



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO
GRADO DE PRIMARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SAN
JUAN DE MIRAFLORES

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA

ESTEFANY KIARA FERNANDEZ CORO

ASESORA

MG. GUISSOLA VANESSA MENDOZA CHÁVEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

ASPECTOS PSICOLÓGICOS VINCULADOS A LA ACTIVIDAD
EDUCATIVA

LIMA, PERÚ, DICIEMBRE DE 2019

DEDICATORIA

A mi madre Alejandra Coro Silva y a mis abuelos, por apoyarme a lograr mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A las autoridades de las instituciones educativas Católica María Úrsula y Leoncio Prado de San Juan de Miraflores que pudieron hacer posible la aplicación de la investigación. Así mismo, a los alumnos que participaron en el presente estudio y apoderados que autorizaron su participación, lo que género que se pueda llevar acabo esta investigación.

Por otro lado, agradezco a mi compañera de trabajo Sandy Paredes, Adrián De Jesús, M.M.G y el psicólogo Ricardo Fernández Jiménez, por el apoyo emocional brindado y las facilidades para poder llevar a cabo este trabajo tan importante.

A mi asesora Guissela Vanessa Mendoza Chávez por su gran trabajo como docente y asesora.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
RESUMO	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Realidad problemática.....	15
1.2. Justificación e importancia.....	16
1.3. Objetivos de la investigación.....	17
1.4. Limitaciones de la investigación.....	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes.....	20
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado.....	22
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada.....	37
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	39
3.2. Población y muestra.....	39
3.3. Hipótesis.....	41
3.4. Variables – Operacionalización.....	41
3.5. Métodos y técnicas de investigación.....	42
3.6. Análisis estadísticos e interpretación de datos.....	49
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
4.1. Resultados descriptivos e inferenciales.....	52
4.2. Contrastación de hipótesis.....	57
CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusiones.....	61
5.2. Conclusiones.....	64
5.3. Recomendaciones.....	64

REFERENCIAS

ANEXOS

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Características de los trastornos de ansiedad infantil.....	27
Tabla 2	Distribución de la muestra según sexo.....	40
Tabla 3	Distribución de la muestra según edad.....	40
Tabla 4	Distribución de la muestra según grado escolar.....	40
Tabla 5	Operacionalización de la variable ansiedad y atención.....	42
Tabla 6	Evidencia de la validez de constructo del Test de percepción de diferencias caras – R, por medio del análisis factorial.....	43
Tabla 7	Evidencia de la validez de constructo del Test de percepción de diferencias caras – R, por medio de la prueba de Comunalidades.....	44
Tabla 8	Evidencia de la confiabilidad del Test de percepción de diferencias caras – R.....	45
Tabla 9	Validez de contenido de la variable ansiedad por medio del coeficiente V de Aiken.....	47
Tabla 10	Evidencias de validez de contenido del Inventario de ansiedad infantil SCAS, por medio de la prueba binomial.....	48
Tabla 11	Evidencia de la confiabilidad de la Escala de ansiedad infantil SCAS de Spence.....	49
Tabla 12	Evidencia de la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov (KS) para las variables del estudio.....	50
Tabla 13	Evidencia de estadísticos descriptivos de la variable ansiedad.....	52
Tabla 14	Niveles de ansiedad	52
Tabla 15	Tipos de ansiedad según sexo.....	53
Tabla 16	Tipos de ansiedad según edad.....	53
Tabla 17	Tipos de ansiedad según grado de escolaridad	54
Tabla 18	Estadísticos descriptivos de la variable atención.....	54
Tabla 19	Frecuencia y porcentaje de los niveles de atención.....	55
Tabla 20	Niveles de atención según sexo.....	55
Tabla 21	Niveles de atención según edad.....	56
Tabla 22	Niveles de atención según grado escolar	56
Tabla 23	Ansiedad según sexo.....	57
Tabla 24	Ansiedad según edad.....	57

Tabla 25	Ansiedad según grado escolar	57
Tabla 26	Atención según sexo.....	58
Tabla 27	Atención según edad.....	58
Tabla 28	Atención según grado escolar.....	58
Tabla 29	Correlación de los tipos de ansiedad y atención.....	59
Tabla 30	Correlación de las variables ansiedad y atención.....	59

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Diferencias de la ansiedad normal y patológica.....	24
Figura 2	Redes neuronales de la atención.....	37

ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO GRADO DE PRIMARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES

ESTEFANY KIARA FERNANDEZ CORO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

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 de medición el Test de percepción de diferencias caras-R de L.L.Thrustone y M. Yela y 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, no se evidencia relación significativa entre los tipos de ansiedad y los niveles de atención ($p>.05$), sin embargo; existe relación tipo negativa, casi nula entre el tipo de ansiedad generalizada y los niveles de atención, además 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 ($p>.05$).

Palabras clave: ansiedad, tipos de ansiedad, atención, niños

**ANXIETY AND ATTENTION IN SCHOOLS THIRD TO FIFTH GRADE OF
ELEMENTARY IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF SAN JUAN DE
MIRAFLORES**

ESTEFANY KIARA FERNANDEZ CORO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

To determine the relationship between anxiety and attention. The study was of a non-experimental design of quantitative, descriptive-correlational type. The statistical sample in a census way was 581 students from third to fifth grade of primary school in two educational institutions of San Juan de Miraflores. The Caras-R Difference Test by LL Thrustone and M. Yela was used as a measuring instrument and the Spanish version of the Spence Child Anxiety Scale (SCAS) conducted by Hernández, Bermúdez, Spence, González, Martínez, Aguilar & Gallegos (2010). The results obtained reported that there is no statistically significant correlation between anxiety and attention ($p > .05$). Likewise, there is no evidence of a significant relationship between types of anxiety and levels of attention ($p > .05$), however; there is a negative relationship, almost zero between the type of generalized anxiety and levels of attention, it also presents with the highest percentage of the average anxiety level with 47.7% and the type of anxiety with high level is the fear of physical damage with a 35.6% score, while in the level of attention with the highest percentage it is average with 56.6%. Likewise, it is observed that there are significant differences between anxiety according to sex, age and grade level ($p < .05$). On the other hand, no significant differences in attention were found according to sex, age and grade level ($p > .05$).

Keywords: anxiety, types of anxiety, attention, children.

ANSIEDADE E ATENÇÃO EM ESTUDIANTES DE TERCEIRA A QUINTA SÉRIE DE ENSINO FUNDAMENTAL EM INSTITUIÇÕES EDUCACIONAIS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES

ESTEFANY KIARA FERNANDEZ CORO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

A relação entre ansiedade e atenção foi determinada. O estudo foi de um desenho não experimental, do tipo quantitativo, descritivo-correlacional. A amostra avaliada de maneira censitária foi de 581 alunos da terceira à quinta série do ensino fundamental em duas instituições de ensino de San Juan de Miraflores. O Teste de Diferença caras-R de LLThrustone e M. Yela. Foi utilizado como instrumento de medição e a versão em espanhol da Spence Child Anxiety Scale (SCAS), conduzida por Hernández, Bermúdez, Spence, González, Martínez, Aguilar e Gallegos (2010). Os resultados obtidos relataram que não há correlação estatisticamente significativa entre ansiedade e atenção ($p > .05$). Da mesma forma, não há evidências de uma relação significativa entre os tipos de ansiedade e os níveis de atenção ($p > .05$), porém; existe uma relação negativa, quase nula entre o tipo de ansiedade generalizada e os níveis de atenção, também se apresenta com o maior percentual do nível médio de ansiedade com 47,7% e o tipo de ansiedade com alto nível é o medo de danos físicos com uma pontuação de 35,6%, enquanto no nível de atenção com o maior percentual a média é de 56,6%. Da mesma forma, observase que existem diferenças significativas entre a ansiedade de acordo com sexo, idade e série ($p < 0,05$). Por outro lado, não foram encontradas diferenças significativas de atenção de acordo com sexo, idade e série ($p > 0,05$).

Palabras-chave: ansiedade, tipos de ansiedade, atenção, crianças.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los seres humanos se encuentran inmersos en una cotidianidad influenciada por el imparable incremento de la tecnología en las distintas manifestaciones del consumo humano. Conduciendo, en diversos contextos, al emerger de diversos problemas de salud mental, física y social en mayor epidemiología. Entre los problemas, en el área de salud mental, con mayor incremento en los últimos años se encuentra la ansiedad.

En los últimos años se ha observado un incremento en las dificultades en la capacidad de atención y trastorno de ansiedad, con un considerable 17% y 24%, respectivamente, ambos en población infantil, como se menciona en la conferencia de Ferrin en el 2012. Algunos de estos síntomas más prevalentes observados en niños son; temor a dormir solo, separase de sus padres, preocupación excesiva por su salud, el bienestar de su familia y molestias físicas cuando van al colegio; de acuerdo a lo encontrado por la fundación Cantabria ayuda al déficit de atención e hiperactividad (Cadah, 2016), repercutiendo principalmente en su rendimiento académico, sus relaciones familiares y sociales.

Por tal motivo el presente estudio tiene como objetivo primordial responder a la siguiente pregunta ¿qué relación existe entre la ansiedad y la atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores? teniendo en cuenta que los resultados obtenidos evidenciarán la manifestación y estado actual de dichas variables en la población estudiada, esto permitiría la propuesta de estrategias preventivas y promociones que incluyan tanto a estudiantes, maestros y padres; asumiendo de esta forma una importancia psicológica y social, así mismo contribuyendo con información y datos actualizados, para futuras investigaciones relacionadas al tema.

Se trata de una investigación de carácter cuantitativo que además de describir las variables ansiedad y atención, también establece una correlación entre ambas y sus respectivos componentes, asumiendo un diseño no experimental de característica transversal. Siguiendo parámetros normativos establecidos, cuenta con una recolección de datos preliminar, es decir; un estudio piloto, en aras de garantizar la fiabilidad de los resultados, en el que se obtuvo una confiabilidad de consistencia

interna de .899, constatando con los resultados obtenidos en el instrumento original y la adaptación.

Por otro lado, cabe mencionar que entre las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo del estudio, se encuentra el no poder generalizar los resultados obtenidos, debido a que la validez obtenida, en los instrumentos empleados, solo permite explorar un análisis con las características de la población estudiada.

La descripción de las variables estudiadas están basadas, principalmente, en el enfoque conductual-cognitivo, definiendo, por un lado, a ansiedad como una respuesta afectada por un condicionamiento de estímulos externos, y también debido a distorsiones de la realidad, produciendo creencia e ideas equivocadas con respecto a lo exterior o de sí mismo, estas distorsiones realizadas por los niños ante determinadas situaciones como peligros, riesgos asociando un estímulo externo, produce alteraciones fisiológicas o síntomas somáticos. Por otro lado, la atención es descrita como mecanismo de conexión, mediante procesos cognitivos y afectivos, cuyo fin es controlar y orientar la actividad consciente del organismo de acuerdo con un estímulo en específico.

En el primer capítulo, se trabajó el planteamiento de problema, se determinó el objetivo general y específico.

En el segundo capítulo se desarrollaron los antecedentes internacionales, nacionales, a su vez, se propusieron las bases teóricas con las que se fundamenta la presente investigación.

En el tercer capítulo se presenta la metodología utilizada para desarrollar la investigación, se presentan la hipótesis de acuerdo a los objetivos planteados, se muestran los instrumentos utilizados y finaliza con la descripción de los procesos de aplicación y obtención de resultados

En el cuarto capítulo, se mencionan los resultados encontrados, se analiza las variables de estudio por separado, así como la constatación de hipótesis y

Finalmente, en el quinto capítulo, se realiza la discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Realidad problemática

Actualmente, los seres humanos se encuentran en una era revolucionaria de avance tecnológico, conllevando a ello la presencia de diversos problemas de salud mental, física y social en mayor epidemiología. Entre los problemas más prevalentes de salud mental, es la ansiedad, siendo esta parte de nuestro desarrollo humano en las diferentes etapas de la vida. Además, la ansiedad tiene un papel principal en las primeras etapas de la vida, ya que existe una relación entre las dificultades escolares y los problemas emocionales como lo menciona Nelson y Hardwood (2011).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) ha observado un incremento de casos de ansiedad en el 2015 en un 14, 9% en comparación del año 2005, afectando principalmente a los niños como lo evidencia el Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC, 2018) en su encuesta de salud infantil que el 15,4 % de niños y adolescentes presenta una ansiedad grave.

Así, en Latinoamérica, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (Minsalud, 2015) describe que, dentro de la población infantil, se manifiesta la ansiedad por separación y generalizada entre las edades de 7 y 11 años, por otro lado, el tipo de ansiedad que se presenta con mayor frecuencia entre las edades de 12 y 17 años es de tipo pánico, fobia social y generalizada, afectando su relación social, aprendizaje o el surgimiento de un trastorno, asociando síntomas como cansancio, dificultad para concentrarse, irritabilidad y alteración del sueño, entre otras.

A nivel de Lima Metropolitana y Callao, en el informe anual realizado por el órgano oficial del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2012) menciona que el 13% de infantes y adolescentes de 9 a 17 años de edad presenta algún tipo de ansiedad, así mismo hace hincapié que las edades entre 6 y 8 años es de suma importancia la observación, ya que se presentan una inversión, la mayoría de temores infantiles pasan a un segundo plano y se posiciona la preocupación por el rendimiento escolar y relaciones sociales. Es por ello que el exceso de ansiedad en la etapa escolar se presenta como una señal de alarma de un futuro trastorno.

El instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2017) refiere que uno de los principales problemas presentados en las atenciones hospitalarias en niños y adolescentes es el déficit de atención, quien ocupa el tercer puesto con el 6%, dentro de la lista de problemas recurrentes se encuentra en primer lugar el trastorno de depresión, seguido por síndrome autista y en cuarto lugar los problemas de aprendizaje.

En las instituciones educativas de San Juan de Miraflores, las autoridades, mencionan que han observado en sus estudiantes preocupación en su desarrollo académico, individual, familiar y socialización con sus pares, en los alumnos de 8 a 10 años de edad, evidenciados principalmente en problemas de atención, aprendizaje, memoria, conducta y habilidades sociales que los profesores manifiestan se ven reflejado en sus bajas calificaciones y las incidencias en el área de psicología , así mismo los tutores de las sesiones manifiestan que prevalece familias disfuncionales con estilos de crianza autoritarios y negligentes.

A partir de ello, nace la importancia de la detección temprana en las escuelas sobre patrones de excesiva ansiedad de alumnos que evidencian problemas escolares, debido a que es una labor dinámica entre profesores, padres de familia y psicólogo para poder prevenir. Es por ello que la presente investigación tiene como objetivo responder a la siguiente pregunta ¿qué relación existe entre la ansiedad y la atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores?

1.2. Justificación e importancia

La presente investigación denota pertinencia teórica, se conocerá nuevos datos sobre la relación de las variables ansiedad y atención que servirán como antecedentes para futuras investigaciones en este grupo, considerando que no existen referencias directas que relacionen ambas variables en escolares de primaria del distrito de San Juan de Miraflores de Lima.

De igual manera, desprende importancia educativa, ya que la investigación se realizó en colegios de tercero a quinto grado de primaria con el propósito de identificar, a través de los resultados obtenidos, los tipos de ansiedad que priman en los

escolares, detectando futuros problemas de ansiedad y dificultades en la capacidad de atención, cual esta última, es fundamental para su rendimiento académico, su desarrollo personal y social, previniendo el impacto de futuro trastorno.

El resultado del estudio servirá de forma práctica, permitiendo el desarrollo de estrategias tanto psicológicas como pedagógicas con el propósito de diseñar programas promocionales y preventivos competentes con el objetivo de mejorar el proceso de aprendizaje y mitigar los niveles de ansiedad para el beneficio del desarrollo integral de los escolares.

Finalmente, una contribución metodológica, dado que asume un procedimiento sistemático, para validar ambos instrumentos y determinar sus propiedades psicométricas que luego sirvieron para tener instrumentos válidos y confiables para la recopilación y procesamiento de los datos en un población de 640 escolares.

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la ansiedad y atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores

Objetivos específicos

Identificar los tipos de ansiedad según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

Identificar los niveles de atención según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

Analizar las diferencias al comparar la ansiedad según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

Analizar las diferencias al comparar la atención según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

Determinar la relación que existe entre los tipos de ansiedad y atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

1.4. Limitaciones de la investigación

Entre una de las limitaciones está el no poder generalizar los resultados obtenidos al aplicar la versión española de la Escala de ansiedad para niños SCAS y el Test de percepción de diferencias caras-R, ya que la validez obtenida solo permite explorar un análisis con las características de la población estudiada.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

García (2017) determinó la correlación entre ansiedad y rendimiento académico, este estudio de tipo cuantitativo, contó con una población de 135 estudiantes ecuatorianos, que oscilaban en edades de 7 y 15 años. Utilizó como instrumento el Cuestionario de ansiedad manifiesta en niños revisada-2 (CMASR-2) de Reynolds y Richmond y la calificación de notas como indicador del rendimiento académico. Este estudio halló que, existe una relación inversa entre la ansiedad y rendimiento académico, además que no existe diferencias significativas entre la ansiedad según sexo y edad.

Gómez, Martín y Ortega (2017) examinaron la relación entre el nivel de ansiedad, conflicto parental y divorcio de los progenitores de manera trasversal, en una muestra de 93 escolares de padres separados o divorciados entre edades de 6 a 11 años de Cádiz, España, para la evaluación utilizaron el Cuestionario multidimensional anxiety scale for children (MASC) de March, Parker, Sullivan, Stallings y Conners, en el cual no encontraron diferencias en los niveles de ansiedad con respecto a la separación de padres o divorcio, por otro lado, si evidenciaron desacuerdos entre los niveles de ansiedad con respecto al conflicto parental.

Andrés, Juric, Castañeiras y Richaud (2016) tuvieron como objetivo explicar la relación entre las estrategias de regulación emocional, reevaluación cognitiva e interrupción de la expresión emocional, ansiedad y depresión, procurando su análisis por medio de dos modelos relacionales para explicar los rasgos de extraversión y neuroticismo en una muestra de 230 niños argentinos entre edades de 9 a 12 años, para ello emplearon el Cuestionario argentino de personalidad infantil (CAPI) de Lemos, el Cuestionario de regulación cognitiva de la emoción para niños (CERQ-k) de Garnefski, el Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado/rasgo en niños (STAIC) de Spielberger, la Escala de expresividad emocional infantil (EESC) de Penza-Clyve y Zeman y la Escala de autoinforme de sintomatología depresiva para niños y adolescentes (DDPCA) de Harter y Nowakowski, concluyendo que existe correlaciones entre los rasgos de personalidad, estrategias de regulación emocional, ansiedad y depresión.

Novillo (2016) determinó la prevalencia de los problemas de atención, investigación de tipo descriptivo, considero la muestra de 344 niños y adolescentes del servicio de pediatría del hospital José Carrasco Arteaga de Ecuador, para el cual empleo Test de atención d2 de Brickenkamp y Zillmer, evidenciando que los problemas de atención fue de 30.8%, además encontró en su estudio que no existen diferencias por sexo y condición socioeconómica

Pineda (2016) determinó la prevalencia del trastorno de déficit de atención e hiperactividad, en una muestra de 235 estudiantes entre edades de 5 y 15 años de diferentes escuelas gubernamentales del distrito 21 y 22 de San Pedro Sula en Honduras de manera descriptiva. Utilizó Cuestionario de Connors simplificado para padres y profesores, en el cual obtuvo que la prevalencia de TDAH fue de 5.8 % en los escolares de las escuelas estudiadas, también su investigación que el 51% de los participantes presentaron TDAH, mientras el 49% de los participantes no presento TDAH.

Antecedentes nacionales

Asto y Mamani (2018) determinaron la relación existente entre la madurez para el aprendizaje escolar y la ansiedad infantil, en una muestra de 180 niños, oscilando las edades entre los 6 y 8 años del distrito de Camaná – Arequipa de tipo cuantitativo, aplicaron como herramienta de evaluación las Pruebas de diagnóstico preescolar de María Victoria de la Cruz y el Cuestionario de ansiedad de John Gillis. Concluyeron que existe una relación significativa entre las dos variables, a mayor nivel de madurez para el aprendizaje menor niveles de ansiedad, además obtuvieron que las niñas tienden a presentar en mayor cantidad niveles medios de ansiedad en comparación con el grupo de niños.

Cisneros y Mantilla (2016) compararon las diferencias en depresión y ansiedad en niños de tipo cuantitativo, a través de una muestra en 181 estudiantes de colegios nacionales de Chorrillos que cursaban entre 7 y 12 años de edad, para el cual utilizaron el Beck Youth Inventories, concluyendo que existen diferencias significativas para las variables depresión y ansiedad, también evidencio que el sexo femenino es más depresivo y ansioso a diferencia del sexo masculino.

Díaz (2016) tuvo como propósito determinar la relación entre las funciones básicas para el aprendizaje escolar y la atención-concentración de tipo descriptivo correlación, en una población de 30 niños, con edades entre 7 y 9 años que se encontraban cursando el segundo grado de primaria en una institución educativa del departamento de Trujillo, quienes manifestaron dificultades de aprendizaje. Para ello se empleó la Prueba de funciones básicas (PFB) y el Cuestionario de atención-concentración A-2. Finalmente demostró que existe una correlación entre las funciones básicas, la atención y concentración, además encontrando que las dimensiones coordinación visomotora, discriminación auditiva y lenguaje puntuaron alto y medio, a diferencia de las dimensiones atención y concentración, en el que obtuvieron un puntaje bajo.

Idrogo (2015) describió y comparó los niveles de ansiedad estado y rasgo, por medio de una muestra no experimental trasversal en 511 estudiantes entre 9 y 15 años, desde el 4to año de primaria hasta 3ro de secundaria en hombres y mujeres, en instituciones educativas de tipo privada y nacional del distrito de la Victoria, utilizando el Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado- rasgo en niños (STAIC), halló que el nivel ansiedad que prevalece en los estudiantes es el rango moderado, el cual está constituido por el 98.7% de estudiantes de la institución particular y el 96.7% de la institución nacional, así mismo, encontró una diferencia significativa en la variable sexo.

Peñaloza (2015) analizó la relación entre ansiedad estado-rasgo y autoestima, a través de una muestra no experimental en 113 estudiantes hombres y mujeres, con edades de 11 y 12 años, que se encontraban en sexto grado de primaria y primer año de secundaria del distrito de San Isidro, para el cual utilizó como instrumento STAIC y el test de autoestima para escolares, encontrando una relación significativa entre ambas variables.

2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

Variable ansiedad

Concepto de ansiedad

Sintetizar el concepto de ansiedad resulta complejo, ya que se define desde varios enfoques y con el transcurso del tiempo se ha ido modificando.

Desde un enfoque psicodinámico y humanista la ansiedad, se considera como un elemento motivador de la conducta.

Por otro lado desde un enfoque experimental motivacional, Spence (1966) refiere que la ansiedad es causada por la experiencia y el grado de dificultad que implica la actividad en ejecución la cual menciona en su teoría de los impulsos, se contrasta con el condicionamiento clásico realizado por Pavlov (1927) que define a la ansiedad como una respuesta condicionada. Teniendo como concepto completo Mowrer (1960) que menciona dos principios en su teoría de los procesos, en el cual señala que la ansiedad es producida por un condicionamiento clásico y es una motivación para el aprendizaje de conductas por ensayo y error.

En la actualidad la ansiedad se define desde un ámbito multidimensional que implican respuestas motoras, fisiológicas, sociales emocionales y cognitivas.

Esquema operativo de adquisición de la ansiedad

Endler y Okada (1975) plantea tres características multidimensionales para la ansiedad:

- a) Situaciones evocadoras: proponen cuatro contextos presentes como estímulos, las situaciones interpersonales, por peligro físico, ambigüedad y por valoración social.
- b) Forma de adquisición: se refiere al modo de aprendizaje, ya sea por observación, condicionamiento o por información cognitiva.
- c) Respuesta: son conductas expresadas que abarcan tres dimensiones subjetivo-cognitivo (preocupación, dificultades de atención y concentración, etc.), fisiológicos (taquicardias, mareos, sudoración, etc.) y somático-motoras (evitación, temblores, torpeza o inhibición motriz, etc.)

Diferencia entre ansiedad normal y patológica

Discriminar los parámetros entre la ansiedad normal y patológica, no es una tarea asequible de llevar a cabo, sin embargo Biondi (1989) propone que existen cuatro aspectos que distinguen ansiedad normal de la patológica en relación a sus causas y consecuencias. De ello se desprende:

- La intensidad, frecuencia y duración de la ansiedad
- Grado de percepción objetiva de la situación y respuestas de la ansiedad
- Grado de sufrimiento subjetivo determinado en la ansiedad
- Grado de interferencia de la vida diaria de sujeto en su trabajo, relaciones sociales, actividades recreativas.

Características de la ansiedad normal y patológica

DSM V (2013) menciona que la ansiedad es parte del ser humano, aparece un estado de alerta que posteriormente se controla, por el contrario si el estado de alerta no es controlada se estaría hablando de una patología asociada a reacción fisiológicas, estado de alerta excesivo y pensamientos anticipatorios acerca de su futuro, conductas desadaptativas y repercusiones en distintas áreas de su vida (colegio, familia, trabajo, etc.) como se muestra en la siguiente figura.

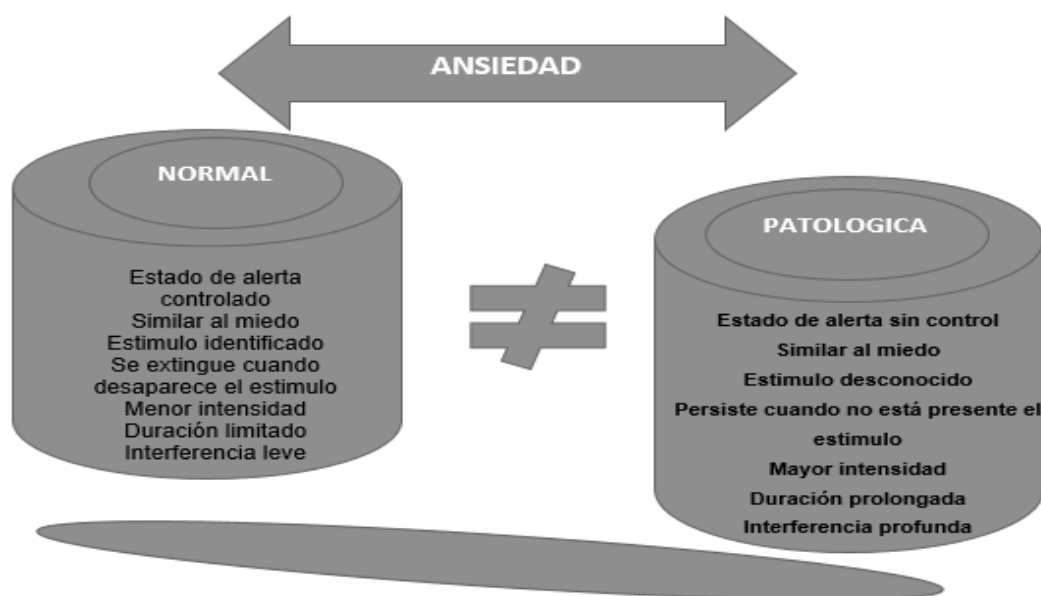


Figura 1. Diferencias de la ansiedad normal y patológica

Factores asociados a la ansiedad infantil

Los factores asociados a la ansiedad infantil según Taboada, Ezpeleta y De la Osa (1998) diversos entre ellos plantean:

a) Factores disposicionales del niño; mencionan que unos de los factores más importantes asociados con la ansiedad es el temperamento, debido a que desde muy temprana edad existe una interacción con su entorno, los cuales atribuirán en sus vínculos sociales con medio. El temperamento inhibido o inhibición conductual es el que mayor relación guarda como desencadenante de la ansiedad infantil, ya que dificultaría su adaptabilidad hacia su entorno, así mismo señala que los infantes con padres con indicadores de algún tipo de trastorno de ansiedad o comorbido tienen mayor predisposición a obtener peores resultados.

Además menciona que la relación de apego influiría en la resolución de problemas y relación social en su vida adulta, siendo el apego inseguro uno de los desencadenantes para presentar ansiedad infantil. Por otro lado, la autoestima, el sexo, la percepción cognitiva es otro de los factores asociados, sin embargo no se ha demostrado relación directa entre las dos variables.

b) Los factores genéticos; estos ejercen un papel relevante, el cual ha sido demostrado por distintos estudios, sin embargo este factor no es un determinante para todos los tipos de ansiedad.

c) Los factores familiares; dentro de los indicadores se encuentran los tipos de familias, antecedentes primarios, relación marital, estilos de crianza sobreprotectora o autoritaria, contribuiría en gran medida a la aparición de un trastorno de ansiedad, por medio se encuentra la adaptabilidad del niño en su familia, sin embargo no se encuentra una relación directa.

d) Finalmente, en los factores medio ambientales se encuentran las experiencias vitales estresantes tales como: un inadecuado funcionamiento familiar, la patología parental, el alcoholismo, la discordia familiar, el divorcio, el temperamento del niño, enfermedades físicas del niño, la posición entre los hermanos, la edad, la capacidad de afrontamiento, el nivel socioeconómico, entre ellos, la dimensión familiar son

algunos de los factores más importantes para dar origen a la presencia de un trastorno de ansiedad.

Tipos y características de los trastorno de ansiedad infantil

Según DSM V (2013) mencionan que el trastorno de ansiedad como anteriormente se indica, se diferencia con la ansiedad normal por el excesivo o perseverante miedo, impropia al desarrollo del individuo. Se distinguen los siguientes trastornos de ansiedad:

a) Fobia social

La fobia social consiste en un miedo desmesurado y constante a actuar de forma desconcertante en situaciones específicas de índole social. Tal miedo, se presenta en ambiente en el que el individuo se relaciona con personas desconocidas o se ve expuesto a la indagación de otros. En el ámbito de los niños, este criterio debe demostrar que la fobia social no es propia de niños con habilidades sociales inapropiadas, es más la ansiedad social debe presenciarse al entablar relaciones con iguales y no solo con adultos.

b) Ansiedad generalizada

Los clínicos explican que con frecuencia niños y adolescentes tiendes a expresar preocupación excesiva y conducta de miedo generalizado. Estas alteraciones no se restringen particularmente a un objeto o contexto específico, por lo contrario tienden a manifestarse excesivamente interesados en su capacidad y rendimiento, pudiendo observarse a través de rutinas como morderse las uñas, alteraciones del sueño y dolores estomacales.

c) Ansiedad por separación

El modelo conductual propone que el niño al aprender una respuesta de evitación debido a alguna asociación entre colegio y un miedo intenso previamente existente de perder a su madre o imagen de apego, conduce a la aparición de la ansiedad por separación. Ya manifestado el comportamiento de evitación, esta tiende a reforzarse mediante la atención u otras recompensas a través de juguetes o comidas especiales que el niño recibe al quedarse en casa. Por otro lado, algunos estudios clínicos, señalan que el inicio de este trastorno puede deberse a experiencias

estresantes tales como muerte de algún familiar, enfermedad, cambio de colegio o cambio de residencia, sin embargo son pocas las investigaciones que la sustentan.

d) Fobias específicas

Las características para el criterio diagnóstico de las fobias específicas están determinadas por la presencia de un miedo exagerado, constante e irracional hacia un objeto o situación específica, seguida de una respuesta de ansiedad. De igual forma, se propone que en caso de los niños este tipo de ansiedad puede expresarse y observarse por medio del llanto, rabietas, inmovilización o rechazo ante una situación de separación con figuras de apego. Con frecuencia se presentan fobias a los animales, heridas, daño físico.

e) Trastorno obsesivo compulsivo

Las obsesiones se caracterizan por la presencia de pensamientos aborrecidos, reiterados e intrusos, entretanto que las compulsiones se expresan a través de conductas fijas y repetitivas presenta el niño y adolescente siente la necesidad de realizar. De ello se desprende que para la nominación de un trastorno obsesivo-compulsivo se requiere de la presencia de ambas a través del comportamiento manifiesto.

Características diferenciales de los tipos de trastornos de ansiedad

De acuerdo al manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM V (2013) se presenta los siguientes indicadores diferenciales de los tipos de trastornos de ansiedad.

Tabla 1

Características de los trastornos de ansiedad infantil

Tipos de ansiedad	Indicadores diferenciales
T. de ansiedad por separación	<ul style="list-style-type: none"> • Pesadillas • Evitación de estar lejos de las figuras de apego(colegio, amigos, familiares) • Preocupación de daño hacia las imágenes de apego • Síntomas fisiológicos • Duración de cuatros semanas a mas

T. de ansiedad social o fobia social	<ul style="list-style-type: none"> • Evitación de actividades sociales o publicas • Evaluación negativa de otras personas hacia el individuo • Limitación de interacción con su entorno
T. de ansiedad de pánico	<ul style="list-style-type: none"> • Estados críticos de miedo • Conductas fisiológicas(Palpitaciones o aceleración de la frecuencia cardiaca, sudoración, dolor de cabeza, estomago) • Sensación de ahogo • Pensamiento de volverse loco o morir • Ataques inesperados de pánico
Agorafobia	<ul style="list-style-type: none"> • Evitación de lugares cerrados o abiertos • Estar en medio de multitudes • Uso del transporte publico
T. de ansiedad generalizada	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos anticipados de situaciones diarias • Preocupación excesiva en diferentes áreas(familia, amigos, escuela) • Evitación de situaciones inesperadas • Dependencia con señales o personas que le brindan seguridad
T. de ansiedad fobia especifica	<ul style="list-style-type: none"> • Miedos específicos • Animales • Objetos • Situaciones • Personas • Ruidos • Fenómenos naturales
T. obsesivo compulsivo	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos reiterados y persistentes • Dudas repetitivas • Impulsos agresivos (palabras obscenas) • Ordenamiento • Pensamientos reiterados • Verificación o actos mentales • Representaciones sexuales

Edad de inicio de los trastornos de ansiedad en la infancia

Rapee (2016) sustenta que la génesis de trastornos de ansiedad en el periodo de la infancia del desarrollo humano, tiende a calificarse como predictores de latentes alteraciones de índole psicológico a largo plazo, ya que suelen presentarse tanto en la infancia como también en los primeros años de la adolescencia; sin embargo, resulta renuente determinar la específicamente el origen de su aparición. Este autor

ofrece estimaciones sobre la relación entre el surgimiento de los trastornos de ansiedad y la edad.

- T. de ansiedad por separación: aparece alrededor de los 7 a 8 años
- T. de fobia específica: en la primera infancia (6 a 7 años)
- T. de ansiedad generalizada: final de infancia (10 a 12 años)
- T. de fobia social: adolescencia temprana (11 a 13 años)
- T. obsesivo compulsivo: alrededor de los 11 y 15 años
- T. de ansiedad de pánico: aproximadamente entre los 22 y 24 años

Modelos de ansiedad

Modelo conductista

El modelo conductista basa que la ansiedad es una respuesta, afectada por un condicionamiento de unos estímulos externos, su adquisición se debe a la asociación entre un objeto y una situación adversa, como lo menciona:

La teoría del aprendizaje social

Bandura y Walters (1963) le da un gran valor al entorno o ambiente, ya que este medio es el que nos condiciona, debido a que existe una interacción entre la persona, el ambiente y su conducta, mantiene que podemos aprender por medio de las siguientes formas:

Aprendizaje por modelamiento, para este tipo de aprendizaje se cuenta con un modelo el cual puede causar modificación afectiva, conductual y cognitivo y aprendizaje por observación, su proceso cuenta con cuatro etapas atención, retención, producción y motivación.

Modelo por evitación de la preocupación

Borkovec (1986) La preocupación es representada como un proceso de ideación verbal en intento de solucionar un problema o predecir acontecimientos, propone que la preocupación es utilizada para inhibir las consecuencias de la emoción del miedo, centrándose en sus pensamientos negativos o positivos manteniendo para evitar la aceptación de las emociones que conlleva un reto o sucesos nuevos. Por ejemplo, si un niño percibe que sus conocimientos son suficientes para rendir un reto,

surgen ideas de solución y por lo contrario si el niño percibe que sus capacidades no son suficientes para afrontar un nuevo reto, por ende los evita, surgiendo la preocupación.

Modelo de intolerancia a la incertidumbre

Ladouceur y Dugas (2000) en este modelo la preocupación está asociada a la intolerancia a la incertidumbre, ya que surge a partir de ella ante la presencia de situaciones ambiguas o desconocidas, conllevando reacciones emocionales y físicas negativas. En el supuesto caso que un niño deba exponer, anteriormente, se pregunta si podrá realizar esta actividad satisfactoriamente o no, ya que no sabe cuál será el resultado de su exposición.

Modelo meta-cognición

El modelo planteado por Wells (2001) refiere que la preocupación se divide en dos creencias positivas y negativas, mientras las primeras motivan al mantenimiento de esta; el segundo, sobre los pensamientos negativos, generan que las personas empiecen a preocuparse de su propia preocupación esto es la meta-preocupación; siendo la segunda etapa de la Meta-cognición, donde se tiende a reacciones conductuales y emocionales de control, hipervigilancia y la comprobación

Modelo cognitivo

Menciona que el exceso de ansiedad que se presenta, se debe a distorsiones de la realidad y en muchos casos de situaciones específicas de manera adversa, produciendo creencia e ideas equivocadas con respecto a lo exterior o de sí mismo, estas distorsiones realizadas por los niños ante determinadas situaciones como peligros, riesgos asociando un estímulo externo, produce alteraciones fisiológicas o síntomas somáticos.

Modelo biológico

Para el neurobiólogo Ledoux (2016) la ansiedad es interpretada como estados de sentimientos, que bien pueden estar representados de manera consciente como inconsciente. Según este autor, durante un episodio de ansiedad se encuentra involucrado el hipocampo, la corteza cingulada anterior y la corteza prefrontal. Por su

parte, el hipocampo cumple la función de interpretar la potencial amenaza en función a experiencias ya vividas y de este proceso de evaluación, como consecuencia, puede que se active la cascada de ansiedad o que no se dé. Por otro lado, la amígdala como reguladora de emociones y expresiones, interactúa; por un lado con el hipocampo, contribuyendo con el significado afectivo e incrementando la fijación, consolidación y evocación de la memoria. La corteza cingulada anterior, como vínculo entre circuitos límbicos y cognitivos, y por último, con la corteza prefrontal; a través de su sección orbito-frontal, posee interacciones reciprocas y se relaciona con respuestas al entorno, y mediante la sección dorso, lateral con funciones ejecutivas superiores. Las respuestas de afrontamiento o escape dependerán de las interacciones, anteriormente descritas, los cuales hacen posible la planificación de la acción, así mismo, la respuesta motora extrapiramidal está involucrado con las fibras que, procedentes de la amígdala, llegan al cuerpo estriado.

Variable atención

Concepto de atención

Según Rosselló (1997) la atención es el proceso encargado de la organización jerarquizada de los procesos de la información que recibe de su medio externo e interno, por otro lado, García (1997) le otorga una definición mecanizada que se basa en la recepción y los procesos de selección, focalización mantenimiento y distribución de los acontecimientos del entorno.

Características de la atención

Según García (s. f) señala que existen tres características de la atención, siendo estas las siguientes:

a) **Capacidad limitada**

Consiste en que la atención presenta un límite entre el número de estímulos que se puede tener y al número de diligencias que se puedan realizar en paralelo. Por ejemplo, se puede realizar diferentes actividades como lavar los platos, escuchar música, leer un libro, etc.

b) **Oscilamiento**

Es la alternación de la atención, se traslada entre los diferentes estímulos o sucesos presentes. Por ejemplo la atención puede variar de un estímulo a otro como leer un libro a escuchar música.

c) **Intensidad**

Es la magnitud de atención que se brinda ante un estímulo o varios, por ejemplo, mayor o menos ímpetu cuando se desarrolla un trabajo.

Objetivos de la atención

Laberge (1995) señala que el proceso de atención tiene tres objetivos, de esta propuesta se desprende que:

- a) Rapidez, consiste en que el reconocimiento en corto tiempo del estímulo permite una respuesta inmediata, accediendo relacionarse con los procesos anticipatorios, que nos permite evitar la carga de información y reaccionar con precisión en nuestro medio. Esta sucesión está conexas a mecanismos preparatorios para la ejecución de planes de acción.
- b) Precisión, está relacionado a selección del estímulo importante que se emite del entorno externo e interno, que permitiría la selección de la respuesta adecuada ante una situación.
- c) Continuidad, es la duración del proceso atencional, el cual tiene como objetivo poder almacenar, procesar la información externa e interna, para luego poder aplicarla en las diversas áreas como el estudio, el trabajo, y el ámbito personal. Así también, se hace mención a la probabilidad de sostener la atención a estímulos externos o el mantenimiento de específicas conductas en el tiempo.

Función de la atención

Por medio de las funciones de la atención se manifiesta la importancia que tiene este mecanismo en la vida del ser humano en sus diversas áreas y como facilita el desarrollo de este.

- Existe una relación de control con la capacidad cognitiva

- Procesos anticipatorios antes situaciones nuevas y la organización del mismo, planeando futuras eventualidades
- Evita la abrasión de información, evitando estados emocionales o físicos inadecuados
- Facilita la motivación e intereses sobre diversos estímulos presentes, que sirve de utilidad en la vida diaria.
- Dirección y clasificación los estímulos de mayor importancia.
- Existe un modelo sensorial que permite seleccionar los estímulos de mayor relevancia de su entorno.

Factores asociados a la atención

Así mismo, García (s. f) menciona que los factores asociados se entienden por aquellos elementos que alteran, aumenta o disminuyen la atención, los principales factores directos son:

- a) Características de los estímulos del entorno: puede ser grandes, colores llamativos, intensidad, posición.
- b) Nivel de dificultad de la actividad a la que se enfrenta
- c) Intereses y motivaciones que presenta la persona
- d) Estado emocional
- e) Elementos temporales: como el sueño, cansancio, empleo de alguna droga.

Tipos de atención

Ballesteros (2002) sostiene que la atención se clasifica según la función del objeto, grado de control, modelo sensorial, mecanismos intermediarios por interés y motivación.

- a) Atención interna y externa

Esta clasificación propone que atención se basa en los procesos mentales de estímulo propios y de su medio ambiente, haciendo referencia a la disposición del individuo para atender la propia estimulación interoceptiva, por ejemplo; las sensaciones físicas que se producen en estado de relajación y de manera externa la capacidad de captar sonidos como los del tránsito vehicular.

- b) Atención voluntarias e involuntaria

Esta clasificación se basa en el grado de control de la atención del sujeto sobre el estímulo, que se puede dar de manera consciente e inconsciente. Por ejemplo, la atención voluntaria es atender algo condicionado, por lo contrario la atención involuntaria se expresa volteando hacia el lugar donde se propicia un evento inesperado.

c) Atención abierta y encubierta

La primera está relacionado con el estímulo externo del cual se puede obtener respuestas fisiológicas y motoras observable, por ejemplo, voltear la cabeza al escuchar nuestro nombre, por otro lado, la segunda, se relaciona con estímulo interno, el cual no es percibido u observado sus efectos en primera instancia, por ejemplo procurar oír un diálogo sin que los protagonistas se percaten.

d) Atención dividida, selectiva y sostenida

La clasificación está relacionada con los mecanismos implicados como el interés y la motivación, la atención dividida está relacionada a la recepción de diversos estímulos, por ejemplo limpiar la casa mientras se está escuchando música y cantando simultáneamente, mientras que la atención selectiva se focaliza en un solo estímulo, aunque estén presentes varios estímulos alrededor, por ejemplo dialogar con solo una persona durante una festividad. Finalmente, la atención sostenida se basa en la intensidad y duración de la capacidad atencional, por ejemplo cuando se está desarrollando algún tipo de evaluación.

e) Atención visual y auditiva

La clasificación de la atención visual está relacionada con recepción de la información viso espacial y auditiva la que hace hincapié con el campo temporal, basándose en los procesos sensoriales, algunos ejemplos son; ver un programa de televisión y escuchar música, respectivamente.

Diferencia entre la atención normal y la patológica

Tomas y Almenara (2009) indica que la atención se relaciona con la evolución del individuo, la diferencia entre ambas, es la incongruencia del nivel de atención según el periodo que curse el ser humano en su proceso maduracional. Según el CIE 10 (2000) algunas características del déficit de atención:

1. Reiterada dificultad para focalizar atención a los detalles, sumado a equivocaciones por despiste en las labores propias de la escuela entre otras actividades.
2. Usual déficit para fijar la atención en las tareas o en el juego.
3. Repetitivamente desprende la impresión de no atender lo que se le dice.
4. Frecuentemente evidencia impedimento para cumplimentar las tareas escolares asignadas u otras misiones que le hayan sido encargadas en el trabajo.
5. Impericia reiterada para organizar labores y tareas.
6. Recurrentemente evita o se siente notoriamente incomodo ante la realización de tareas tales como las domesticas, el cual requieren un esfuerzo mental permanente.
7. Tiende a extraviar objetos tales como materiales escolares, libros, lápices, juguetes o herramientas, imprescindibles para determinadas tareas o actividades.
8. Está sujeto a una fácil distracción debido a estímulos externos.
9. A menudo suele olvidarse durante el curso de las actividades diarias.

Impulsividad: características presentes de la impulsividad, para ello se debe cumplir por lo menos un indicador:

1. Tiende a frecuentar exclamaciones o responder antes de terminar de escuchar los interrogantes.
2. Usualmente es renuente a esperar su turno en las filas o en otros contextos similares.
3. Suele interferir o se infiltra en los asuntos de otras personas.
4. Propende hablar demasiado, carente de una respuesta apropiada a los limitantes sociales.

Hiperactividad: el déficit de atención con predominio hiperactivo, en el que por lo menos debe cumplirse tres indicadores:

1. Presenta dificultad para contener movimientos involuntarios de sus manos y pies, o mantenerse quieto en su silla.
2. Se le dificulta permanecer sentado por largos periodos de tiempo.
3. A menudo corretea o trepa en exceso en situaciones inapropiados.
4. Habitualmente, se muestra ruidoso durante el juego o evidencia dificultad para mostrarse tranquilo durante la realización actividades recreativas.
5. Demuestra constantemente una prevalente actividad motora excesiva, el cual no es reestructurable bajo los criterios del medio social.

El modelo de filtros de Broadbent y Theisman

La discriminación de los filtros están regidos por el estado del organismo, intensidad, duración y frecuencia del estímulo y la motivación del sujeto.

El modelo de filtros rígidos propuesto por Broadbent (1958) sustenta que frente a la presencia del estímulo, la percepción se da mediante el almacén sensorial, siendo esos más reconocidos los sentidos o canales de recepción, preservando la atención en un solo estímulo y desactivando la de los otros canales, de esta forma se emite la respuesta y por último esta información se almacena. Así mismo, el modelo de filtros descrito por Treisman (1960) posee el mismo procedimiento, con excepción de que este modelo analiza el estímulo encubierto, evidenciando de esta manera que los otros canales no se desactivan, todo lo opuesto; disminuyen su nivel de atención.

Modelo de redes neuronales de Posner y Petersen

La propuesta de Posner y Petersen (1990) fundamenta que el proceso atencional se basa en tres redes neuronales independientes que mantienen relación funcional y anatómica.

- a) Red de orientación; basa su fundamento en la elección de la información a través de los sentidos, reforzando la atención visoespacial. Se enfatiza la dimensión funcional, cuando existe la exploración de un estímulo exclusivo en un ambiente con distractores (a través de tareas de búsqueda visual), así también la

determinación de una ubicación espacial en el que el sujeto deberá atender con posterioridad (realizando tareas de orientación encubierta).

- b) Red de vigilancia; hace referencia al rol de sostener y generar el estado de alerta, es decir; manifestando la denominada atención sostenida.
- c) Red ejecutiva; su función está relacionada a tareas de cambio, control inhibitorio, resolución de conflictos, detección de fallos y localización de medios atencionales.

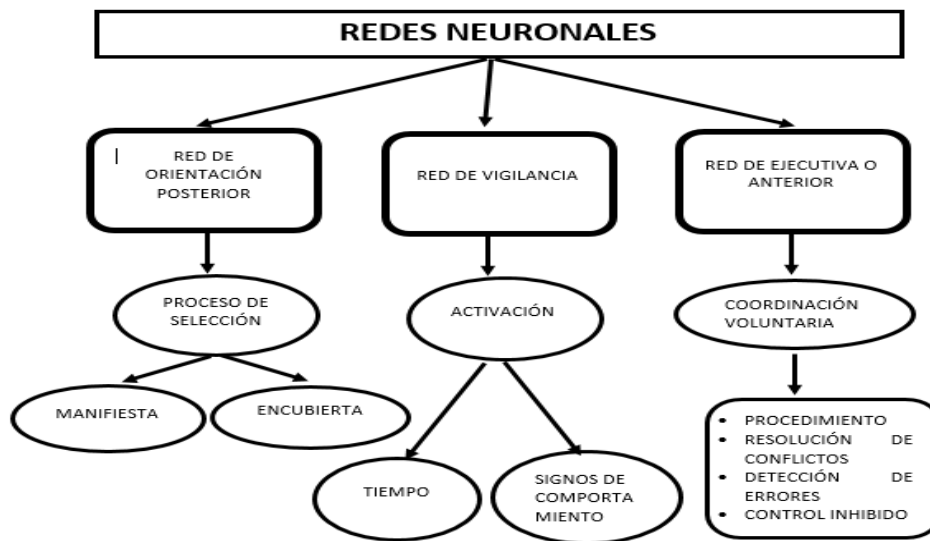


Figura 2. Redes neuronales de la atención

2.3. Definición conceptual de la terminología empleada

- ✓ Atención: mecanismo de conexión, mediante procesos cognitivos y afectivos, cuyo fin es controlar y orientar la actividad consciente del organismo de acuerdo con un estímulo relevante, específico o por el contrario no tienen significado.
- ✓ Ansiedad: es producida por un condicionamiento clásico y es una motivación para el aprendizaje de conductas por ensayo y error.
- ✓ Trastorno: Alteración en el funcionamiento de un organismo o de una parte de él o en el equilibrio psíquico o mental de una persona.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo cuantitativo, ya que las variables empleadas son medibles y sus resultados se pueden demostrar objetivamente (Montero y León, 2005) y descriptivo-correlacional, ya que se busca establecer la relación entre las variables ansiedad y atención, así mismo describe las situaciones más importantes relacionadas con las variables Salkind (1998), citado por Bernal (2010).

La presente investigación es de diseño no experimental, transversal. Este diseño, es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, llevado a cabo en un tiempo determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 640 alumnos entre hombres y mujeres, con edades de 8 a 12 años, que cursan tercero a quinto grado de primaria de la institución educativa particular Santa Úrsula y la institución educativa nacional Leoncio Prado 7035.

La institución educativa Santa Úrsula cuenta con 60 niños matriculados, se caracteriza por presentar un nivel socioeconómico promedio, por otro lado, cuenta con la presencia de 5 niños con habilidades especiales. Mientras, que la institución educativa nacional Leoncio Prado 7035, tiene una población de 580 estudiantes matriculados que presentan un nivel socioeconómico promedio - bajo.

La muestra estuvo conformada por el total de la población, es decir, se utilizó un censo para la elección de la misma, además se tuvieron en cuenta criterios de inclusión y exclusión quedando 581 alumnos.

Criterios de inclusión

- Los participantes deberán estar matriculados en los grados de tercero, cuarto y quinto de primaria.
- Las edades de los participantes deberán fluctuar entre 8 y 12 años de edad.

Criterios de exclusión

- Los participantes que no estén matriculados en los grados de tercero, cuarto y quinto de primaria.
- Los participantes que no fluctúen entre las edades de 8 y 12 años de edad.
- Alumnos con habilidades especiales

Tabla 2

Distribución de la muestra según sexo

Sexo	f	%
Mujer	294	50.6
Hombre	287	49.4
Total	581	100

Tabla 3

Distribución de la muestra según edad

Edad	f	%
8	104	17.9
9	172	29.6
10	187	32.2
11	118	20.3
Total	581	100.0

Tabla 4

Distribución de la muestra según grado escolar

Grado escolar	f	%
Tercero	205	35.3
Cuarto	151	26
Quinto	225	38.7
Total	581	100

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

Hi Existe relación significativa entre la ansiedad y la atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

3.3.2. Hipótesis específicas

H₁ Existen diferencias significativa al comparar la ansiedad según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

H₂ Existen diferencias significativa al comparar la atención según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

H₃ Existen relación significativa entre los tipos de ansiedad y atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.

3.4. Variables – Operacionalización

Variable ansiedad

Spence (1966) refiere que la ansiedad es causada por la experiencia y el grado de dificultad que implica la actividad en ejecución la cual menciona en su teoría de los impulsos.

Variable atención

Para Rosello (1997) y Tudela (1992) la atención debe ser estimada como un mecanismo de conexión, mediante procesos cognitivos y afectivos, cuyo fin es controlar y orientar la actividad consciente del organismo de acuerdo con un estímulo relevante, específico o por el contrario no tienen significado.

Tabla 5

Operacionalización de la variable ansiedad y atención

Variable	Factor	Indicadores	Instrumento	Escala de Medición
Ansiedad	Ataque de pánico/agorafobia			Escala ordinal
	Ansiedad de separación			
	Fobia social	1. nunca	versión española de la Escala de ansiedad para niños SCAS de Spence	
	Miedo al daño físico	2. a veces		
	Trastorno obsesivo compulsivo	3. muchas veces		
4. siempre				
Ansiedad generalizada				
Atención	Muy alta		Test de percepción de diferencias (caras-R) de Thurstone y Yela	Escala Ordinal
	Alta			
	Medio alto	1. Correcto		
	Medio	2. Incorrecto		
	Medio bajo			
	Muy bajo			

Las variables sociodemográficas empleadas en la investigación son sexo, edad, grado académico.

3.5. Métodos y técnicas de investigación

A Test de percepción de diferencias caras-R

Ficha técnica: Test de percepción de diferencias caras-R

Autores: L.L.Thurstone y M. Yela

Procedencia: Estados Unidos.

Aplicación: individual y colectiva

Ámbito de aplicación: 7 años en adelante

Duración: 3 minutos

Finalidad: evaluación de la aptitud para percibir rápida y correctamente, las semejanzas y diferencias estimulantes parcialmente ordenadas, es decir, la capacidad visoperceptiva y atencional del sujeto en los detalles. Clasificando

a atención en siete niveles; muy bajo, bajo, medio bajo, medio, medio alto, alto y muy alto.

Validez

En el instrumento original, realizado en 12000 personas, los autores obtuvieron una validez de criterio de tipo convergente de 0.80 en su estudio.

La adaptación peruana fue realizado por Delgado, Escurra, y Torres (2004) en una población 1533 infantes de ambos sexos a nivel Lima Metropolitana con edades entre 6 y 11 años. Realizaron una validez de constructo por medio del análisis factorial, encontrando un 62 % de varianza en su estudio presentando 9 factores.

Para la prueba piloto, se empleó la validez de constructo, por medio del análisis factorial, donde se observa que la prueba de KMO $\geq .545$, indicando que el test no es recomendable la factorización del test, comprobando la unidimensionalidad propuesta por el creador de la prueba, así mismo se observa que la prueba de Bartlett obtuvo una significancia menor a .05, señalando que el modelo propuesto expone apropiadamente los datos, significando que el test de atención presenta validez de constructo, como se puede observar en la tabla 6. Así mismo, en la prueba de comunalidades se corrobora que todos los ítems explican adecuadamente el modelo, ya que son superiores a 0.6 demostrado en la tabla 7.

Tabla 6

Evidencia de la validez de constructo del Test de percepción de diferencias caras – R, por medio del análisis factorial

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuacion muestral Kaiser-Meyer-Olkin.		.545
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	3,773,255
	GI	1770
	Sig.	.000

Tabla 7

Evidencia de la validez de constructo del Test de percepción de diferencias caras – R, por medio de la prueba de comunalidades

Comunalidades			
Ítems	Extracción	Ítems	Extracción
P1	,725	P31	,740
P2	,697	P32	,784
P3	,797	P33	,818
P4	,828	P34	,762
P5	,672	P35	,785
P6	,782	P36	,814
P7	,844	P37	,769
P8	,788	P38	,629
P9	,717	P39	,787
P10	,811	P40	,741
P11	,745	P41	,764
P12	,808	P42	,695
P13	,886	P43	,707
P14	,888	P44	,854
P15	,749	P45	,712
P16	,811	P46	,658
P17	,799	P47	,721
P18	,702	P48	,754
P19	,615	P49	,769
P20	,740	P50	,693
P21	,796	P51	,882
P22	,775	P52	,796
P23	,745	P53	,818
P24	,786	P54	,748
P25	,670	P55	,773
P26	,656	P56	,783
P27	,749	P57	,778
P28	,694	P58	,812
P29	,795	P59	,734
P30	,713	P60	,734

Fiabilidad

En cuanto a la confiabilidad del instrumento original, los autores reportaron un puntaje casi perfecto .91 a través del método de dos mitades.

En la adaptación peruana mencionada anteriormente obtuvo una confiabilidad por consistencia interna de .96

En el piloto se obtuvo una confiabilidad de consistencia interna de .899 constatando con los resultados obtenidos en el instrumento original y adaptado, como se puede observar en la tabla 8.

Tabla 8

Evidencia de la confiabilidad del Test de percepción de diferencias caras – R

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,899	60

B Versión española de la Escala de ansiedad infantil de Spence (SCAS)

Ficha técnica: versión española de la Escala de ansiedad infantil de Spence (SCAS)

Autor: Spence (1997) elaborado en Australia

Ámbito de aplicación: 8 a 18 años

Duración: 30 minutos aproximadamente

Finalidad: investigar seis principales trastornos de ansiedad que presentan los niños, siendo contrastada con la DSM IV

Composición de la prueba: escala tipo Likert, siendo sus opciones de respuestas: nunca (0), a veces (1), muchas veces (2), siempre (3), teniendo un puntaje máximo 114.

Validez

Spence (1997) en su instrumento original encontró una validez de criterio, tipo convergente de 0.70 a 0.80.

En la adaptación española, realizada por Hernández, Bermúdez, Spence, González, Martínez, Aguilar y Gallegos (2010) en una muestra de 1671 estudiantes, encontraron una validez de criterio convergente obtuvieron entre las sub escalas una correlación 0.70.

Para el presente estudio se realizó la validez del contenido con el apoyo de 10 jueces expertos quienes presentan, en su mayoría, acuerdos en referencia a los ítems de la versión española del Inventario de ansiedad infantil Spence, obteniéndose por medio del coeficiente V de Aiken una fluctuación de 80% a 100%, significando que esta prueba tiene la validez y que los ítems de la prueba se mantienen, como se muestra en la tabla 9. Además se muestra que la prueba binomial obtuvo valores de $p < .05$, indicando que cuentan a nivel general, el instrumento con pertinencia y claridad tal como se observa en la tabla 10.

Tabla 9

Validez de contenido de la variable ansiedad por medio del coeficiente V de Aiken

Ítems	J1		J2		J3		J4		J5		J6		J7		J8		J9		j10		V. de Aiken pertinencia	V. de Aiken de claridad	Aceptable	
	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	90%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	90%	90%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	80%	70%	Sí
7	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	80%	90%	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90%	100%	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	90%	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	100%	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	100%	90%	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	90%	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	100%	Sí
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	90%	Sí
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	100%	Sí
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí
40	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	90%	Sí
41	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	90%	Sí
42	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90%	90%	Sí
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	100%	Sí

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, C = Claridad

Tabla 10

Evidencias de validez de contenido del Inventario de ansiedad infantil SCAS, por medio de la prueba binomial

		Categoría	N	Prop. Observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
C-Juez1	Grupo 1	Si	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez1	Grupo 1	Si	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez2	Grupo 1	Sí	37	,97	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez2	Grupo 1	Si	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez3	Grupo 1	Sí	34	,89	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez3	Grupo 1	Sí	31	,82	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez4	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez4	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez5	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez5	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez6	Grupo 1	Sí	33	,87	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez6	Grupo 1	Sí	38	,08	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez7	Grupo 1	Sí	37	,97	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez7	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez8	Grupo 1	Sí	36	,95	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez8	Grupo 1	Sí	36	,95	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez9	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez9	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
P-Juez10	Grupo 1	Sí	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
C-Juez10	Grupo 1	Sí	37	,97	,50	,000
	Total		38	1,00		

Confiabilidad

En el instrumento original encontraron la evidencia de confiabilidad a través del Alfa de Cronbach de SCAS entre .92 a .94, así mismo la consistencia interna de las

sub-escalas se encuentra en un aproximado .80, además puntuó .50 a .60 en confiabilidad de test- retest.

En la adaptación española, obtuvieron una fiabilidad por medio de la consistencia interna (Alfa de Cronbach) de .88.

Para el estudio piloto, se obtuvo una confiabilidad, por medio de consistencia interna de .867 como se puede observar en la tabla 11.

Tabla 11

Evidencia de la confiabilidad de la Escala de ansiedad infantil SCAS de Spence

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.867	44

3.6. Análisis estadísticos e interpretación de datos

En primera instancia se buscó la autorización de los autores de las pruebas que requiere la investigación, Test de percepción de diferencias y semejanzas caras - R y la versión española Escala de ansiedad infantil SCAS para su aplicación en la investigación.

En segundo lugar se procedió con los permisos de las autoridades de la Institución educativa privada católica María Úrsula y la institución educativa nacional Leoncio Prado. Luego se solicitó la autorización de los padres y/o apoderados, de los escolares partícipes de la investigación, a través de un consentimiento informado. Posteriormente, se informó de forma verbal a los docentes de turno sobre la aplicación de los cuestionarios y a los alumnos partícipes de la investigación, se les informó sobre el objetivo el estudio y su valiosa contribución. La recolección de datos se llevó acabo de forma colectiva, con una duración aproximada de 45 minutos por aula, el cual fue coordinado con los directores.

En relación de la confiabilidad y validez del estudio, se requirió 10 jueces de criterio para hallar la validez de contenido de la versión española Escala de ansiedad

infantil SCAS, por medio del análisis factorial se encontró la validez para el Test de percepción de diferencias y semejanzas caras-R. Así mismo, se realizó una prueba piloto para evaluar las propiedades psicométricas de los instrumentos en una población de 100 participantes. A través de la prueba de alfa de cronbach, se determinó la fiabilidad de ambos instrumentos.

Por otro lado, se procedió a la elaboración de una base de datos en el programa Microsoft Excel con los datos recolectados en el proceso de evaluación, los mismos que fueron trasladados al programa SPSS24, en el que, mediante un análisis estadístico, se obtuvieron los resultados planteados en las hipótesis.

Para la prueba de normalidad se utilizó el estadístico Kolmogorov Smirnov, ya que la investigación cuenta con una población superior a 50 participantes, el cual, según los resultados se encontró que no se ajustan a la distribución normal por lo que se utilizaron los estadísticos inferenciales no paramétricos tales como U mann Whitney, Kruskal–Wallis para los objetivos comparativos y Rho Spearman para los correlacionales. Tal como se observa en la siguiente tabla 12.

Tabla 12

Evidencia de la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov (KS) para las variables del estudio.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Atención	.375	581	.000
Ansiedad	.239	581	.000

En la tabla 12, se observa que ambas variables no tienen distribución normal.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1. Resultados descriptivos e inferenciales

Tabla 13

Evidencia de estadísticos descriptivos de la variable ansiedad

Estadísticos descriptivos	Tipos de ansiedad						Ansiedad total
	Fobia social	Trastorno obsesivo compulsivo	Ansiedad generalizada	Ataque de pánico o agorafobia	Ansiedad por separación	Miedo al daño físico	
Media	12.13	12.49	12.83	15.25	13.28	9.48	92.17
Mediana	12	12	13	15	13	9	92
Moda	9 ^a	12	11 ^a	13	12	9	95
Desviación estándar	3.553	3.514	3.405	4.508	3.48	3.118	16.80

En la tabla 13 se evidencia que el promedio más alto es de 15.25, la mediana de 15 y una moda de 13, lo obtiene el tipo de ansiedad ataque de pánico o agorafobia. En cuanto a la ansiedad total, obtiene una media de 92.17, una media de 92, una moda de 95 y la desviación estándar de 16,80.

Tabla 14

Niveles de ansiedad

Niveles	f	%
Bajo	157	27.0
Medio	277	47.7
Alto	147	25.3
Total	581	100.0

En la tabla 14 se observa que el nivel de ansiedad con mayor porcentaje es el promedio con un 47.7%

Tabla 15

Tipos de ansiedad según sexo

Tipos de ansiedad	Femenino		Masculino	
	f	%	f	%
Ataques de pánico	101	17.4	72	12.4
Ansiedad de separación	99	17	50	8.6
Fobia social	96	16.5	53	9.1
Trastorno obsesivo compulsivo	83	14.3	74	12.7
Ansiedad generalizada	114	19.6	66	11.4
Miedo al daño físico	128	22	79	13.6

En la tabla 15 se observa que el tipo de ansiedad que con mayor porcentaje se presenta en mujeres y hombres es el miedo al daño físico con un puntaje de 22% y 13.6% respectivamente.

Tabla 16

Tipos de ansiedad según edad

Tipos de ansiedad	8		9		10		11	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ataques de pánico	31	6.71	39	6.71	65	11.19	38	6.54
Fobia social	19	6.02	35	6.02	50	8.61	45	7.75
Trastorno obsesivo compulsivo	31	5.68	33	5.68	53	9.12	40	6.88
Ansiedad de separación	31	7.57	44	7.57	46	7.92	28	4.82
Miedo al daño físico	44	9.81	57	9.81	69	11.88	37	6.37
Ansiedad generalizada	32	5.85	34	5.85	65	11.19	49	8.43

En la tabla 16 se observa que el tipo de ansiedad que con mayor se presenta en las edades de 8, 9 y 10 años es el miedo al daño físico, mientras en la edad de 11 años es la ansiedad generalizada.

Tabla 17

Tipos de ansiedad según grado de escolaridad

Tipo de ansiedad	Tercero		Cuarto		Quinto	
	f	%	f	%	f	%
Ataques de pánico	50	8.61	45	7.75	77	13.25
Ansiedad de separación	52	8.95	36	6.20	60	10.33
Fobia social	34	5.85	39	6.71	76	13.08
Trastorno obsesivo compulsivo	46	7.92	42	7.23	68	11.70
Ansiedad generalizada	49	8.43	41	7.06	89	15.32
Miedo al daño físico	73	12.56	52	8.95	82	14.11

En la tabla 17 se observa que tercero y cuarto grado presenta con mayor porcentaje el tipo de ansiedad miedo al daño físico, mientras quinto grado presenta ansiedad generalizada.

Tabla 18

Estadísticos descriptivos de la variable atención

	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar
Atención	71.16	68.00	63	9.549

En la tabla 18 se evidencia que la variable ansiedad, obtiene una media de 71.16, una mediana de 68, una moda de 63 y la desviación estándar de 9,549.

Tabla 19

Frecuencia y porcentaje de los niveles de atención

Niveles	f	%
Muy bajo	3	.5
Bajo	32	5.5
Medio bajo	96	16.5
Medio alto	61	10.5
Alto	36	6.2
Muy alto	24	4.1
Medio	329	56.6
Total	581	100.0

En la tabla 19 se observa que el nivel con mayor porcentaje es el nivel promedio, obteniendo el 56.6 %, por otro lado con menor porcentaje se presenta el nivel muy bajo con el 5%.

Tabla 20

Niveles de atención según sexo

Niveles de atención	Femenino		Masculino	
	f	%	f	%
Muy bajo	1	0.17	2	0.34
Bajo	19	3.27	13	2.24
Medio bajo	49	8.43	47	8.09
Medio alto	34	5.85	27	4.65
Alto	16	2.75	20	3.44
Muy alto	12	2.07	12	2.07
Medio	163	28.06	166	28.57
Total	294	50.60	287	49.40

En la tabla 20 se observa que ambos sexo obtienen un nivel promedio de atención con porcentajes de 28.06% y 28.57% respectivamente.

Tabla 21

Niveles de atención según edad

Niveles de atención	8		9		10		11	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	0	-	2	0.34	1	0.17	0	-
Bajo	1	0.17	5	0.86	20	3.44	6	1.03
Medio bajo	9	1.55	27	4.65	25	4.30	35	6.02
Medio alto	13	2.24	21	3.61	20	3.44	7	1.20
Alto	15	2.58	12	2.07	6	1.03	3	0.52
Muy alto	10	1.72	3	0.52	6	1.03	5	0.86
Medio	56	9.64	102	17.56	109	18.76	62	10.67
Total	104	17.90	172	29.60	187	32.19	118	20.31

En la tabla 21 se observa que el nivel de atención según edad, que se presenta con mayor frecuencia fue promedio, seguido de los niveles de atención para la edad de 8 es alto, para las edades de 9, 10 y 11 años medio bajo.

Tabla 22

Niveles de atención según grado escolar

Niveles de atención	Tercero		Cuarto		Quinto	
	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	0	-	2	0.34	1	0.17
Bajo	5	0.86	8	1.38	19	3.27
Medio bajo	20	3.44	26	4.48	50	8.61
Medio alto	23	3.96	24	4.13	14	2.41
Alto	24	4.13	7	1.20	5	0.86
Muy alto	15	2.58	4	0.69	5	0.86
Medio	118	20.31	80	13.77	130	22.38

En la tabla 22 se evidencia que los tres grados escolares presentan con mayor porcentaje un nivel promedio de atención. En tercer grado prosigue el nivel alto, en cuarto y quinto grado medio bajo.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 23

Ansiedad según sexo

Sexo	N	RP	SR	U	Z	p
Mujer	294	326.04	95855.00	31888.000	-5.505	.000
Hombre	287	255.11	73216.00			

En la tabla 23 se observa que existen diferencias significativas al comparar la ansiedad según el sexo ($p < .05$) evidenciando mayor ansiedad en los estudiantes de sexo femenino.

Tabla 24

Ansiedad según edad

Edad	N	Rango promedio	Chi-cuadrado	Gl	p
8	104	288.54	14.099	3	.003
9	172	257.31			
10	187	303.79			
11	118	322.02			

En la tabla 24 se observa que existen diferencias significativas al comparar la ansiedad según edad ($p < .05$) evidenciando mayor ansiedad en los estudiantes de la edad de 11 años.

Tabla 25

Ansiedad según grado escolar

Grado	N	Rango promedio	Chi-cuadrado	Gl	p
Tercero	205	255.87	20.237	2	.000
Cuarto	151	288.98			
Quinto	224	323.22			

En la tabla 25 se observa que existen diferencias significativas entre la ansiedad según el grado escolar ($p < .05$) evidenciando mayor ansiedad en los estudiantes de quinto grado de primaria.

Tabla 26

Atención según sexo

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	p
Femenino	294	286.38	84197.00	84197	-.744	.457
Masculino	287	295.73	84874.00			

En la tabla 26 se observa que no existen diferencias significativas entre la atención según el sexo ($p > .05$) obteniendo un puntaje ligeramente mayor los varones.

Tabla 27

Atención según edad

Edad	N	Rango promedio	Chi-cuadrado	gl	p
8	104	305.69	3.881	3	.275
9	172	299.65			
10	187	288.12			
11	118	270.01			

En la tabla 27 se observa que no existen diferencias significativas entre la atención según el edad ($p > .05$) obteniendo un puntaje ligeramente mayor la edad de 8 años.

Tabla 28

Atención según grado escolar

Grado	N	Rango promedio	Chi-cuadrado	gl	p
Tercero	205	308.78	4.712	2	.095
Cuarto	151	277.98			
Quinto	224	282.21			

En la tabla 28 se observa que no existen diferencias significativas entre la atención según el sexo ($p > .05$) obteniendo un puntaje ligeramente mayor el tercer grado de primaria.

Tabla 29

Correlación de los tipos de ansiedad y atención

Rho de Spearman		Ataques de pánico/ Agorafobia	Ansiedad de separación	Fobia social	Trastorno obsesivo compulsivo	Ansiedad generalizada	Miedo al daño físico
Tipos de ansiedad	<i>r</i>	-.050	-.026	.010	-.079	-.091*	-.043
	<i>P</i>	.227	.533	.812	.058	.027	.302
		581	581	581	581	581	581

En la tabla 29 se observa que no existe relación en los tipos de ansiedad de ataques de pánico, ansiedad por separación, fobia social, trastorno obsesivo compulsivo y miedo al daño físico y atención en escolares de tercer a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores ($p < 0.05$), sin embargo existe relación tipo negativa, casi nula entre el tipo de ansiedad generalizada y la atención.

Tabla 30

Correlación de las variables ansiedad y atención

	Valor	Gl	<i>p</i>
Chi-cuadrado de Pearson	10.897 ^a	12	0.538
Razón de verosimilitud	11.511	12	0.486
Asociación lineal por lineal	2.756	1	0.097
N de casos válidos	581		

En la tabla 30 se observa que no existe relación entre la ansiedad y la atención en escolares de tercer a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores ($p < 0.05$).

CAPÍTULO V

DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

5.1. Discusiones

Los resultados de la presente investigación permiten constatar las hipótesis y objetivos planteados, sobre la relación de las variables ansiedad y atención en estudiantes de tercero a quinto, siendo la atención unidimensional y la ansiedad multidimensional.

Se comenzará explicando las hipótesis y objetivos específicos, culminando con los generales.

Sobre los niveles de ansiedad, se presenta en mayor porcentaje el nivel promedio, coincidiendo con la investigación de Idrogo (2015) en una población de 511 estudiantes, los cuales presentaron niveles moderados de ansiedad estado, esto estaría asociado como menciona el órgano oficial del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2012) a la existencia de un punto de transición entre la etapa de infancia de menor edad, en el cual la preocupación es por temores específicos y a mayor edad, es expresado por temores sociales y escolares.

En cuanto a la relación de la variable ansiedad en estudiantes según sexo se observa que existen diferencias significativas entre la ansiedad ($p < .05$) evidenciando un mayor porcentaje en los estudiantes de sexo femenino, coincidiendo con el resultado obtenido por Tobal y Vindel (2002) e Idrogo (2015) quienes hallaron que los trastornos de ansiedad son más frecuentes en mujeres. En coherencia con las evidencias encontradas, Echeburúa (1998) explica que la influencia cultural con respecto al rol que cumple el sexo femenino, contribuye a que las mujeres, desde muy temprana edad, respondan con mayor temor a determinados estímulos externos a diferencia de los varones. Así mismo, se encontró que el tipo de ansiedad, relacionado con el miedo al daño físico, es expresada tanto en mujeres con un puntaje de 22%, como en hombres quienes obtuvieron puntaje de 13.6% lo que explicaría la manera como los niños perciben en cierta medida como peligroso a su ambiente externo y ello debido a que desde muy pequeños les enseña a desconfiar de los adultos extraños a respetar la imagen de autoridad de manera sin contradicciones.

Por otro lado, la ansiedad según la edad de los niños, denota diferencias significativas, evidenciando mayor porcentaje de ansiedad en la edad de 11 años. Los

tipos de ansiedad con mayor porcentaje en las edades de 8, 9 y 10 es el miedo al daño físico, mientras en los niños de 11 años es la ansiedad generalizada. Esto se debería a la maduración cognitiva y al desarrollo de habilidades sociales desarrolladas con las experiencias, sobre todo provenientes del modelo dispuesto en el ambiente familiar, el cual facilita la sustitución del miedo al daño físico por el emerger de una ansiedad generalizada. Un estilo de crianza ejercida por padres o tutores que reflejaría la aparición de algunas respuestas ansiedad generalizada en los niños, es la autoritaria; ya que es propio de este estilo de crianza la inhibición conductual, la imposición de metas y la escasa o nula flexibilidad a la contradicción.

Así mismo se encontró diferencias significativas entre la ansiedad, según grado escolar, hallando la presencia de mayor ansiedad en quinto grado de primaria, en similitud con lo encontrado por Gaeta y Martínez (2014) quienes demostraron que el quinto grado de primaria presenta niveles más altos en comparación con los otros grados, el cual se podría explicar por la característica adaptativa en la etapa escolar. Dentro de los tipos de ansiedad que se evidencia por grados, tercero de primaria presenta el tipo de ansiedad por separación y cuarto grado miedo al daño, estaría asociado al desarrollo del tipo de apego en etapas anteriores, por su parte, quinto grado manifiesta con mayor puntaje la ansiedad generalizada con 15.32% coincidiendo con lo encontrado por Peredo (2009) quien evidenció, mediante su estudio, que los varones de grados escolares más alto disminuían los indicadores de miedo al daño físico, esto se debería a la presencia de un mayor desarrollo cognitivo, el cual les permitiría discriminar e interpretar las experiencias vividas o aprendidas de una manera distinta. Así mismo, se presentan otras demandas como el rendimiento escolar y la interacción social.

En cuanto a la variable atención se obtuvo que en su mayoría los estudiantes presentan un nivel promedio de atención, coincidiendo con los resultados de Borja (2012) en su estudio realizado con el mismo instrumento de medición, hallando que esta población se encuentra en un nivel medio de atención, esto se podría explicar debido a los factores intervinientes como la motivación, emociones, estructura familiar, alimentación y preferencias.

Por otro lado, sobre la atención según sexo, no se halló diferencias significativas entre estudiantes mujeres y hombres, denotando un nivel promedio con

puntajes de 28.6% y 28.57%, respectivamente. En su estudio de Novillo (2016) se encontró similitudes, evidenciando que la dimensión atención adecuada, no existe diferencias significativas entre hombres y mujeres; con un porcentaje de 50.8 y 49.2 respectivamente, de igual forma no halló diferencias según sexo en la dimensión atención inadecuada, expresado en los puntajes de 56.7% en varones y 43.35 en mujeres.

En relación con la variable edad se obtuvo un nivel promedio de atención, no se encontró diferencias significativas, consiguiendo ligeramente un puntaje mayor la edad de 8 años. Así mismo, se evidencia que los tres grados escolares se obtuvieron un puntaje promedio de atención, no se halló diferencias significativas, obteniendo un nivel ligeramente mayor tercer grado. Se observa que los distintos estudios están basados en la dificultad de atención y no en esta, propiamente dicho, siendo un porcentaje mínimo los estudios que se realizan para identificar la atención adecuada.

En cuanto a los tipos de ansiedad y niveles de atención, no se encontró relación entre sí, esto se debería al tipo de apego, el temperamento y modelos influyentes que se desenvuelvan en la infancia dependiendo de su ambiente, determinando en adelante su desarrollo social, familiar y académico. Bandura (1963) menciona que para el aprendizaje uno de los principales factores es la motivación que se presenta. Por otro, se encontró que el tipo de ansiedad generalizada si guarda una relación, esto podría deberse a que los indicadores en esta prueba de la ansiedad generalizada son más amplios.

Finalmente con relación a objetivo principal, no se encontró relación entre la variable ansiedad y la variable atención. Esto se debería a que los diferentes estudios realizados sobre ansiedad están enfocados en los niveles y los estados que estos presentan y no en los tipos de ansiedad, de igual forma con la variable atención; las investigaciones suelen estar enfocados en trastorno de atención con o sin hiperactividad. Cabe mencionar que los diferentes estudios realizados con las variables ansiedad y atención, se basan en dos redes atencionales, según el modelo de Posner y Peterson (1990) citado en Pacheco, Lupiáñez y Acosta (2009), en la red de control y ejecución, sin embargo, es relevante considerar la escasa relación que existe entre la ansiedad y la red de alerta.

Otra probable explicación sobre el porqué no se halló relación entre las variables estudiadas, es debido a que no se encontraron evidencias de estudios empleando el instrumento SCAS en los repositorios del Perú.

5.2. Conclusiones

En cuanto al primer objetivo específico se encontró que el tipo de ansiedad, miedo al daño físico se presentó con mayor porcentaje en ambos sexos, en las edades de 8 a 10 años y en los grados de tercero a cuarto; mientras el tipo ansiedad generalizada lo presentan los estudiantes con edad de 11 años y de quinto grado de primaria.

En el segundo objetivo específico se halló un nivel de atención promedio con relación a las variables sexo, edad y grado escolar.

En relación con el tercer objetivo específico se encontró que existen diferencias significativas entre la ansiedad según sexo, edad y grado escolar, evidenciando mayor ansiedad en los estudiantes del sexo femenino, en las edades de 11 años y quinto grado de primaria.

En base al cuarto objetivo específico se halló que no existen diferencias significativas entre la atención según sexo, edad y grado escolar.

En cuanto al quinto objetivo específico se encontró que no existe relación entre los tipos de ansiedad y atención, sin embargo, se encontraron relación entre la ansiedad generalizada y los niveles de atención.

Finalmente en el objetivo general, se evidenció que no existe relación entre las variables ansiedad y atención.

5.3. Recomendaciones

A los psicólogos en el campo educativo y clínico, se les recomienda aplicar programas de intervención, basándose en estos resultados, empleando técnicas

como el arte, yoga, ejercicios físicos, juegos de reglas, cuentos y teatro, con el fin de tener una población de niños con un adecuado bienestar emocional, físico y social, contribuyendo con la mejora de su rendimiento académico y con la formación futuros adultos emocionalmente saludables. También se recomienda trabajar en programas de prevención y promoción con las familias, para identificar los tipos de ansiedad y atención que podrían presentar los niños y de esa forma encaminar un abordaje apropiado.

Se sugiere la orientación de un enfoque contextualizado y multicomponente familia, escuela y comunidad, enfatizando en la prevención sobre la patología de la atención, del cual se desprende la necesidad de enseñar a los niños diversas estrategias de atención, conllevando a la mejora de su rendimiento académico.

Se sugiere estandarizar el instrumento; escala de ansiedad infantil por Spence SCAS a nivel nacional, ya que existen varias pruebas que miden los niveles y los estados de ansiedad, sin embargo, no existen pruebas que midan los tipos de ansiedad.

Se anticipa, para futuras investigaciones, la necesidad de actualizar los instrumentos que son empleados para la evaluación de la atención, ya que las pruebas adaptadas exceden 10 años de antigüedad.

Es de sumo interés, investigar los tipos de ansiedad de la presente investigación considerando las variables: tipos de familia, funcionalidad familiar e interacción de los profesores con los niños.

Por último, en lo que se refiere al objetivo general, se recomienda replicar esta investigación, ya que generalmente las investigaciones tienen como variable de estudio el TDAH. Así mismo, es importante investigar la ansiedad y la relación que tiene con la red de alerta de la atención, puesto que, la mayoría de investigaciones solo se han enfocado en otras redes atencionales.

REFERENCIAS

- Andrés, M., Canet, L., Castañeiras, C. y Richaud, M. (2016). Relaciones de la regulación emocional y la personalidad con la ansiedad y depresión en niños. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(1), 99-115. Recuperado de [dx.doi.org/10.12804/apl34.1.2016.07](https://doi.org/10.12804/apl34.1.2016.07)
- Asociación Americana De Psiquiatría (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico De Los Trastornos Mentales (DSM 5)*. Recuperado de <http://blancopeck.net/DSM-V%20Espanol.pdf>
- Asto, R. y Mamani, D. (2018). *Madurez para el aprendizaje escolar y ansiedad en niños del primer grado de primaria de instituciones nacionales del distrito de Camaná* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7404/PSasverm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ballesteros, S. (2002). *Atención y percepción*. https://www.um.es/c/document_library/get_file?uuid=ca909cd8-200a-4243-9601-6048aed57897&groupId=13951
- Bandura, A. (1963). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Recuperado de https://www.academia.edu/6300073/APRENDIZAJE_SOCIAL_Y_DESARROLLO_DE_LA_PERSONALIDAD
- Bandura, A. y Walters, R. (1963). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Recuperado de https://www.academia.edu/6300073/APRENDIZAJE_SOCIAL_Y_DESARROLLO_DE_LA_PERSONALIDAD
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Recuperado de <https://docplayer.es/31316487-Tomado-bernal-cesar-a-2010-metodologia-de-la-investigacion-tercera-edicion-pearson-educacion-colombia.html>
- Biondi, M. (1989). *Psicobiología y terapéutica de la ansiedad en la práctica médica*. Recuperado de <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/27969/A8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Borja, M. (2012). *Niveles de atención en escolares de 6-11 años de una institución educativa primaria del distrito de Ventanilla* (Tesis de maestría). Recuperado de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1099/1/2012_Borja_Niveles

%20de%20atenci%C3%B3n%20en%20escolares%20de%206-11%20a%C3%B1os%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20primaria%20del%20distrito%20de%20Ventanilla.pdf

Borkovec, T. (1986). *Perceptions of the self in emotional disorder and psychotherapy*. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/4609/1/T26070.pdf>

Broadbent, D. (1958). *Perception and communication*. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=ZCOLBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Broadbent,+D.+\(1958\).+Perception+and+communication.+London:+Pergamon+Press.&ots=sHQjI4dzLS&sig=HBT_Ywu2tti04cUO_TS3Cyo23RE#v=onepage&q=Broadbent%2C%20D.%20\(1958\).%20Perception%20and%20communication.%20London%3A%20Pergamon%20Press.&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=ZCOLBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Broadbent,+D.+(1958).+Perception+and+communication.+London:+Pergamon+Press.&ots=sHQjI4dzLS&sig=HBT_Ywu2tti04cUO_TS3Cyo23RE#v=onepage&q=Broadbent%2C%20D.%20(1958).%20Perception%20and%20communication.%20London%3A%20Pergamon%20Press.&f=false)

Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades (11 de mayo de 2018). *La ansiedad de niños y adolescentes aumentó un 20%: las redes sociales, la causa principal*. [Mensaje de un blog]. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/eeuu/2018/05/11/las-ansiedad-de-ninos-y-adolescentes-aumento-un-20-las-redes-sociales-la-causa-principal/>

Cisneros, S. y Mantilla, M. (2016). *Depresión y ansiedad en niños de colegios estatales del distrito de Chorrillos* (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

Delgado, A., Escurra, L. y Torres, W. (2004). Adaptación psicométrica de la prueba comprensión lectora de lingüística progresiva de sexto grado de primaria. *Revista de investigación Ulasalle*, 1, 31-41. <https://es.scribd.com/document/268510685/Adaptacion-Psicometrica-de-La-Prueba-de-Comprension-Lectora-Delgado-Escurra-Torres>

Díaz, A. (2016). *Funciones básicas y atención- concentración en niños y niñas del 2do grado de una I.E. Estatal del distrito de Huancayo de la provincia de Trujillo* (Tesis de maestría). Recuperado de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2295/1/RE_MAESTRIA-EDU_ANITA.DIAZ_FUNCIONES.BASICAS.Y.ATENCION.CONCENTRACION.EN.NI%C3%91OS.Y.NI%C3%91AS_DATOS.PDF

Echeburúa, E. (1998). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Recuperado de <https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=2089241>

El instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. (03 de febrero de 2017). *Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental [INFOGRAFÍA]*. Perú 21. Recuperado de <https://www.google.com/url?sa=i&source=images&cd=&ved=2ahUKEwiZ4Mz1muzhAhUH2FkKHeybBAEQjxx6BAgBEAI&url=https%3A%2F%2Fperu21.pe%2Fperu%2Fcifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376&psig=AOvVaw0X-UE5k9C61nXKSSYL-eRR&ust=1556314877914822>

Endler, N. & Okada, M. (1975). A multidimensional measure of trait anxiety: the S-R inventory of general trait anxiousness. *Consulting and clinic psychol.*, 43, 319-329. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0013164486463013>

Ferrin, M. (2012). *Ansiedad en el TDAH* [mensaje de blog]. Fundacioncadah.org. Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-y-ansiedad-.html>

Fundación Cantabria ayuda al déficit de atención e hiperactividad. (2016). *Ansiedad en el TDAH* [mensaje de blog]. Fundacioncadah.org. Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-y-ansiedad-.html>

Gaeta, L. y Martínez, V. (2014). La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares. *Revista Iberoamericana de Educación*, 66, 45-58. Recuperado de <https://rieoei.org/RIE/article/view/377>

García, F. (1997). *Psicología de la atención. Introducción al estudio del mecanismo atencional*. Recuperado de https://www.academia.edu/1320393/Psicolog%C3%ADa_de_la_atenci%C3%B3n_introducci%C3%B3n_al_estudio_del_mecanismo_atencional

García, F. (2017). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de 7 a 15 años de la unidad educativa navarra del sur de quito, durante junio y julio del 2017* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14185>

- García, F. (s. f). *Procesos atencionales*. Recuperado de https://www.um.es/sabio/docscmsweb/aulademayores/texto._la_importancia_de_la_atencion.pdf
- Gómez, O., Martín, L. y Ortega, R. (2017). Conflictividad parental, divorcio y ansiedad infantil. *Pensamiento psicológico*, 15(2), 67-78. Recuperado de 10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.cpda
- González, M. (2009). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Aula*, 5(0), 9-21.
- Hernández, G., Vidal, M., Gómez, A., Ibáñez, C. y Pérez J. (2009). Ansiedad y trastornos de ansiedad. *Departamento de psiquiatría y salud mental Sur*, 1-17. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117100/TESIS%20Ps.%20Nataila%20Irrar%C3%A1zabal.pdf?sequence=1>
- Hernández, L., Bermúdez, G., Spence, H., González, M., Martínez, J., Aguilar, J. y Gallegos, J. (2010). Versión en español de la Escala de ansiedad para Niños de Spence (SCAS). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 13-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515880002>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
- Idrogo, D. (2015). *Niveles de ansiedad estado- rasgo en estudiantes del nivel primaria y secundaria de una Institución educativa Privada y una Nacional del distrito de La Victoria*. (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
- Laberge, D. (1995). *Attentional processing*. Recuperado de <https://www.taylorfrancis.com/books/9780203121252>
- Lacasa, R. (2014). *Tipos de trastornos de ansiedad infantil*. Recuperado de <https://www.todosobrelaansiedad.com/tipos-de-trastornos-de-ansiedad-infantil/>

- Ladouceur, R. & Dugas, M. (2000). Treatment of GAD: targeting intolerance of uncertainty in two types of worry. *Behavior Modification*, 24, 635-657. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/4609/1/T26070.pdf>
- Ledoux, J. (2016). Un tratamiento efectivo para la ansiedad [mensaje de blog]. *Project Syndicate*. Recuperado de <https://www.project-syndicate.org/commentary/new-approach-to-treating-anxiety-by-joseph-ledoux-2016-01/spanish?barrier=accesspaylog>
- Mariano, J., Guimón, J., Echeburúa, E., Yllá, L. y González de Rivera, J. (1989). Etiología de la ansiedad. *Monografías de psiquiatría*, 1(4), 1-11.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015). *Encuesta nacional de salud mental, Tomo 1*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/abcencuesta-nacional-salud-mental-2015.pdf>
- Montero, I., y León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(1), 115-12
- Mowrer, O. (1960). *Learnign Theory and Behavior*. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2005-06665-000>
- Nelson, J. & Harwood, H. (2011). Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 44(1), 3-17. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/43073246_Learning_Disabilities_and_Anxiety_A_Meta-Analysis
- Novillo, K. (2016). *Prevalencia de los problemas de atención en niños, niñas, adolescentes de 8 a 12 años de edad en el servicio de pediatría del hospital José Carrasco Arteaga y su relación con factorthes asociados* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://docplayer.es/52142438-Universidad-de-cuenca-facultad-de-ciencias-medicas.html>
- Organización Mundial de la Salud. (23 de febrero de 2017). *Un 4,4% de la población mundial sufre de depresión y casos aumentan un 18% en 10 años* [Mensaje de un blog]. *Emol social*. Recuperado de <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2017/02/23/846361/OMS-Un-44->

de-la-poblacion-mundial-sufre-de-depresion-y-casos-aumentan-un-18-en-10-anos.html

Órgano oficial del Instituto nacional de Salud Mental. (INSM, 2012). *Estudio Epidemiológico de salud mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana y Callao 2007. Informe General. Anales de Salud Mental Año 2012, XXVIII, Suplemento 1.* Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

Pacheco, A., Lupiáñez, J. y Acosta, A. (2009). Atención y ansiedad: relaciones de la alerta y el control cognitivo con la ansiedad rasgo. *Psicológica*, 30(1), 1-25. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/41805289_Atencion_y_ansiedad_relaciones_de_la_alerta_y_el_control_cognitivo_con_la_ansiedad_rasgo

Pavlov, I. (1927). *Conditioned Reflexes*. Recuperado de <http://s-f-walker.org.uk/pubsebooks/pdfs/Conditioned-Reflexes-Pavlov.pdf>

Peñaloza, L. (2015). *Ansiedad y autoestima en la niñez intermedia en alumnos de primaria y secundaria en San Isidro- Lima* (Tesis de pregrado). Universidad femenina del Sagrado Corazón, Lima, Perú.

Peredo, R. (2009). Los miedos infantiles y su relación con la manifestación de indicadores de depresión y ansiedad en niños de edad escolar. *Revista de psicología*. 5, 27-49. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S22233032200900100004

Pineda, M. (2016). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en las escuelas de San Pedro Sula* (Tesis de maestría). Recuperado de <bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS34/pdf/TMVS34.pdf>

Posner, M. & Petersen, S. (1990). The attention system of the human brain. *Annual Reviews in Neuroscience*, 13, 25-42. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2183676>

- Rapee, R. (2016). *Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes: Naturaleza, Desarrollo, Tratamiento y Prevención*. Recuperado en <https://iacapap.org/wp-content/uploads/F.1-Anxiety-Disorders-SPANISH-2016.pdf>
- Rosselló, J. (1997). *Psicología de la atención. Introducción al estudio del mecanismo atencional*. Recuperado de https://www.academia.edu/1320393/Psicolog%C3%ADa_de_la_atenci%C3%B3n_introducci%C3%B3n_al_estudio_del_mecanismo_atencional
- Salaberria, K., Fernández, J. y Echeburúa, E. (1995). Ansiedad normal, ansiedad patológica y trastornos de ansiedad. *Boletín de psicología*, 1(48), 67-81.
- Sandin, B. y Chorot, P. (1986). *Relaciones entre formas de adquisición, patrón de respuesta y tratamiento en los desórdenes de ansiedad*. Madrid: Novamedic.
- Spence, J. (1966). *The motivational components of manifest anxiety: drive and drive stimuli*. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.2466/pms.1994.79.3f.1507>
- Spence, S. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 280-297. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.2466/pms.1994.79.3f.1507>
- Taboada, A., Ezpeleta, L. y De La Osa, N. (1998). Factores de riesgo de los trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia: una revisión. *Apuntes de psicología*, 16(1), 47-72.
- Tobal, J. y Vindel, A. (2002). *Emoción y clínica: Psicopatología de las emociones*. Recuperado de https://www.academia.edu/24907849/Emoci%C3%B3n_y_cl%C3%ADnica_psicopatolog%C3%ADa_de_las_emociones
- Tomas, J. y Almenara, J. (2009). *Evaluación de la atención en niños y adolescentes*. Recuperado de http://www.paidopsiquiatria.cat/files/evaluacion_atencion.pdf
- Treisman, A. (1960). Selective attention in man. *British Medical Bulletin*, 20, 12-16. Recuperado de <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bmb.a070274>

Tudela, P. (1992). Atención y Percepción. *Tratado de Psicología General*, 3, 119-162. Madrid: Alhambra.

Wells, A. (2001). Further tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder: metacognitions and worry in GAD, Panic Disorder, Social Phobia, Depression and Nonpatients. *Behavior Therapy*, 32, 85-102. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/4609/1/T26070.pdf>

World Health Organization. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>

ANEXOS

Anexo 1:

Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Tipos y diseño de investigación	Población
<p>¿Qué relación existe entre la ansiedad y la atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la ansiedad y la atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los tipos de ansiedad según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores. - Identificar los niveles de atención según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones 	<p>Hipótesis general</p> <p>H_i Existe relación significativa entre la ansiedad y la atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁ Existe diferencia significativa al comparar la ansiedad según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.</p> <p>H₂ Existe diferencia significativa al comparar la atención según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones</p>	<p>V1: ANSIEDAD</p> <p>Tipos de ansiedad</p> <p>T1: Ansiedad generalizada</p> <p>T2: Miedo al daño físico</p> <p>T3: Fobia social</p> <p>T4: Trastorno obsesivo compulsivo</p> <p>T5: Ataque de pánico/agorafobia</p> <p>T6: Ansiedad de separación</p> <p>V2: ATENCIÓN</p> <p>Niveles:</p> <p>Muy bajo</p> <p>Bajo</p> <p>Medio bajo</p> <p>Medio</p> <p>Medio alto</p> <p>Alto</p> <p>Muy alto</p>	<p>El estudio corresponde a un Diseño de Investigación No Experimental de tipo transeccional correlacional</p>	<p>Población</p> <p>La considero el total de la población constituido por Estudiantes de tercero a quinto grado de primaria de instituciones educativas de San Juan de Miraflores 2019.</p>

	<p>educativas de San Juan de Miraflores.</p> <ul style="list-style-type: none"> - - Analizar las diferencias al comparar la ansiedad según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores. - Analizar las diferencias al comparar la atención según sexo, edad y grado en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores. - Determinar la relación que existe entre los tipos de ansiedad y niveles de atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores. 	<p>educativas de San Juan de Miraflores.</p> <p>H₃ Existe relación entre los tipos de ansiedad y niveles de atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.</p>			
--	---	---	--	--	--

Anexo 2:

Instrumento 1

Versión española de la *Escala de Ansiedad Infantil de Spence* Hernández,
Bermúdez, Spence, González, Martínez, Aguilar y Gallegos
(2010)

¿QUÉ COSAS ME PASAN A MÍ?

Tu nombre: _____ Fecha: _____

Marca con una "X" dentro del paréntesis la opción que muestre qué tan seguido te pasan estas cosas a ti. No hay respuestas buenas o malas.

1. Hay cosas que me preocupan.

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

2. Me da miedo la obscuridad.

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

3. Cuando tengo un problema siento feo en el estómago.

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

4. Siento temor.

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

5.

Sentiría temor si me quedara solo(a) en casa.

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

6. Me da miedo presentar un examen.

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

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

23. Me asusta ir al doctor o al dentista.

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

24. Cuando tengo un problema me siento nervioso(a).

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

25. Me asustan los lugares altos (como montañas, azoteas, etc.) o los elevadores.

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

26. Soy un(a) buen(a) niño(a).

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

27. Tengo que pensar en cosas especiales (por ejemplo, pensar en un número o en una palabra) que me ayuden a evitar que pase algo malo.

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

28. Me siento asustado(a) si tengo que viajar en carro, autobús o metro.

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

29. Me preocupa lo que otras personas piensan de mí.

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

30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente (centros comerciales, cines, camiones, parques).

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

31. Me siento feliz.

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

32. De repente me siento muy asustado(a) sin razón.

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

33. Me dan miedo los insectos o las arañas.

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

34. De repente me siento mareado(a) o que me voy a desmayar sin razón.

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

35. Me da miedo tener que hablar frente a mis compañeros de clase.

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

36. De repente mi corazón late muy rápido sin razón.

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

37. Me preocupa sentirme asustado(a) de repente sin que haya nada que temer. Nunca ()

A veces () Muchas veces () Siempre ()

38. Me gusta como soy.

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

39. Me da miedo estar en lugares pequeños o cerrados (como túneles o cuartos pequeños).

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

40. Tengo que hacer cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar o poner las cosas en orden).

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

41. Me molestan pensamientos tontos o malos, o imágenes en mi mente.

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

42. Hay cosas que tengo que hacer de la manera correcta para que no pase nada malo.

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

43. Me siento orgulloso(a) de mi trabajo en la escuela.

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

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

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

45. ¿Hay algo más que realmente te dé miedo? Sí () No ()

Escribe lo que es _____

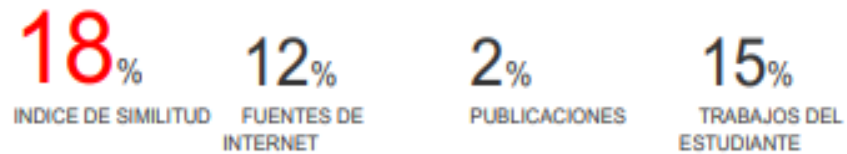
¿Qué tan seguido te da miedo esto? Nunca () A veces () Muchas veces ()
Siempre ()

Anexo 4:

Informe de software de antiplagio

ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO GRADO DE PRIMARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1%
5	www.cneip.org Fuente de Internet	1%
6	shayupsicobiologia3.blogspot.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1%

Anexo 5:

Cartas de permiso de la institución I.E. católica "Santa Úrsula"

CARGO



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

OFICIO 285-2019-U. AUTONOMA-FH/CAPP

Lima Sur, 04 de Setiembre del 2019

Sra. Luz Magda Beltrán Regalado
Promotora de la I.E. Católica "Santa Úrsula"
San Juan de Miraflores

De nuestra mayor consideración
Presente. -

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de las autoridades de la Universidad Autónoma del Perú y el nuestro propio, así mismo, aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. dignamente dirige, de nuestra estudiante de la Carrera Académico Profesional de Psicología-Facultad de Humanidades, quien como parte de la tesis titulada: "**Ansiedad y Atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores**", desea aplicar pruebas psicológicas dirigida a los alumnos de tercero a quinto de primaria de su representada. Todo ello servirá para el recojo de datos para la mencionada investigación. La persona encargada que realizará dicha actividad es:

FERNANDEZ CORO ESTEFANY KIARA

Ella asistirá a su despacho para coordinar con Ud. los detalles pertinentes.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradeciendo a su gentil deferencia, reitero mi cordial saludo.

Atentamente

Decano de la Facultad de Humanidades

Dr. José Anicama Gómez
Decano de la Facultad de Humanidades



Mg. Robert Briceño Álvarez
Coordinador (e)
Prácticas Pre Profesionales de Psicología

Anexo 6:

Cartas de permiso de la institución I.E. "Leoncio Prado"

CARGO



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

OFICIO 286-2019-U. AUTONOMA-FH/CAPP

Lima Sur, 04 de Setiembre del 2019

Mg. Felix Castillo López
Director de la I.E. "Leoncio Prado"
San Juan de Miraflores

De nuestra mayor consideración
Presente. -

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de las autoridades de la Universidad Autónoma del Perú y el nuestro propio, así mismo, aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. dignamente dirige, de nuestra estudiante de la Carrera Académico Profesional de Psicología-Facultad de Humanidades, quien como parte de la tesis titulada: "**Ansiedad y Atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores**", desea aplicar pruebas psicológicas dirigida a los alumnos de tercero a quinto de primaria de su representada. Todo ello servirá para el recojo de datos para la mencionada investigación. La persona encargada que realizará dicha actividad es:

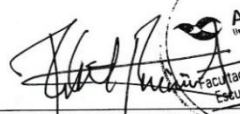
FERNANDEZ CORO ESTEFANY KIARA

Ella asistirá a su despacho para coordinar con Ud. los detalles pertinentes.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradeciendo a su gentil deferencia, reitero mi cordial saludo.

Atentamente


Dr. José Anicama Gómez
Decano de la Facultad de Humanidades


Mg. Robert Briceño Álvarez
Coordinador (e)
Prácticas Pre Profesionales de Psicología



Anexo 7:

Consentimiento informado

**Consentimiento Informado para padres de familia de estudiantes que
participarán de la Investigación**

La presente investigación es conducida por **Estefany Kiara Fernández Coro**, estudiante de la carrera de psicología en la Universidad Autónoma del Perú. El trabajo de investigación estudia **“ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO GRADO DE PRIMARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES”**

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, así mismo podrá retirarse en cualquier momento de la investigación sin ningún tipo de represalia.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede contactar con el siguiente número 992740182 o al correo kiaracoro@gmail.com donde se le atenderá sus inquietudes.

Desde ya le agradecemos su participación indirecta.

Autorizo la participación de mi menor hijo en esta investigación y reconozco haber sido informado (a) de la meta de este estudio

Firma

DNI:

Anexo 8:

Acta de aprobación de originalidad y calidad de tesis



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD Y CALIDAD DE TESIS

Yo, Guissela Vanessa Mendoza Chávez, docente de la Facultad de Ciencias Humanas y escuela de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, Asesor (a) de la tesis titulada

“ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO GRADO DE PRIMARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES”, del (de la) estudiante Estefany Kiara Fernández Coro constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lugar y fecha: Lima, 27 de noviembre de 2019

.....
Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI:

Anexo 9:

Criterio de los 10 jueces

Sugerencias:

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable: () Aplicable después de corregir: No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:
Nombres y apellidos del juez: Mg. Guisela Vanessa Mendoza Chávez.
Formación académica: Docente en Psicología - Maestría en docencia universitaria.
Áreas de experiencia profesional: Ps. clínica y educativa.
Tiempo: 12 años.
Cargo actual: Coordinadora de investigaciones de la facultad de CH
Institución: Universidad Autónoma del Perú

H. Mendoza
FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura
C.B.P. 26288

Sugerencias:
Corregir

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable: () Aplicable después de corregir: No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:
Nombres y apellidos del juez: J. ANDRÉS REYES R.
Formación académica: PSICÓLOGO
Áreas de experiencia profesional: CLÍNICA / EDUCATIVA
Tiempo: 20 años
Cargo actual: DOCENTE
Institución: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

J. Andrés Reyes R.
FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura

Sugerencias:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez: Silvana Raquel Ramos Montoya.

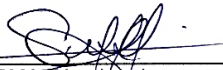
Formación académica: Licenciada en Psicología - Maestra en Psic. Clínica y de la Salud.

Áreas de experiencia profesional: Clínica - Educativa.

Tiempo: 7 años.

Cargo actual: Psicóloga - Docente.

Institución: Colegio San Fernando - Univ. Autónoma del Perú


FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura 31314.

Sugerencias:

Rejear algunos ítems en la redacción.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez: Wendy Vicente Rojas

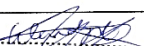
Formación académica: Magister en Psicología Clínica - Bachiller en Educación

Áreas de experiencia profesional: Psicología educativa, clínica y ocupacional

Tiempo: 9 años

Cargo actual: Psicóloga

Institución: Dapisalud.


ELIZABETH WENDY VICENTE ROJAS
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 19513
FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura

Sugerencias:

_____ corregir la palabra oscuridad. _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: Aplicable después de corregir: () No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez: _____ Varela Guerrero Silveira. _____

Formación académica: _____ Psicología _____

Áreas de experiencia profesional: _____ Educativa y Clínica. _____

Tiempo: _____ 8 años _____

Cargo actual: _____ Psicóloga y Docente. _____

Institución: _____ Universidad Autónoma del Perú. _____

_____  _____
FIRMA (Nombres) 24029.
Nro de Colegiatura

Sugerencias:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: (x) No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez: _____ Karim Reylich Bachay Alrago _____

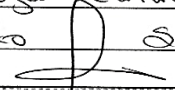
Formación académica: _____ Psicóloga Clínica y de la Salud _____

Áreas de experiencia profesional: _____ Clínico - Educativo _____

Tiempo: _____ 11 años _____

Cargo actual: _____ Psicóloga Clínica y de la Salud _____

Institución: _____ Policlínico Surco Salud _____

_____  _____
Karim F. FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura
C.Ps.P. 31998

Sugerencias:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: (x) No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez:

José Bustamante Vázquez

Formación académica:

Psicología de nivel

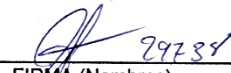
Áreas de experiencia profesional:

clínica.

Tiempo: 12 años

Cargo actual: Docente

Institución: UA


FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura

Sugerencias:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: (x) No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez:

MARCELA HUERTADO VILLENA

Formación académica:

Psicóloga - Psicoterapeuta

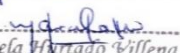
Áreas de experiencia profesional:

clínica

Tiempo: 8 años

Cargo actual: Psicóloga

Institución: Hospital Dafi Salud


Marcela Huertado Villena
Psicóloga - Psicoterapeuta
C.Ps.P. 13937

FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura

Sugerencias:

Corregir algunos items debido a que se repiten.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: (X) No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez:

Ricardo Fernández Jiménez

Formación académica:

Psicólogo Clínico


Áreas de experiencia profesional:

Basicamente Instituciones Educativas.

Tiempo: 29 años

Cargo actual: Psicólogo

Institución: 7035 Leoncio Prado


FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura

Sugerencias:

Los items del Instrumento se mantengan aplicables y a que presenten claridad y pertinencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable: () Aplicable después de corregir: (X) No aplicable: ()

DATOS DEL JUEZ:

Nombres y apellidos del juez:

Rosmary Katicsa Sinche Espinoza

Formación académica:

Universidad César Vallejo


Áreas de experiencia profesional:

Psicología Clínica

Tiempo: 3 años

Cargo actual:

Institución: Hospital Santo Salvador


Rosmary Katicsa Sinche Espinoza
Psicóloga
FIRMA (Nombres)
Nro de Colegiatura 29138

Anexo 10:

Autorización de la versión en español de la Escala de ansiedad infantil de Spence SCAS

CARTA COMPROMISO PARA EL USO DE INSTRUMENTOS

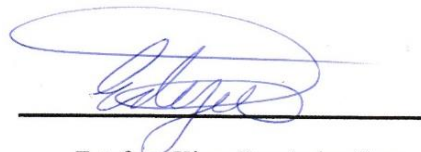
Yo Estefany Kiara Fernández Coro con DNI 74850515 estudiante de la carrera de psicología de la Universidad Autónoma del Perú, reitero por este medio a la Dra. Laura Hernández Guzmán que me comprometo a utilizar la versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence en español (SCAS)

Hernández-Guzmán, L., Bermúdez-Ornelas, G., Spence, S., González Montesinos, M., Martínez-Guerrero, J., Aguilar Villalobos, J., y Gallegos Guajardo, J. (2010). Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42 (1), 13-24.

Mi compromiso incluye:

1. Dar crédito tanto personal como institucional a la Dra. Hernández Guzmán y a la Universidad Nacional Autónoma de México, en publicaciones y otros documentos internos que pudieren generarse a partir de la aplicación de la SCAS.
2. No hacer uso de la SCAS para fines de lucro.
3. Reservar para mí y los integrantes de mi equipo inmediato (colaboradores directos) el uso de la SCAS. Otros quienes deseen usar el instrumento deberán solicitar permiso por sí mismos.
4. Adherirme durante el uso de la SCAS a los principios y normas éticos vigentes de acuerdo con el *Código Ético del Psicólogo* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. México: Trillas.).
5. Enviar a la Dra. Hernández Guzmán copia de los informes y tesis (aun cuando éstos sean internos o institucionales) y de las publicaciones que surjan del uso de la SCAS.

Ciudad de México a 08 de setiembre de 2019.



Estefany Kiara Fernández Coro

Anexo 11:

Autorización del Test de percepción de diferencias cara-



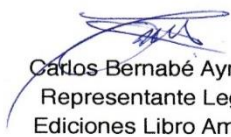
Por la presente, Ediciones Libro Amigo, identificado con RUC 20501427447, con domicilio en la Av. Paz Soldán 235, San Isidro, Lima, como REPRESENTANTE AUTORIZADO EN EL PERÚ de TEA EDICIONES S.A.U., da su autorización a la estudiante, del XI ciclo de la Escuela de Psicología (Facultad de Ciencias Humanas) de la Universidad Autónoma del Perú

ESTEFANY KIARA FERNÁNDEZ CORO DNI 74850515

para la utilización de la prueba **CARAS-R. Test de Percepción de Diferencias-Revisado** de L. L. Thurstone
Adaptadores: M. Yela, para el proyecto de investigación para optar el título de Licenciada en Psicología denominado: ANSIEDAD Y ATENCIÓN EN ESCOLARES DE TERCER A QUINTO GRADO DE PRIMARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2019. Tal permiso se concede limitado por las siguientes condiciones:

1. El permiso de utilización se concede únicamente para los fines de investigación anteriormente expuestos.
2. Los materiales serán adquiridos de acuerdo al cauce habitual de comercialización y los investigadores se comprometen al uso de material original y respetando los derechos de propiedad intelectual.
3. En ningún caso se autoriza el uso comercial del instrumento ni la divulgación, lucrativa o gratuita, por ningún medio, escrito o informático.

Lima, 4 de octubre de 2019


Carlos Bernabé Aymas
Representante Legal
Ediciones Libro Amigo



