconocidos, cada vez que se mencionaba que un niño tenía ansiedad lo tachaban de miedoso, inquieto y nervioso, pero nunca lo tomaban con la importancia que se merece, además explica que la ansiedad no es “discapacitante”, al contrario se necesita tener un poco de ella para vivir.

Los niños con ansiedad se preocupan mucho por el ámbito escolar o deportivo, son competitivos incluso cuando no son evaluados, sabiendo esto es importante mencionar lo que dice Romero, (2019) no es malo tener un poco de ansiedad y preocuparse por las cosas que suceden día a día al contrario es una emoción normal que todas las personas han experimentado, forma parte de mecanismos básicos de supervivencia y es una respuesta a situaciones del medio que resultan sorprendidas, nuevas o amenazantes.

Por ejemplo cuando se siente cosquilleos en la barriga por un examen importante, el nerviosismo que se siente cuando el docente está enojado y la aceleración en el corazón cuando existe un peligro.

La ansiedad en los niños puede manifestarse de las siguientes formas:

2.2.1.- Trastorno de ansiedad por separación

Elia, (2017) nos dice que el trastorno de ansiedad por separación es un miedo muy fuerte, constante e inadecuado que sucede por la separación de una figura importante para el niño por lo general es la madre. Es normal en niños de 8 a 24 meses de edad, por lo general esta se desvanece a medida que sienten que son parte de la familia y se dan cuenta que sus padres regresarán, en algunos niños esto persiste o aparece después de un tiempo es ahí cuando se considera trastorno. Después de la pubertad es raro que padezcan de estos rasgos.

La autora Elia menciona también posibles síntomas que ayudan en la revelación de este trastorno:

- Cuando el niño siente un dolor muy grande al separarse de algún ser querido.
- Cuando es hora de despedirse a menudo hace escenas dramáticas (suplica o llora) haciendo que la separación sea muy difícil.
- Casi siempre quieren saber dónde están sus padres.
- Algunos niños tienen preocupaciones muy grandes por pensar que le pueda pasar algo a su ser querido.
- El niño con este trastorno tiene dificultades a la hora de ir a dormir, habitualmente quiere que uno de sus padres esté cerca hasta que se duerma.

- Frecuentemente desarrollan síntomas orgánicos, como dolores de cabeza o de estómago.

Es importante notar el comportamiento del niño y comprobar si manifiesta estos rasgos y poder actuar de una buena manera, este trastorno solo se diagnostica si los síntomas duran un mes y causan un deterioro funcional importante.

2.2.2.- Fobia Social

El autor Jerome Schultz, (2014) habla de la fobia social como un tipo de ansiedad que se forma cuando se les pide a niños y adultos que piensen en sus relaciones sociales o que participen en ellas, es mucho mas que la timidez, esto hace referencia a un miedo intenso e incontrolable al ir a la escuela y hacer amigos, dificultad en sostener una charla larga o disfrutar de la compañía de otras personas.

La fobia social tiene un parecido al trastorno de ansiedad por separación, pero esto les sucede a niños y adultos, es decir que cuando los niños tienen miedo alejarse de sus padres por el motivo de que les puede pasar algo por lo que los necesitan para vivir lo mismo pasa con los adolescente y adultos tienen pensamientos tristes, malos, como si saliera de la casa podria pasarle algo malo o si empieza una conversación acabaria mal.

Schultz menciona ademas algunos tips para padres y poder ayudar a los niños con ansiedad social:

- Si el niño no se siente comodo en un ambiente de varias personas y pide retirarse es importante ayudarle a que busque la manera de adaptarse y no a enseñarle a escapar, esto no lo hara sentir mejor, al contrario no podra enfretar situaciones a lo largo de su vida.
- En la escuela si el niño siente nervios al pararse frente a sus compañeros por posibles burlas es importante pedir al docente que le entregue lo que debe decir y lo pueda practicar en casa.

Tambien hay la posibilidad que los niños al no querer juntarse con sus companeros o por no querer ir a la escuela ponga excusas de dolores a nivel fisiológico por tanto hay que tener las palabras correctas, como preguntarle si hay alguna cosa que pueda hacer para que se sienta mejor, ademas de poner límites explicándole que no siempre se saldrá con la suya y decirle que esperara a que se sienta mejor pero no por eso dejara de ir a la escuela.

2.2.3.- Trastorno de ansiedad generalizada (TAG):

El trastorno de ansiedad generalizada tiene como característica principal una preocupación muy grande, según Greist, (2019) la causa es desconocida pero es más frecuente en personas alcohólicas o trastorno de pánico.

En niños la autora Josephine Elia, (2017) define a los trastornos de ansiedad generalizada como un estado de preocupación constante, todo el tiempo existe nervios e inseguridad sobre actividades académicas y sociales.

La autora describe posibles síntomas que ayuden en la detección de este trastorno:

- Tienen problemas para prestar atención
- Inquietos e irritables
- Estas características deben durar 6 meses o más para que se pueda determinar cómo (TAG).

2.2.4. Mutismo selectivo

Rodriguez, (2018) habla del mutismo selectivo como la falta de habla en momentos donde se espera que el niño hable y no lo hace lo que dificulta significativamente en sus relaciones sociales y familiares, esto solamente cuando el niño no tiene ningún problema fisiológico del habla, menciona además que este trastorno se lo diagnostica desde los 5 años.

2.2.5. Fobia Específica

El documento revisado por D'Arcy Lyness, (2018) hace referencia al miedo en los niños como algo normal ya que de pequeños se suele tener temor a todo lo desconocido, pero se convierte en fobia cuando el miedo es incontrolable y los niños evitan realizar sus actividades diarias por miedo a que sus temores aparezcan y resulta difícil ayudarle.

Por ejemplo cuando el niño tiene fobia a las arañas podría no querer salir de su casa por miedo a encontrarlas en alguna parte.

Sancho, (2005) asegura que la ansiedad es un trastorno más frecuente en niños con un porcentaje de entre 9 y 21% siendo así un problema de salud importante en la población infantojuvenil. Además menciona que cuando la ansiedad no es tratada a tiempo puede derivar en graves problemas en lo académico, social y con la familia dificultando su desarrollo normal.

2.3. Síntomas que caracterizan la ansiedad

Según García, (2012) la ansiedad se manifiesta de diferentes formas y las clasifica de la siguiente manera:

- Físicos:

Como la aceleración de la frecuencia cardiaca, dolor torácico, dificultad para respirar, contracción muscular, sudoración, vómitos, cambios en la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo.

- De conducta

Varios estados de alerta, bloqueos, ineptitud, dificultad para actuar, impulsividad, le cuesta mucho estar quieto y tranquilo. Estas sintomatologías vienen seguidos de cambios en cómo se expresa, como actúa, cambio en la voz, expresión de asombro, duda, etc.

- Intelectuales o cognitivos

Se caracterizan por tener dificultad a la hora de poner atención a un objeto determinado, falta de concentración y mala memoria, mucha preocupación, despistado, pesimista, con varias dudas inseguro, solo recuerda lo malo, es precavido, no puede expresar lo que piensa ni lo que siente.

- Sociales

Las personas tienden a ser más irritables, se enojan por todo, tienen dificultades para iniciar una conversación, miedo excesivo a posibles problemas, no pueden expresar lo que sienten con facilidad.

No todas las personas tienen exactamente estos síntomas depende mucho de la predisposición biológica o psicológica de cada uno, es posible que algunas personas se sientan más vulnerables que otras.

2.4. El manejo de la ansiedad

La autora Csóti, (2011) señala que es importante ayudar a que el niño se relaje, menciona que la respiración diafragmática o abdominal es una forma de hacer que los niños disminuyan su tensión, se puede realizar en 5 pasos:

1. Recostar al niño en una superficie plana, poner una almohada debajo de las rodillas.
Tener muy en cuenta que la cabeza el cuello y la columna en línea recta.
2. Situar una mano en la parte de superior del pecho y la otra en el abdomen.

3. Respirar lentamente por la nariz, de forma que la mano en el abdomen sienta elevarse, la mano en el pecho debe estar sin moverse.
4. Exhalar el aire por la boca.
5. Al terminar ponerse de pie lentamente.

Esto lo realizan los bebés pero mientras crecen se pierde y es difícil que los adultos y adolescente respiren de esta forma.

2.5. Cuestionario de Ansiedad infantil (CAS) de John Gillis adaptación española

Según Valles, (2011) el CAS es un instrumento que sirve como ayuda a los profesionales a tener un resultado acertado en cuanto a los niveles de ansiedad en los niños en sus primeros años de escolaridad.

Debido a la edad de los sujetos de investigación la aplicación de este cuestionario se debe adaptar a un ambiente de confianza y tranquilidad, para que los niños no se cansen y puedan desenvolverse mejor, el formato ayuda mucho en este sentido ya que cuenta con preguntas cortas y en la hoja donde deben escribir los niños tienen dibujos.

La forma correcta de aplicar el cuestionario sería empezando con un saludo preguntándole como está el niño, dándole la confianza absoluta para que sus respuestas sean más acertadas y verdaderas, por lo general a medida que pasan las preguntas los niños se sentirán tranquilos realizando de una mejor manera su cuestionario, se les explicara de qué manera responder cada pregunta enseñándole que la hoja tiene dos posibilidades de respuesta un círculo y un cuadro, marcará la que cree conveniente según la pregunta, el cuestionario consta de 20 preguntas se las puede realizar individual o en grupo, el tiempo de aplicación es de aproximadamente media hora o dependiendo como fluya la comunicación con los niños.

2.6. Niveles de la Ansiedad Según John S. Gillis adaptación española.

2.6.1. Ansiedad extra baja

Es importante reconocer que no solo hay que preocuparse cuando los niveles de ansiedad llegan a ser muy altos, se debe reconocer que el tener un promedio muy bajo de ansiedad es igual de preocupante, de igual manera afecta en la vida diaria de las personas y más aún en los niños, teniendo en cuenta lo dicho cabe mencionar que los porcentajes de acuerdo a lo que menciona Gillis, (1997) en el cuestionario de ansiedad infantil los niños que tengan entre 0 y 10 en su puntuación centil estarían dentro del nivel extra bajo.

2.6.2. Ansiedad baja

Los niños que tienen el nivel de ansiedad bajo se le considera normal ya que es necesario un poco de ansiedad para mantenerse activos durante el día a día, es posible que tengan algunas síntomas como el nerviosismo, inseguridad pero se mantienen alertas por lo que pueda pasar. El rango de puntuación centil es del 11 a 35. Gillis, (1997).

2.6.3. Ansiedad media

En este nivel de ansiedad las personas se sienten nerviosas, agotadas, sin muchas ganas de progresar. El pesimismo se exterioriza, se preocupan por todo, la puntuación centil de este nivel de ansiedad es de 34 a 66 según Gillis, (1997).

2.6.4. Ansiedad alta

El nivel de ansiedad alto afecta la capacidad de pensar con claridad, llena de mucho miedo y angustia, con respecto a la tabla de corrección de Gillis, (1997) la puntuación centil que corresponde a este nivel de ansiedad es de 67 a 89.

2.6.5. Ansiedad extra alto

Los niños que tienen ansiedad en un nivel extra alto no solo tienen problemas en sus relaciones personales ni en la escuela, les afecta de una forma fisiológica padeciendo de tensión muscular, dolor de cabeza, agitación, se considera grave, la puntuación centil es de 90 a 100 según la adaptación española del CAS de Gillis, (1997).

2.7. Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad

Como la autora Arenas, (2009) lo menciona las mujeres son más propensas a sufrir ansiedad, aun mas en estado de gestación, aquí se aumentan la posibilidad de 2 a 3 veces más que en los hombres, menciona además que los estudios de familias han demostrado varias veces que los factores genéticos son importantes pero no determinan si aparece o no algún trastorno de ansiedad.

La doctora en psicología Lizeretti, (2018) piensa que los hombres les cuesta mucho aceptar que tienen un problema por lo que no piden ayuda, explica además que las mujeres manifiestan mas sus emociones y malestares encambio los hombres no lo hacen se guardan todo lo que sienten, las diferencias físicas, estructurales y ambientales tienen un papel importante hacen que hombres y mujeres se expresen sus molestias en forma diferente, en la sociedad se escucha como a los hombres se les impide llorar ya que existe la frase típica de “los hombres nunca lloran” por lo cual se guardan lo que sienten y prefieren no decir nada por miedo a las burlas.

Lizeretti afirma que los hombres muestran problemas de conducta mientras que las mujeres muestran dificultades psíquicas, todo esto va de la mano ya que involucran dificultades emocionales.

Los hombres y mujeres muestran sus emociones de diferente manera, por ejemplo cuando a una mujer le paso algo malo reacciona de una manera triste generalmente con llanto en cambio los hombres suelen resolver sus conflictos con enfado y con peleas, puesto que es aceptado por la sociedad como normal.

La American Psychological Association, (2011) realizo un estudio donde muestra como las mujeres son mas propensas a padecer enfermedades psicologicas, mientras que los hombres abusan de las drogas y problemas con la sociedad. Acontando lo mencionado el ambiente tambien influye en como expresan los sentimientos con hombres y mujeres.

Todo concuerda con Matud, (2006) que en su estudio publicado en la revista Mexicana de Psicologia comprobo que las mujeres mostraran mayores sintomas de salud mental, se muestra a las mujeres de forma general tener sintomas como nerviosismo, se les dificulta mucho dormir, dolores de cabeza, entre otros.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque

3.1.1. Mixto

Porque las variables de estudio se cuantifican para su análisis (estadísticos descriptivos o inferenciales).

3.2.- Diseño de la investigación

3.2.1.- No experimental

Porque es una investigación que se realizó sin manipular las variables objeto de la investigación; se observan fenómenos tal cual se presentan en su contexto natural para analizarlos; no intervienen manuales, guías o propuestas que pretendan dar una solución al problema.

3.3. Tipo de investigación

3.3.1. Correlacional

Porque se asociaron variables mediante un patrón predecible para un grupo o población, se correlacionan las variables de estudio para un mejor entendimiento de las relaciones existentes entre sí.

3.3.2. Por el tiempo

3.3.2.1. Transversal

Porque la investigación se la realiza en un período de tiempo determinado, en donde se aplican instrumentos técnicos y se analizan los mismos.

3.3.3. Por los objetivos

3.3.3.1. Básica

Porque es un acercamiento analítico; se dedica al desarrollo de la ciencia e investigación y le interesa determinar el hecho, fenómeno o problema.

3.3.4. Por el lugar

3.3.4.1. De campo

Porque se realizó en el lugar de los hechos, (en este caso es la Escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle” de la ciudad de Riobamba).

3.4.- Población

La población implicada en la presente investigación fueron los estudiantes de tercer año de Educación General Básica de la escuela “General Juan Lavalle”.

3.5.- Muestra

Es no probabilística e intencional, está conformada por los estudiantes del Tercer año de Educación General Básica, paralelo A y C con un total de 60 estudiantes de la Escuela “General Juan Lavalle”.

Tabla 1 Población y Muestra

CURSOS	NÚMERO DE ESTUDIANTES
Tercero A	30
Tercero C	30
TOTAL	60

Fuente: Listas de estudiantes de la escuela “General Juan Lavalle”.

Elaborado por: Valeria Sánchez

4.6.- Técnicas de recolección de datos

4.6.1. Cuestionario Psicométrico

4.7.- Instrumento de procesamiento de información

4.7.1. Cuestionario de ansiedad infantil CAS de Jhon S. Gillis.

Tabla 2 Descripción de las técnicas e instrumentos aplicados a los estudiantes de la escuela de Educación Básica "General Juan Lavalle"

Variable	Técnica	Instrumento	Descripción
Ansiedad	Cuestionario Psicométrico	Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS)	Se empleó el cuestionario de Ansiedad Infantil CAS adaptación española de John S. Gillis, instrumento que permitió detectar en forma precisa y rápida posibles trastornos ansiosos en los niños de 6 a 8 años. El CAS contiene una hoja para su aplicación, que está compuesta por 20 preguntas, que son identificables para los niños gracias a los dibujos que contiene y que son fácilmente identificables por los niños, como, por ejemplo: mariposa; cuchara; nube; pez; luna; sombrilla, etc. Tiene dos figuras a cada lado del dibujo; círculo y cuadrado.

Fuente: Listas de estudiantes de la escuela “General Juan Lavalle”.

Elaborado por: Valeria Sánchez

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Aplicación del Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS)

Tabla 3 Resultados de los Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica paralelo “A”

N°	Sexo	Edad	Puntuación Directa	Puntuación Centil	Observaciones
1	Mujer	8	13	96	Nivel de ansiedad alto
2	Varón	8	7	38	Nivel de ansiedad medio
3	Varón	8	7	38	Nivel de ansiedad media
4	Mujer	8	12	91	Nivel de ansiedad alto
5	Varón	8	10	76	Nivel de ansiedad alto
6	Mujer	8	4	10	Nivel de ansiedad bajo
7	Mujer	7	3	5	Nivel de ansiedad bajo
8	Mujer	7	12	91	Nivel ansiedad alto
9	Varón	7	5	17	Nivel de ansiedad baja
10	Varón	7	8	51	Nivel de ansiedad media
11	Varón	7	13	91	Nivel de ansiedad alto
12	Mujer	7	12	91	Nivel de ansiedad alto
13	Varón	7	9	64	Nivel de ansiedad media
14	Varón	7	8	51	Nivel de ansiedad media

15	Mujer	8	15	99	Nivel de ansiedad alto
16	Mujer	7	8	52	Nivel de ansiedad media
17	Mujer	7	6	31	Nivel de ansiedad bajo
18	Varón	7	8	51	Nivel de ansiedad media
19	Varón	8	7	38	Nivel de ansiedad media
20	Varón	7	11	84	Nivel de ansiedad alto
21	Varón	8	12	84	Nivel de ansiedad alto
22	Varón	8	13	91	Nivel de ansiedad alto
23	Varón	8	12	84	Nivel de ansiedad alto
24	Varón	7	2	2	Nivel de ansiedad baja
25	Varón	8	3	4	Nivel de ansiedad baja
26	Varón	7	12	84	Nivel de ansiedad alto
27	Varón	7	13	91	Nivel de ansiedad alto
28	Mujer	8	12	91	Nivel de ansiedad alto
29	Varón	7	12	84	Nivel de ansiedad alto
30	Mujer	8	4	10	Nivel de ansiedad baja

Fuente: Nomina de estudiantes y Escala de Ansiedad Infantil (CAS)

Elaborado por: Valeria Sánchez

Tabla 4 Resultados de los Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica paralelo “C”

N	Sexo	Edad	Puntuación Directa	Puntuación Centil	Observaciones
1	Mujer	8	13	96	Nivel de ansiedad alta
2	Varón	7	3	4	Nivel de ansiedad baja
3	Mujer	8	4	10	Nivel de ansiedad baja
4	Mujer	7	9	65	Nivel de ansiedad media
5	Mujer	7	4	10	Nivel de ansiedad bajo
6	Varón	8	13	91	Nivel de ansiedad alto
7	Varón	8	15	98	Nivel de ansiedad alto
8	Varón	8	12	84	Nivel de ansiedad alto
9	Varón	7	15	98	Nivel de ansiedad alto
10	Varón	7	4	9	Nivel de ansiedad baja
11	Mujer	7	12	91	Nivel de ansiedad alto
12	Varón	8	12	84	Nivel de ansiedad alto
13	Varón	7	5	17	Nivel de ansiedad baja
14	Mujer	7	8	52	Nivel de ansiedad media
15	Mujer	7	5	18	Nivel de ansiedad bajo

16	Varón	8	3	4	Nivel de ansiedad bajo
17	Varón	7	12	84	Nivel de ansiedad alto
18	Varón	8	13	91	Nivel de ansiedad alto
19	Mujer	8	8	52	Nivel de ansiedad media
20	Varón	7	12	84	Nivel de ansiedad alto
21	Varón	7	11	84	Nivel de ansiedad alto
22	Mujer	8	12	91	Nivel de ansiedad alto
23	Mujer	8	4	10	Nivel de ansiedad bajo
24	Varón	8	14	94	Nivel de ansiedad alto
25	Varón	8	13	91	Nivel de ansiedad alto
26	Varón	7	13	91	Nivel de ansiedad alto
27	Varón	8	4	9	Nivel de ansiedad bajo
28	Varón	8	12	84	Nivel de ansiedad alto
29	Mujer	7	12	91	Nivel de ansiedad alto
30	Mujer	7	12	91	Nivel de ansiedad alto

Fuente: Nomina de estudiantes y Escala de Ansiedad Infantil (CAS)

Elaborado por: Valeria Sánchez

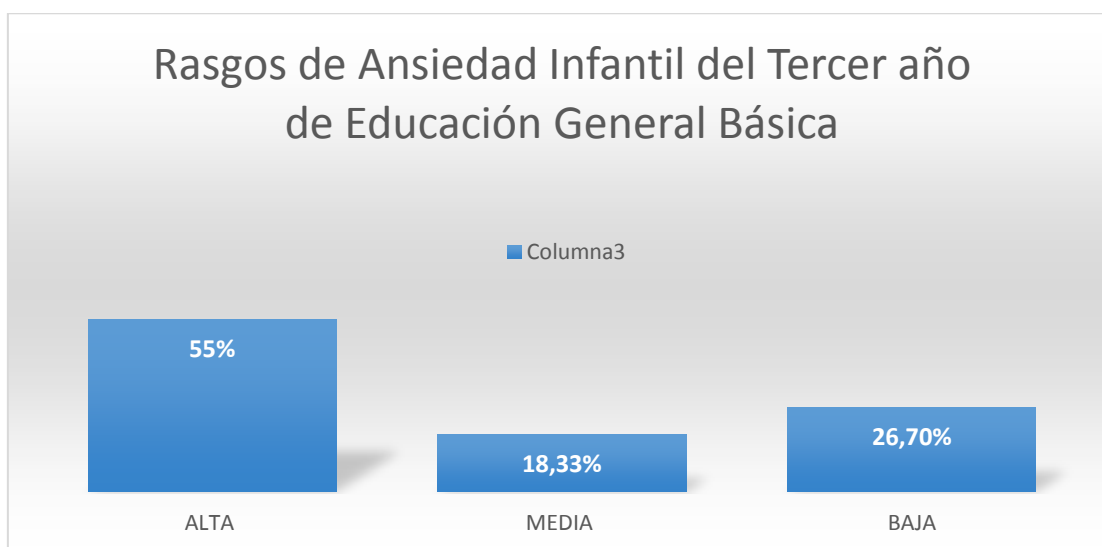
Tabla 5 Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica.

NIVEL	NÚMERO	PORCENTAJE
ALTA	33	55%
MEDIA	11	18.33%
BAJA	16	26.7%
TOTAL	60	100%

Fuente: Escala de Ansiedad Infantil (CAS)

Elaborado por: Valeria Sánchez

Gráfico 1 Rasgos de Ansiedad Infantil del Tercer año de Educación General Básica



Fuente: Cuadro N° 3

Elaborado por: Valeria Sánchez

Análisis:

La investigación realizada en la escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle” de la ciudad de Riobamba, con los 60 estudiantes que fueron objeto de estudio se les aplicó la escala de Ansiedad Infantil de John S. Gillis (CAS), se muestran los siguientes niveles de ansiedad: 33 estudiantes que corresponden al 55 % poseen ansiedad alta, 11 estudiantes que corresponden al 18.33% poseen ansiedad media, 16 estudiantes que corresponden al 26.7% poseen ansiedad baja.

Interpretación:

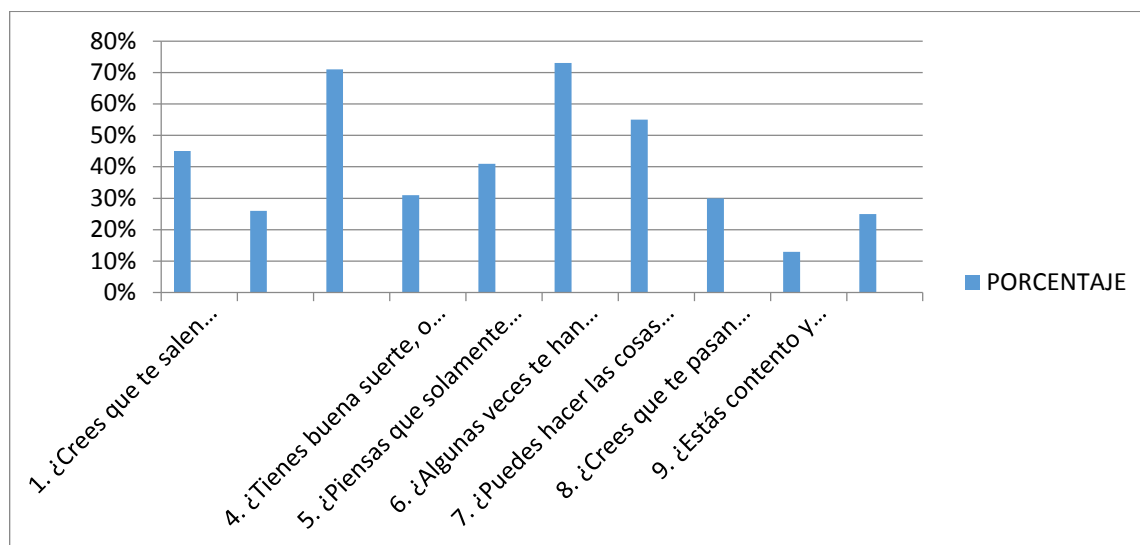
Queda demostrado que la mayoría de los estudiantes poseen un nivel de ansiedad alto; que se caracteriza por tener nerviosismo, inseguridad, fatiga, además los niños terminan el día cansados y con un número considerable de tareas. Se mantienen alerta por lo que pueda pasar lo que genera la dificultad de adaptación del niño en su entorno de clases y la relación con sus compañeros.

Tabla 6 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 primeras preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS) en los niños de Tercer año de Educación Básica A y C.

Pregunta	Repetición	Porcentaje
1. ¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas?	27	45%
2. ¿La gente cree que normalmente eres bueno, o que eres malo?	16	26%
3. Cuando te preguntan, ¿contestas antes de los demás niños o los demás niños contestan antes que tú?	43	71%
4. ¿Tienes buena suerte, o mala suerte?	19	31%
5. ¿Piensas que solamente caes bien a unos pocos, o a todo el mundo?	25	41%
6. ¿Algunas veces te han dicho que hablas demasiado, o no?	44	73%
7. ¿Puedes hacer las cosas mejor que la mayoría de los niños, o los demás niños lo hacen mejor que tú?	33	55%
8. ¿Crees que te pasan muchas cosas malas, o pocas	18	30%
9. ¿Estás contento y alegre casi siempre, o nunca?	8	13%
10. ¿Te parece que las cosas son demasiado difíciles, o demasiado fáciles?	15	25%

Fuente: Cuestionario de ansiedad infantil (CAS)
 Elaborado por: Valeria Sánchez

Gráfico 2 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 primeras preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS) en los niños de Tercer año de Educación Básica A y C.



Fuente: Cuestionario de ansiedad infantil (CAS)

Elaborado por: Valeria Sánchez

Análisis:

El 45% respondió negativamente en la pregunta 1. ¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas?, el 26% respondió negativamente en la pregunta ¿La gente cree que normalmente eres bueno, o que eres malo?, el 71% respondió negativamente en la pregunta Cuando te preguntan, ¿contestas antes de los demás niños o los demás niños contestan antes que tú?, el 31% respondió negativamente en la pregunta ¿Tienes buena suerte, o mala suerte?, el 41% respondió negativamente en la pregunta ¿Piensas que solamente caes bien a unos pocos, o a todo el mundo?, el 73% respondió negativamente en la pregunta ¿Algunas veces te han dicho que hablas demasiado, o no?, el 55% respondió negativamente en la pregunta ¿Puedes hacer las cosas mejor que la mayoría de los niños, o los demás niños lo hacen mejor que tú?, el 30% respondió negativamente en la pregunta ¿Crees que te pasan muchas cosas malas, o pocas? El 13% respondió negativamente en la pregunta ¿Estás contento y alegre casi siempre, o nunca? , finalmente el 25% respondió negativamente en la pregunta ¿Te parece que las cosas son demasiado difíciles, o demasiado fáciles?

Interpretación:

Los resultados obtenidos por el cuestionario de ansiedad infantil (CAS), muestran que la mayoría de los niños tienen más respuestas negativas pensando así que sus compañeros son mejores que ellos ya que responden más rápidamente cuando la profesora les pregunta en clases, además se consideran muy conversos y molestos a la hora que empieza las clases, son inseguros y piensan que sus compañeros hacen mejor las cosas que ellos.

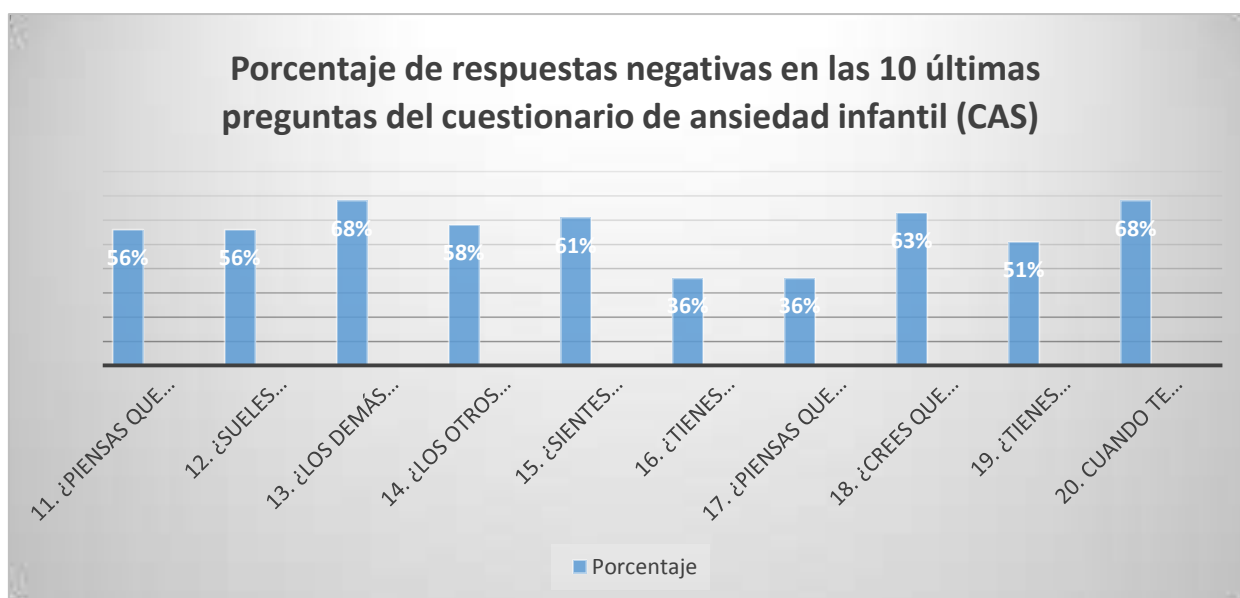
Tabla 7 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 últimas preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS)

Pregunta	Repetición	Porcentaje
11. ¿Piensas que estás demasiado tiempo sentado en el colegio, o no?	34	56%
12. ¿Sueles terminar tus deberes a tiempo, o necesitas más tiempo para terminarlos?	34	56%
13. ¿Los demás niños son siempre buenos contigo, o algunas veces te molestan?	41	68%
14. ¿Los otros niños pueden hacer las cosas mejor que tú, o peor que tú?	35	58%
15. ¿Sientes miedo cuando está oscuro o no?	37	61%
16. ¿Tienes muchos problemas, o pocos problemas?	22	36%
17. ¿Piensas que la gente habla mal de tí, o que no es así?	22	36%
18. ¿Crees que haces bien todas las cosas, o sólo algunas?	38	63%
19. ¿Tienes siempre sueños agradables, o casi siempre son de miedo?	31	51%
20. Cuando te haces una herida, ¿te asustas o te mareas, o no te preocupas?	41	68%

Fuente: Cuestionario de ansiedad infantil (CAS)

Elaborado por: Valeria Sánchez

Gráfico 3 Porcentaje de respuestas negativas en las 10 últimas preguntas del cuestionario de ansiedad infantil (CAS)



Fuente: Tabla 7

Elaborado por: Valeria Sánchez

Análisis:

El 56% respondió negativamente en la pregunta 11. ¿Piensas que estás demasiado tiempo sentado en el colegio, o no?, el 56% respondió negativamente en la pregunta 12. ¿Sueles terminar tus deberes a tiempo, o necesitas más tiempo para terminarlos?, el 68% respondió negativamente en la pregunta 13. ¿Los demás niños son siempre buenos contigo, o algunas veces te molestan?, el 58% respondió negativamente en la pregunta 14. ¿Los otros niños pueden hacer las cosas mejor que tú, o peor que tú?, el 61% respondió negativamente en la pregunta 15. ¿Sientes miedo cuando está oscuro o no?, el 36% respondió negativamente en la pregunta 16. ¿Tienes muchos problemas, o pocos problemas?, el 36% respondió negativamente en la pregunta 17. ¿Piensas que la gente habla mal de tí, o que no es así?, el 63% respondió negativamente en la pregunta 18. ¿Crees que haces bien todas las cosas, o sólo algunas?, el 51% respondió negativamente en la pregunta 19. ¿Tienes siempre sueños agradables, o casi siempre son de miedo?, el 68% respondió negativamente en la pregunta 20. Cuando te haces una herida, ¿te asustas o te mareas, o no te preocupas?

Interpretación:

Los resultados obtenidos por el cuestionario de ansiedad infantil (CAS), muestran que la mayoría de los niños piensan que sus compañeros son malos con ellos y que los molestan, sienten miedo cuando esta oscuro y la mayoría de las veces tienen pesadillas, además creen hacer la mayoría de cosas mal, y se preocupan mucho cuando se lastiman.`

5.1. Análisis e interpretación de la escala de ansiedad infantil (CAS) de los niños del tercer año de educación básica por sexo.

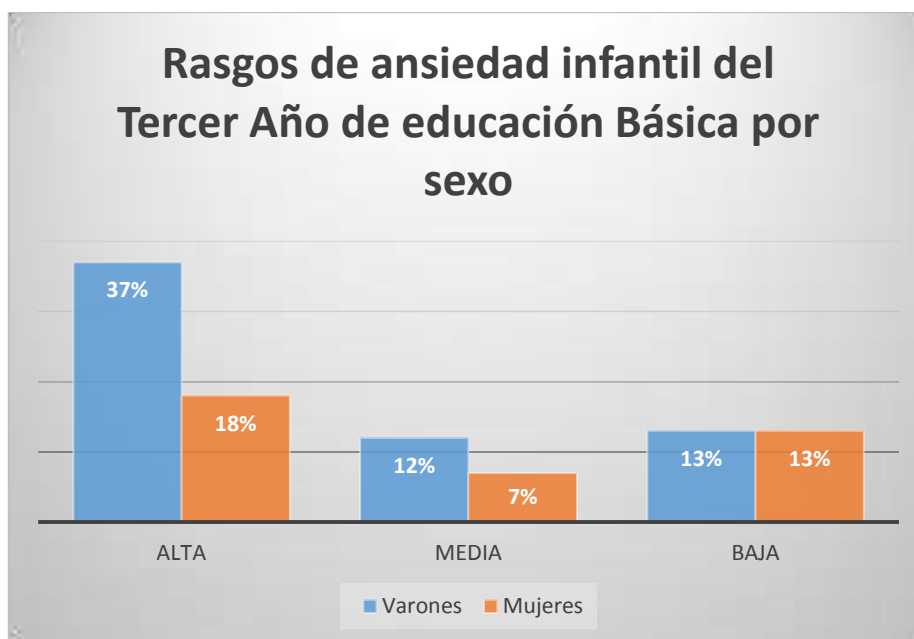
Tabla 8 Rasgos de ansiedad infantil del Tercer Año de educación Básica por sexo

NIVELES	VARÓNES	PORCENTAJE	MUJERES	PORCENTAJE
ALTA	22	37%	11	18%
MEDIA	7	12%	4	7%
BAJA	8	13%	8	13%
TOTAL	37	100%	23	100%

Fuente: Escala de Ansiedad Infantil CAS

Elaborado por: Valeria Sánchez

Gráfico 4 Rasgos de ansiedad infantil del Tercer Año de educación Básica por sexo



Fuente: Tabla N° 4

Elaborado por: Valeria Sánchez

Análisis:

La investigación llevada a cabo con los 60 estudiantes que conforman la población total, a los que se les aplicó el Cuestionario de Ansiedad infantil (CAS), lo que manifiesta los niveles de ansiedad por sexo, es decir que 22 hombres que representan al 37% tienen un nivel de ansiedad alta, 7 hombres que representan el 12% tienen un nivel de ansiedad media, 8 hombres que representan el 13% tienen un nivel de ansiedad bajo, mientras que 11 mujeres que representan el 18% tienen un nivel de ansiedad alta, 4 mujeres que representan 7% tienen un nivel de ansiedad media y 8 mujeres que representan el 13% tienen un nivel de ansiedad bajo.

Interpretación:

El nivel de ansiedad predominante entre hombres y mujeres es el nivel alto; los hombres muestran mayor nivel de ansiedad que las mujeres lo que significa que presentan una cantidad considerable de ansiedad con síntomas como la intranquilidad, el nerviosismo, la inseguridad, que genera en los niños una baja capacidad de atención y adaptación en su entorno escolar, los hombres muestran mayor nivel de ansiedad que las mujeres.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Los niveles de ansiedad en los estudiantes de tercer año de Educación General Básica paralelo “A” y “C” fueron determinados con el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) y se ubicaron en los niveles alto medio y bajo.
- Se ha establecido que el nivel de ansiedad que predomina en los sujetos de estudio se sitúa en el nivel de ansiedad alto; lo que afecta en gran cantidad la concentración de los niños, principalmente por su inseguridad y su nerviosismo dificultando la facilidad y capacidad de realizar las actividades escolares.
- La relación de ansiedad determinada entre niños y niñas tiene como resultado que los niños tienen un nivel de ansiedad mayor que las niñas, lo que significa que tienen más dificultad en el ámbito escolar a la hora de realizar actividades y en la relación con sus compañeros.

5.2 Recomendaciones

- La institución educativa debe reflexionar y trabajar el tema de la ansiedad a través de actividades que permitan la liberación de la misma, que producen los diferentes factores de estrés en los niños; las mismas que se basen en métodos lúdicos, los cuales proporcionarán el desarrollo de la autoestima en ellos dentro de las aulas, que además de aprender alivian la ansiedad, haciendo que el ambiente educativo sea agradable para todos y mejorar en los diferentes aspectos.
- A las personas que conforman el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y con la ayuda de los docentes, trabajar en prevenir, diagnosticar y tratar adecuadamente, por medio de conversatorios que traten sobre la ansiedad y de cómo afecta a la hora de impartir clases con el objetivo de minimizar los rasgos en los niños que presentan niveles de ansiedad altos.
- A los padres indicarles que no es motivo de pánico cuando se le diagnostica trastorno de ansiedad a sus hijos al contrario deberán mantenerse tranquilos para poder ayudar a su hijo, la ayuda se llevaría a cabo con diferentes tipos de actividades, una de ellas sería llevarles a un curso en donde ellos se sientan en total confianza, además conversar con ellos de lo que le sucede en el día y hacer que se sientan seguros, llevarle al parque, irse de viaje de vez en cuando, todo con la finalidad de hacer que descargue mucha de sus preocupaciones escolares y sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association, A. (2011). *LA VANGUARDIA*. Obtenido de LA VANGUARDIA: <https://www.lavanguardia.com/vivo/20181010/452276252292/peor-salud-mental-mujeres-hombres-dia.html>
- Arenas, D. M. (08 de Octubre de 2009). *SciELO*. Obtenido de SciELO: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003
- Baron, C. (2003). *Ansiedad Infantil Los trastornos Explicados a los Padres*. Mexico D.F.: Editorial Lectorum, S.A. de C.V.
- Barrera, M. (30 de Noviembre de 2007). *MAE_EDUC*. Obtenido de https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1818/MAE_EDUC_110.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Csóti, M. (2011). *Fobia escolar, ataques de pánico, y ansiedad en niños*. Buenos Aires-Mexico: Grupo Editorial Lumen.
- D'Arcy Lyness, P. (Octubre de 2018). *Kids Health from Nemours*. Obtenido de Kids Health from Nemours : <https://kidshealth.org/es/parents/anxiety-disorders-esp.html>
- Elia, J. (febrero de 2017). *MANUAL MSD*. Obtenido de MANUAL MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-mentales-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastorno-de-ansiedad-por-separaci%C3%B3n?query=Trastorno%20de%20ansiedad%20por%20separaci%C3%B3n>
- Elizondo, R. A. (25 de 05 de 2005). *Revista Psicología Científica.com*. Obtenido de Revista Psicología Científica.com: <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Esteban, E. (05 de Septiembre de 2018). *GuiaInfantil.com*. Obtenido de GuiaInfantil.com: <https://www.guiainfantil.com/educacion/conducta/14-sintomas-de-ansiedad-en-los-ninos/>
- Eva Cardenas, M. F. (2010). *Guia Clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. Mexico.
- Frías, L. (14 de Marzo de 2019). *GACETA UNAM*. Obtenido de GACETA UNAM: <http://www.gaceta.unam.mx/mas-de-264-millones-padecen-ansiedad-a-nivel-mundial/>
- García, R. M. (2012). *Clinica de la ansiedad*. Obtenido de Clinica de la ansiedad : <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/preguntas-mas-frecuentes/cuales-son-los-sintomas-de-la-ansiedad/>
- Gillis, J. S. (1997). *SCRIBD Cuestionario de Ansiedad Infantil CAS*. Obtenido de SCRIBD Cuestionario de Ansiedad Infantil CAS: <https://es.scribd.com/document/237233194/CAS-Cuestionario-de-Ansiedad-Infantil>
- Gold, D. A. (2006). *Los expertos responden*. Obtenido de Transtornos de ansiedad en niños: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v77n1/v77n1a08.pdf>
- Greist, J. H. (2019). *MANUAL MSD Version para profesionales*. Obtenido de MANUAL MSD Version para profesionales: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos->

psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-
estr%C3%A9s/trastorno-de-ansiedad-generalizada-tag

- Jerome Schultz, P. (2014). *Understood Dificultades de aprendizaje y atencion* . Obtenido de Understood Dificultades de aprendizaje y atencion : <https://www.understood.org/es-mx/friends-feelings/managing-feelings/stress-anxiety/social-anxiety-and-learning-and-attention-issues-what-you-need-to-know>
- Josephine Elia, M. (Septiembre de 2017). *MANUAL MSD Para publico en general*. Obtenido de MANUAL MSD Para publico en general: [https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastorno-de-ansiedad-generalizada-en-ni%C3%B1os?query=Trastorno%20de%20ansiedad%20generalizada%20\(TAG\)](https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastorno-de-ansiedad-generalizada-en-ni%C3%B1os?query=Trastorno%20de%20ansiedad%20generalizada%20(TAG))
- Ledesma, O. (2017). Autoestima. En O. Ledesma, *Autoestima* (págs. 34-37). Barcelona: Autoestima.
- Lizeretti, N. P. (10 de Octubre de 2018). *La vanguardia*. Obtenido de La vanguardia: <https://www.lavanguardia.com/vivo/20181010/452276252292/peor-salud-mental-mujeres-hombres-dia.html>
- Matud, P. (25 de Abril de 2006). *INFOCOP ONLINE*. Obtenido de INFOCOP ONLINE: http://infocop.es/view_article.asp?id=757
- Monroy, A. (08 de Abril de 2018). *El Telegrafo* . Obtenido de El Telegrafo : <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/estado-salud-mental-ecuatorianos>
- RAE. (2018). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/?id=2l0oQtn>
- Rodriguez, A. (29 de Julio de 2018). *La mente es maravillosa*. Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/ansiedad-infantil-sintomas-y-tratamiento/>
- Rojas, E. (2014). *Como superar la ansiedad*. Barcelona: Editorial Planeta, S. A.,.
- Romero, C. V. (2019). *Psicologia Itaca - San Lucar*. Obtenido de Psicologia Itaca - San Lucar: http://www.psicologiaitacasanlucar.com/ansiedad_infantil.php
- Sánchez, L. (01 de 12 de 2013). *diariofemenino*. Obtenido de diariofemenino: <https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/ansiedad/niveles-de-ansiedad-conoce-tu-grado-de-ansiedad/>
- Sancho, A. M. (Octubre de 2005). *Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia*. Obtenido de Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia: https://www.aepap.org/sites/default/files/ansiedad_0.pdf
- Uriarte, J. M. (5 de Julio de 2019). *Caracteristicas.co*. Obtenido de Caracteristicas.co.: <https://www.caracteristicas.co/ninez/>
- Valles, L. (20 de Diciembre de 2011). *PREZI*. Obtenido de PREZI: <https://prezi.com/fhkefq1a5pda/cas-cuestionario-de-ansiedad-infantil/>
- Weisz, E. R. (01 de Enero de 2012). *Cognifit Salud Cerebro y Neurociencia*. Obtenido de Cognifit Salud Cerebro y Neurociencia: <https://blog.cognifit.com/es/teoria-piaget-etapas-desarrollo-ninos/>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos





















Nº 174 **C A S - Hoja de Respuestas**

Nombre y apellidos: _____ Edad : _____ Sexo: V M
Años Meses

Colegio: _____ Curso: _____ Ciudad: _____

Profesión padre: _____ Profesión madre: _____

EMPIEZA AQUÍ

1	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	11	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	☆
2	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	12	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	
3	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	13	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	
4	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	14	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	
5	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	15	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	
6	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	16	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	
7	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	17	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	
8	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	18	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	☆
9	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	19	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	Puntuación directa
10	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	20	<input type="radio"/>  <input type="checkbox"/>	Puntuación centil

C A S - Plantilla

○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○



CONFIDENCIAL. Esta plantilla contiene la clave de la prueba. Guárdela de forma que no sea vista por otros personas.



Copyright © 1999 by T&A Ediciones, S.A. Traducción y adaptación con permiso del propietario: Institute for Personality and Ability Testing - Champagne, Illinois, USA que se reserva todos los derechos. - Prohibida la reproducción total o parcial - 1999 T&A Ediciones, S.A. c/ Rey Bernabé de Sahagún, 24 - 28028 Madrid - Impreso: Aguirre Camporro, Dezauro, s.d. s.p.a., 28022 Madrid - Depósito legal: M/1347 - 1999

Anexo 2. Aplicación de instrumentos para la recolección de datos

Aplicación de la escala de Ansiedad Infantil (CAS), de John S. Gillis



Elaborado por: Valeria Sánchez

Fuente: Estudiantes de la Escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle”



Elaborado por: Valeria Sánchez

Fuente: Estudiantes de la Escuela de Educación Básica “General Juan Lavalle”