



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA

TESIS

**ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ALUMNAS DE 6° GRADO DE
EDUCACIÓN PRIMARIA DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA IQUITOS, 2025**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR: Bach. RICARDO JESÚS LÓPEZ TRIGOSO

ASESOR: Lic. Psic. JOSÉ DÍAZ GUERRERO

San Juan Bautista, Iquitos, Perú

2025



“Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP**

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ALUMNAS DE 6° GRADO DE EDUCACIÓN
PRIMARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
IQUITOS, 2025”**

Del alumno: **RICARDO JESÚS LÓPEZ TRIGOSO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **13% de similitud**. Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 15 de setiembre del 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a light blue circular stamp.

**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**



INFORME DE ANÁLISIS
magister

UCP_PSICOLOGÍA_2025_T_RICARDO_L OPEZ_VI_RESUMEN

13%
Textos
sospechosos

1% Similitudes
< 1% similitudes
entre comillas
0% entre las fuentes
mencionadas

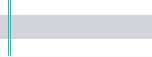
2% Idiomas no
reconocidos

10% Textos
potencialmente
generados por la IA

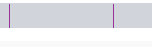
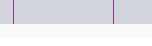
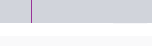
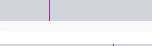
Nombre del documento: UCP_PSICOLOGÍA_2025_T_RICARDO_LOPEZ_VI_RESUMEN.pdf ID del documento: 41a6e7a6a205d45f92f05fcc8541d4bf074bbfe3 Tamaño del documento original: 921,06 kB	Depositante: Chris Angela Ramirez Flores Fecha de depósito: 15/9/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 15/9/2025	Número de palabras: 16.802 Número de caracteres: 109.321
--	---	---



Fuentes de similitudes

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.uladech.edu.pe https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37676/ANSIEDAD_ESTRES... 1 fuente similar	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (71 palabras)
2	 132.248.9.195 Ansiedad en los pacientes de la tercera edad con lesión vestibular... http://132.248.9.195/pid2019/julio/0792106/index.html	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (51 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.continental.edu.pe https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16097/1/IV_FHU_501_TE_Leon...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
2	 hdl.handle.net Estrés estudiantil en alumnos del cuarto grado de primaria de la... https://hdl.handle.net/20.500.13053/4864	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	 dspace.unl.edu.ec Ansiedad en familiares de pacientes hospitalizados en la Uni... http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20644	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)
4	 psicologaymente.com La teoría de la incubación de Eysenck: ¿cómo se adquirier... https://psicologaymente.com/clinica/teoria-incubacion-eysenck	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
5	 132.248.9.195 Respuesta de ansiedad en niños maltratados e institucionalizados http://132.248.9.195/pid2013/Presenciales/0704804/index.html	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 131-2025-UCP-FCS, del 14 de enero del 2025, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 1346-2025-UCP-FCS, 15 de setiembre del 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 11:00 a.m. horas, del día jueves 18 de setiembre del 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ALUMNAS DE 6° GRADO DE EDUCACION PRIMARIA DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA PÚBLICA IQUITOS, 2025.**

Presentado por:

RICARDO JESÚS LOPEZ TRIGOSO

Para optar el título profesional de **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.**

Como asesora: Psic. José Alberto Díaz Guerrero.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: ...Aprobada...por...unanimidad...

A las 12:15 horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.


Psic. Mgr. Herminia Rosa de los Ríos Sosa
Presidente


Psic. Mgr. Nancy Teresa Mendoza Arragui
Miembro


Psic. Elizabeth Guillén Galdós
Miembro

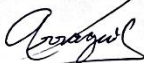
HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ALUMNAS DE 6°
GRADO DE EDUCACION PRIMARIA DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA
PÚBLICA IQUITOS, 2025.

FECHA DE SUSTENTACION: 12 DE SETIEMBRE DEL 2025.



Psic. Mgr. Herminia Rosa de los Ríos Sosa
Presidente



Psic. Mgr. Nancy Teresa Mendoza Arragui
Miembro



Psic. Elizabeth Guillén Galdós
Miembro



Psic. José Alberto Díaz Guerrero
Asesor

Dedicatoria

A mis padres por su apoyo, amor, enseñanzas y motivarme en este proceso de aprendizaje.

Bach. Ricardo Jesús López Trigos

AGRADECIMIENTO

A dios por protegerme, ser mi guía y brindarme los conocimientos suficientes para poder terminar este proyecto.

A todos los docentes que de una manera fueron una pieza fundamental en mi formación académica, por su paciencia, motivación y enseñanzas para poder ser un excelente profesional en psicología.

Al Lic. Luis Orejuela Arellano, Mgr, por el asesoramiento temático y metodológico.

Bach. Ricardo Jesús López Trigos

Índice de contenido

Pág.

Portada	i
Constancia de Originalidad del Trabajo de Investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Índice de cuadros	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Capítulo I: Marco teórico	14
1.1. Antecedentes de estudio	14
1.2. Bases teóricas	18
1.3. Definición de términos básicos	55
Capítulo II: Planteamiento del problema	58
2.1. Descripción del problema	58
2.2. Formulación del problema	61
2.2.1. Problema general	61
2.2.2. Problemas específicos	61
2.3. Objetivos	62
2.3.1. Objetivo general	62
2.3.2. Objetivos específicos	62
2.4. Hipótesis	63
2.5. Variables	65
2.5.1. Identificación de las variables	65
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables	65
2.5.3. Operacionalización de las variables	66
Capítulo III: Metodología	67
3.1. Tipo y diseño de investigación	67
3.2. Población y muestra	68
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	70
3.4. Procesamiento y análisis de datos	73
3.5. Aspectos éticos	73
Capítulo IV: Resultados	75
Capítulo V: Discusión, conclusiones, recomendaciones	88
Referencias bibliográficas	95
Anexos	
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Carta de presentación	
Anexo 3: Consentimiento informado	
Anexo 4: Compromiso de honor	
Anexo 5: Declaración de autenticidad	
Anexo 6: Instrumentos de recolección de datos	

Índice de tablas

N° Tabla	Título	Pág.
1.	Características sociodemográficas de las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	75
2.	Ansiedad en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús	76
3.	Estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús	77
4.	Ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	78
5.	Dimensión fisiológica de la ansiedad y el estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	79
6.	Dimensión inquietud de la ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	80
7.	Dimensión social de la ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	81
8.	Ansiedad y los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	82
9.	Estrés y los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	84
10.	Contraste de hipótesis	87

Índice de figuras

N° Figura	Título	Pág.
1.	Normalidad de las variables	86

Índice de cuadros

N° Cuadros	Título	Pág.
1.	Organización de estresores infantiles según periodo evolutivo.	42
2.	Población y muestra de alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.	66
3.	Niveles de las dimensiones de ansiedad manifiesta en niños	69
4.	Niveles y dimensiones de estrés diario en niños	70

Resumen

La investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre la ansiedad con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

Investigación básica, alcance descriptivo correlacional, Prospectivo y analítico, diseño no experimental transeccional, población compuesta por 124 alumnas, usó un muestreo aleatorio simple siendo la muestra 94 alumnas, técnica y los instrumentos escala de ansiedad manifiesta en niños revisada y escala de estrés diario en niños.

La información se evaluó, mediante el software SPSS v25., obteniendo los siguientes resultados: Variable ansiedad, el nivel fue medio en 60,6%; alta en 23,4% y baja en 16%. Variable estrés, el 48,9% tuvo nivel medio, 47,9% nivel bajo, 3,2% nivel alto. Concluye: evidencia relación entre la ansiedad y el estrés ($r=0,745$; $p=0,000$; correlación alta). evidencia relación entre el estrés y dimensión fisiológica de la ansiedad ($r=0,631$; $p=0,000$; correlación moderada), se encontró relación entre la dimensión inquietud de la ansiedad y el estrés ($r=0,590$; $p=0,000$; correlación moderada), evidencia relación entre la dimensión ansiedad social y el estrés ($r=0,691$; $p=0,000$; correlación moderada).

Palabras claves: ansiedad manifiesta, estrés diario, alumnos.

Abstract

The purpose of the research was to determine the relationship between anxiety and stress in students of the 6th grade of primary education of the Sacred Heart of Jesus School, Iquitos 2025.

Basic research, descriptive correlational scope, Prospective and analytical, non-experimental transectional design, population composed of 124 students, used a simple random sampling being the sample 94 students, technique and instruments scale of manifest anxiety in children reviewed and daily stress scale in children.

The information was evaluated using SPSS v25 software, obtaining the following results: Anxiety variable, the level was medium in 60.6%; high in 23.4% and low in 16%. Stress variable, 48.9% had medium level, 47.9% low level, 3.2% high level. It concludes: evidence relationship between anxiety and stress ($r=0.745$; $p=0.000$; high correlation). evidence relationship between stress and physiological dimension of anxiety ($r=0.631$; $p=0.000$; moderate correlation), relationship was found between the restlessness dimension of anxiety and stress ($r=0.590$; $p=0.000$; moderate correlation), evidence relationship between the social anxiety dimension and stress ($r=0.691$; $p=0.000$; moderate correlation).

Key words: manifest anxiety, daily stress, students.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes de estudios internacionales

Carreón, A., et al (2023), Cuautitlán – México, desarrollaron un estudio “Niveles de ansiedad en estudiantes escolares mexicanos participantes de la modalidad blended learning durante la pandemia por COVID-19”, identificó los niveles de ansiedad, investigación observacional, población comprendida por 32,980 alumnos en etapa escolar, siendo la muestra 239 alumnos, se utilizó la escala de ansiedad para niños. Resultados: el 41% pertenecen al tipo de familia nuclear, 33,8% compuesta. Concluyó: el 53% de los alumnos presentaron ansiedad y el 46% no.

Sánchez, J., et al (2022), Bucaramanga – Colombia, en su tesis “Depresión y Ansiedad en Niños de 6° a 8° Grado De La Institución Educativa Técnica En Informática María Montessori”, evaluó la presencia de ansiedad y estrés. Estudio cuantitativo, descriptivo transversal, no experimental, conto con 187 participantes, utilizó el cuestionario de ansiedad infantil (CAS). Resultados, los niños presentan niveles leves en la sintomatología de ansiedad. Concluyó: la población de estudio mostró síntomas leves de ansiedad, asimismo, los niños y niñas presentaron ansiedad física con tendencia a subir, aproximadamente el 25% mostró ansiedad alta.

Lagos, N., et al (2022), Concepción – Chile, en su investigación “Estudio longitudinal de la ansiedad escolar en niños chilenos de educación primaria”, evaluó la respuesta de ansiedad escolar en alumnos. Estudio longitudinal, población compuesta por 155 alumnos, usó el inventario ansiedad escolar IAES-A. Resultados: la ansiedad

cognitiva tuvo niveles altos, la ansiedad conductual y psicofisiológica los niveles de ansiedad fueron bajos. Concluyó: los niveles fueron altos en la ansiedad cognitiva.

Araujo, Y., et al (2022), Nariño – Colombia, desarrollaron el estudio “Estrés Infantil en Estudiantes de un Colegio del Municipio de Consacá”, evaluó el estrés cotidiano infantil. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental transversal, población 70 alumnos utilizó la escala del estrés cotidiano infantil (IECI). Resultados: el 40% proviene de familia extensa, 35,7% familia nuclear. Concluyó: el 52,9% de niñas y 58,3% de niños no logra concentrarse en clases, 58,3% de niños. El 61,8% de niñas y 61,1% de niños se ponen nervioso cuando son preguntados por el docente. Finalmente se observó un grupo de alumnos de 10 años el 57,2% mostraron niveles leves y graves en estrés.

Antecedentes de estudios nacionales

Amaya, W. (2024), Chimbote – Perú, en su estudio “Estrés y ansiedad en estudiantes del nivel primaria de una institución educativa pública, Piura”, relacionó el estrés y la ansiedad. Investigación cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental transversal, población integrada por 884 alumnos, muestra compuesta por 108 alumnos, usó el inventario estrés cotidiano infantil (IECI) y la escala ansiedad manifiesta en niños (CMAS-R). Resultados: el nivel de estrés fue muy alto en 26,9%; muy bajo 23,1%; bajo 18,5%; medio 17,6%; alto 13,9%. Nivel de ansiedad fue medio en 50%; alto 37%; bajo 13%. Concluyó: evidencia relación entre el estrés y ansiedad ($p < 0,05$).

León, L. (2024), Lima – Perú, desarrolló un estudio “Estrés cotidiano infantil y clima escolar durante la educación remota por la pandemia COVID-19 en estudiantes de educación primaria”, relacionó

las variables de estudio, estudio cuantitativo, aplicado, correlacional, no experimental, población conformada por 365 alumnos, muestra 130 alumnos. Usó la escala del estrés cotidiano infantil. Resultados: el estrés cotidiano infantil fue alto en 36,9%; medio 22,3%; muy bajo 22,3%; bajo 17,7%. Concluyó: el estrés en los alumnos fue alto en 36,9%.

Gonzales, C. (2024), Huacho – Perú, en su tesis “El estrés y el rendimiento académico en estudiantes de lógico matemática del sexto grado de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Primavera”, relacionó las variables de estudio, investigación no práctico transversal, cuantitativo, correlacional, población conformada por 46 alumnos, se utilizó la escala de estrés cotidiana. Resultados: el nivel de ansiedad angustia, el 20% de los alumnos manifestaron problemas cognitivos, físicos y de conducta y el 80% lo padecen algunas veces. Concluyó: evidencia relación entre las variables, asimismo, entre los problemas físicos, el 72% es del trastorno del sueño, 100% diarreas.

Leyva, A. (2022), Chiclayo – Perú, realizó un estudio “Ansiedad y rendimiento escolar en estudiantes de quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa San Pedro, Monsefú”, relacionó la ansiedad y el rendimiento académico. Investigación cuantitativa, correlacional, no experimental transversal. Población conformada por 42 alumnos, uso la escala para la ansiedad para niños. Resultados: los varones (66,7%) tuvieron más ansiedad que las niñas (33,3%). Los niños en edades de 10 y 11 años tuvieron ansiedad en 76,2%; edades mayores a 11 años 23,8%. Concluyó: la ansiedad fue marcada en 61,9%; leve 23,8%; normal 14,3%.

Torres, V. (2022), Lima – Perú, en su estudio “Estrés infantil y rendimiento académico de los estudiantes de 5° y 6° de primaria del colegio Solaris – Arequipa”, relacionó las variables de estudio, investigación cuantitativa, aplicada, descriptivo correlacional,

población integrada por 63 alumnos, usó la escala del estrés cotidiano infantil. Resultados: los alumnos no presentaron estrés en 76,2%; con presencia de síntomas 14,3%; sintomatología grave 9,5%. Concluyó: los niños no presentaron estrés psicomático en 75%; asimismo, el 78% de los niños no presentaron estrés en la escuela, también, en el ámbito familiar no presentaron estrés en 59%; presencia de síntomas 17%; síntomas graves 24%. Finalmente, no evidencia relación entre las variables.

Vilcapoma, J. (2021), Lima – Perú, en su estudio “Estrés estudiantil en alumnos del cuarto grado de primaria de la I.E. N° 20575 José Antonio Encinas - Ricardo Palma-Huarochirí”, analizó el nivel de estrés, investigación cuantitativa, descriptiva transversal, población conformada por 50 infantes, utilizó la escala estrés cotidiano infantil (EECI). Resultados: el estrés fue muy bajo en 24%; alto 22%; medio 20%; muy alto 18%; bajo 16%. Concluyó el nivel de estrés cotidiano que muestran los estudiantes es muy bajo, el componente familiar destacó con nivel medio.

Avendaño, M. (2021), Lima – Perú, en su tesis “Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de educación primaria de dos colegios nacionales de Villa el Salvador”, relacionó la inteligencia emocional y la ansiedad. Estudio cuantitativo, no experimental transversal, descriptivo correlacional, población compuesta por 342 alumnos, uso el cuestionario de ansiedad de niños de Ida Alarcón. Resultados: el nivel de ansiedad en niños fue promedio en 46%; alto en 33,7% y Bajo 28,3%. Concluyó: no existen diferencias significativas en el sexo, grado con la ansiedad ($p>0,05$). Las variables guardan relación inversa.

Barrantes, E. (2021), Chiclayo – Perú, estudió el “Estrés cotidiano en estudiantes del 3° y 4° grado de educación primaria en una institución particular, Motupe”, evaluó los niveles del estrés

cotidiano. Estudio no experimental descriptivo, población compuesta por 44, utilizó la escala de estrés cotidiano infantil, Resultados: el nivel de estrés cotidiano fue alto en 39%; medio 32% y bajo 29%. Concluyó, según el sexo el estrés cotidiano fue alto en los varones en 43%, bajo 35%; medio 22%. Asimismo, las mujeres el estrés fue medio en 43%; alto 33%; bajo 24%. Por lo tanto, los varones presentaron mayor estrés que las mujeres.

Antecedentes locales

En nuestra localidad no se encontraron antecedentes con las variables de estudio.

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Ansiedad en niños

1.2.1.1. Etapas de la vida de los seres humanos

A lo largo de la historia de la psicología diversos autores han intentado establecer clasificaciones acerca de las etapas del desarrollo humano, con especial atención a la infancia como una de sus fases fundamentales. Cada propuesta se ha sustentado en criterios particulares que determinan los límites entre una etapa y otra. En este sentido, Sigmund Freud, considerado el fundador del psicoanálisis, planteó una teoría sobre el desarrollo psicosexual estrechamente vinculada a su concepción del inconsciente.

Por su parte, Jean Piaget aportó de manera decisiva a la Psicología Evolutiva al describir las etapas del desarrollo cognitivo, que abarcan desde la niñez hasta la edad adulta. Los límites entre las distintas etapas del desarrollo no

resultan del todo precisos y suele debatirse si algunas de ellas inician o concluyen en momentos distintos. Sin embargo, existe un consenso relativo respecto a su existencia y a la manera en que estas configuran el transcurso de la vida humana, según Torres, A. (2025), son:

1. Etapa prenatal. - La etapa prenatal, previa al nacimiento, corresponde al desarrollo intrauterino, en el cual el ser humano ya es capaz de responder a estímulos táctiles y auditivos, iniciando asociaciones cognitivas básicas y fortaleciendo el vínculo con la madre mediante el contacto y los sonidos.
2. Primera infancia. - La primera infancia, que abarca desde el nacimiento hasta los 3 o 4 años, se caracteriza por el desarrollo del lenguaje y la adquisición de aprendizajes esenciales sobre el entorno, destacando la facilidad de los niños para comprender y expresarse verbalmente.
3. Niñez temprana. - La etapa preescolar, entre los 3 y 6 años, se distingue por la consolidación del autoconcepto y el desarrollo de la teoría de la mente, es decir, la capacidad de comprender los estados mentales e intenciones de los demás.
4. Niñez intermedia. - La niñez intermedia, también conocida como etapa escolar, se extiende aproximadamente desde los 6 hasta los 11 años. Durante este periodo se observan avances significativos en el ámbito cognitivo, particularmente en la comprensión de operaciones matemáticas y en el

manejo de estructuras lingüísticas más complejas. Estos progresos favorecen el desarrollo de un pensamiento más lógico y organizado, que permite a los niños enfrentar con mayor eficacia tanto los desafíos académicos como las interacciones sociales propias de esta fase.

5. Adolescencia. - La adolescencia, que abarca de los 11 a los 17 años, constituye una etapa decisiva en la que se desarrolla el pensamiento abstracto y se experimentan cambios hormonales que pueden generar inestabilidad emocional.
6. Etapas de la juventud. - La etapa de la adultez temprana, que se extiende de los 18 a los 35 años, se caracteriza por el afianzamiento de relaciones duraderas, el desarrollo de la independencia respecto a la familia y el alcance del máximo rendimiento físico y mental, seguido de un leve declive a partir de los 25 o 30 años.
7. Etapa de la madurez. - La madurez, comprendida entre los 36 y 50 años, se distingue por la consolidación de la vida laboral y la adquisición plena de una especialización que posibilita la estabilidad económica y la autonomía personal.
8. Etapa de la adultez madura. - La adultez intermedia, entre los 50 y 65 años, se caracteriza por la consolidación económica y una mayor valoración de la estabilidad, aunque comienza a evidenciarse un proceso de cambios físicos que requieren adaptación.

9. Tercera edad. - La tercera edad, a partir de los 65 años, se caracteriza por el cese de las obligaciones laborales y la independencia que genera la partida de los hijos, lo que transforma la dinámica personal y familiar.

1.2.1.2. Definición de ansiedad

Los trastornos de ansiedad provocan preocupación y miedo excesivos, así como cambios en el comportamiento, los patrones de sueño, los hábitos alimentarios y el estado de ánimo del niño (Hasan, S., 2023). El miedo es sinónimo de ansiedad. Es común que los niños y adolescentes se sientan ansiosos, ya sea debido a un examen desafiante en la escuela o a un discurso pronunciado en un grupo. Sin embargo, si la ansiedad de su hijo interfiere con sus rutinas habituales, como dormir solo por la noche, jugar al aire libre o ir a la escuela, es posible que necesite ayuda adicional (Organización de niños saludables, 2022).

La ansiedad es un sentimiento que todos los seres humanos experimentamos. Es común y bueno para la salud. Así reacciona nuestro cuerpo cuando estamos estresados. Es común que aparezca en momentos de peligro o amenaza. Cuando liberamos adrenalina, nuestro cuerpo reacciona preparándose para pelear o huir ante una situación estresante. Esta emoción nos ayuda a adaptarnos y sobrevivir como especie, nos ayuda a lidiar con situaciones difíciles y a mejorar nuestro rendimiento (Estrada, X., 2024).

Normalmente, la ansiedad es un componente habitual de la infancia y la adolescencia, pero hay una distinción entre la inquietud diaria y la ansiedad crónica. Comprender

las diferencias puede asistir a su hijo en la gestión eficaz de sus síntomas (Schluger, A., 2024).

El DSM-V indica que el trastorno de ansiedad generalizada es un estado persistente de ansiedad y aprensión, caracterizado por preocupación, temor y miedo excesivos. Los síntomas físicos pueden presentarse en temblores, sudoración, múltiples manifestaciones somáticas y agotamiento. El análisis se lleva a cabo mediante criterios clínicos. El tratamiento generalmente se enfoca en la terapia de relajación, a veces combinada con la terapia farmacológica (Elia, J., y Kimmel, S., 2023).

1.2.1.3. Signos comunes, respuesta y causas de la ansiedad en niños.

Signos de ansiedad en niños

Cuando los niños están nerviosos, pueden sentir su corazón latir rápido, ruborizarse, sudar, tener problemas estomacales, temblar, sentir calor o frío, tener dificultad para prestar atención o quedarse quietos, y los niños pueden acariciar la entrepierna (Organización de niños saludables, 2022).

Asimismo, Walters, L. (2022), manifiesta que se dan señales físicas como:

- Frecuentemente se reporta con dolores de estómago o de cabeza, a pesar de que no haya una razón médica para ello.
- Se resiste a comer o almorzar en la escuela o en la guardería.

- A menos que sea el del hogar, no utiliza los baños.
- Es apagado, nervioso, excesivamente activo o distraído (incluso sin tener TDAH).
- Comienza a temblar o a sudar en circunstancias amenazantes.
- Continuamente ejerce tensión en los músculos.
- Posee problemas para inducir el sueño o mantenerse dormido.

Dentro de las señales emocionales se tiene:

- Lloro enormemente y es delicado.
- Se enfada sin ninguna razón evidente.
- Tiene temor de cometer errores.
- Posee episodios de pánico (o tiene miedo de experimentarlos).
- Se inquieta por eventos que tendrán lugar en un futuro distante, como la inquietud por la escuela secundaria cuando aún está en tercer grado.
- Se inquieta o experimenta miedo al ser abandonado en algún sitio (guardería, colegio, hogar de familiares, etc.).
- Posee frecuentes pesadillas sobre la pérdida de uno de sus padres o de un ser querido.

Asimismo, las señales conductuales son las siguientes:

- Interrogante continua "¿y si...?". ("¿Y si sucede un sismo?").
- Evita involucrarse en tareas en el aula, como cuando se sientan en grupo.
- Posee silencio o inquietud cuando se anticipa que colabore con otros.
- Se resiste a ir al colegio.

- Solo permanece durante la comida o el recreo.
- Evita eventos sociales con otras personas, como celebraciones de cumpleaños o actividades fuera del currículo escolar.
- Constantemente persigue el consentimiento de sus progenitores, cuidadores, profesores y amigos.
- Escribe "¡no puedo hacerlo!" sin una razón auténtica.
- Posee problemas o crisis.

Los signos de la ansiedad difieren significativamente y frecuentemente no se detectan en niños y jóvenes. Los niños con trastornos de ansiedad se distinguen por irritabilidad, nerviosismo, preocupación desmedida, timidez, dificultades para acostarse o síntomas físicos, como cefaleas o trastornos digestivos. Los niños se ven profundamente impactados por lo que ocurre en el entorno que les envuelve. Pueden experimentar sensaciones de agotamiento y aislamiento de los demás, además de miedo o sensaciones de vergüenza. Los niños que padecen de ansiedad también pueden experimentar problemas para formar amistades o involucrarse en otras actividades sociales (Schluger, A., 2024).

El DMS-V, menciona que los signos y síntomas de los infantes con trastorno de ansiedad generalizada, muestran inquietudes múltiples y difusas, que son exacerbadas por el estrés. En ocasiones, experimentan dificultades para prestar atención y pueden experimentar hiperactividad y inquietud. Se pueden experimentar dificultades físicas, tales como la sudoración excesiva, la sensación de agotamiento y la manifestación de molestias físicas, como el dolor de estómago, el dolor muscular y la cefalea (Elia, J., y Kimmel, S., 2023).

Respuestas de ansiedad en niños

Estrada, X. (2024), indica como respuesta a la ansiedad se tienen lo siguiente:

1. Cognitivo. - La atención se centra de forma inmediata y automática en la amenaza potencial. El efecto sobre el pensamiento de una persona puede variar desde una leve incomodidad hasta un terror extremo.
2. Fisiológica. - Los síntomas incluyen latidos rápidos del corazón, respiración superficial, temblores, sudoración, mareos, sensación de debilidad en las piernas, escalofríos, tensión muscular, problemas para respirar y náuseas.
3. Conductual. - Las personas hacen cosas para protegerse de la ansiedad, como tomar clases de defensa personal o evitar ciertas calles cuando está oscuro.

Causas de ansiedad en niños

Existen diversas causas por las que los niños experimentan ansiedad. Es muy posible que los desórdenes de la ansiedad sean provocados por una mezcla de elementos ambientales y biológicos. La ansiedad suele ser transmitida por herencia y es más habitual en las niñas que en los pequeños. Los trastornos de ansiedad comprenden una variedad de problemas de salud mental, entre los que se incluyen el trastorno de ansiedad generalizada (TAG o GAD, en inglés), el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC o OCD, en inglés), el trastorno de pánico, el trastorno de estrés postraumático (TEPT o PTSD, en inglés), el trastorno de

ansiedad social y otras fobias particulares (Schluger, A., 2024).

Algunos niños también experimentan ansiedad por la separación, experimentando temor y angustia al estar fuera de su hogar. Los niños y adolescentes pueden experimentar simultáneamente más de una clase de ansiedad. La ansiedad por separación, la ansiedad social y la ansiedad generalizada son las tres formas de ansiedad más habituales en los niños. El comienzo de un trastorno de ansiedad suele ser provocado por sucesos estresantes, tales como alteraciones bruscas en sus vidas, problemas en el ámbito escolar, asumir obligaciones extra más allá de su etapa de madurez, estrés por circunstancias familiares o vivencias traumáticas, como sufrir acoso u otras formas de maltrato (Schluger, A., 2024).

Los progenitores ansiosos o excesivamente protectores pueden también contribuir a la ansiedad de un niño. El estudio llevado a cabo en 2021 resaltó que el respaldo de los progenitores era un elemento esencial para la salud mental de los jóvenes. Al incentivar a su hijo a crear estrategias de manejo del estrés, tales como la aceptación, la distracción y un enfoque positivo, puede contribuir a potenciar su bienestar y mitigar su tensión y estrés (Schluger, A., 2024).

Asimismo, Cataluña, D. (2024), indica las siguientes causas:

1. Problemas familiares. - Los niños pequeños experimentan sensaciones de inseguridad cuando escuchan a sus progenitores discutir o enfrentarse. Pueden escuchar u observar situaciones que no comprenden o que les provocan malestar, sentirse forzados a participar en los conflictos o a ayudar a los padres, o sentirse culpables cuando presencian a un padre inquieto o melancólico que

les desestima o no les brinda afecto. Otro conflicto familiar que provoca ansiedad en los niños es el divorcio o separación de los padres, que usualmente representa un suceso relevante en la vida de un niño que, si no se gestiona adecuadamente, puede llevar a un trastorno de ansiedad.

En estas situaciones, usualmente experimenta su lealtad dividida, autculpa y miedo a sentirse desamparado.

2. Enfermedad o muerte de un familiar o un padre. - Perder a una persona querida provoca que un niño se sienta inseguro y melancólico. La enfermedad o el fallecimiento pueden transformar de manera significativa su vida cotidiana que nadie en su familia pueda confortarlo.
3. Disciplina sobreprotectora o inconsistente. - Esta provoca que el niño se sienta desamparado, inseguro y carente de autoestima.
4. Problemas en la escuela. - Los niños que son objeto de mofa, carecen de amigos o que enfrentan dificultades en el desempeño escolar a menudo muestran una gran preocupación.
5. Experiencias traumáticas. - Los infantes que han experimentado un robo, un accidente de tráfico o otras circunstancias peligrosas o traumáticas pueden experimentar ansiedad posterior y experimentar un trastorno de estrés postraumático.

1.2.1.4. Trastornos de ansiedad en niños

Tortella, M. (2014), indica que el DSM-V, propone los siguientes trastornos de ansiedad:

1. Trastorno de ansiedad por separación. - Inquietud o ansiedad intensas y constantes relacionadas con la necesidad de distanciarse de alguien con quien mantiene un vínculo íntimo, y que se manifiesta en al menos tres síntomas clínicos enfocados en inquietud, incomodidad psicológica personal, resistencia a permanecer solo en casa o a cambiar a otros sitios (escuela, trabajo, etc.) y/o aparición de pesadillas o síntomas físicos frente a la separación de esas figuras.
2. Mutismo selectivo. - La incapacidad persistente de comunicarse o responder a otros de manera particular específica en la que se espera que debe efectuarse, a pesar de evitar dificultades en otras situaciones (en el hogar y alrededor de familiares).
3. Fobia específica. - La manifestación de un temor o ansiedad intenso y persistente, prácticamente inmediata e invariable en relación a un objeto o situación particular, puede evitarse mediante un intenso temor - ansiedad.
4. Trastorno de ansiedad social. - La sensación de temor o ansiedad intensa se manifiesta habitualmente en relación a situaciones sociales en las que la persona se expone al posible escrutinio por parte de otros individuos. La persona experimenta una ansiedad

específica o presenciar síntomas de ansiedad que será valorada de forma inversa por los observadores.

5. Trastorno de angustia. - Los miedos o ansiedad intensos que se manifiestan casi siempre en relación a dos o más circunstancias típicamente agorafóbicas (transportes públicos, espacios abiertos, espacios cerrados, hacer filas o estar en medio de una multitud, y/o estar solo fuera de casa) que, además, se evitan de manera activa, necesitan la presencia de un acompañante o se soportan a expensas de un fuerte miedo o ansiedad. El individuo tiene miedo o evita estas circunstancias. por miedo a encontrar obstáculos para escapar, por miedo a enfrentar problemas para escapar.

Obtener ayuda si se presenta la aparición de síntomas parecidos a la ansiedad, u otros, síntomas que puedan ser incapacitantes o que podrían serlo. ser un motivo de descrédito.

6. Trastorno de ansiedad generalizado. - Ansiedad e inquietud desmedidas, constantes y que los individuos tienen problemas para manejar, respecto a varios sucesos o actividades, y que se vinculan a tres o más síntomas de sobre activación fisiológica.
7. Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicación. - El estado clínico se distingue principalmente por la presencia de crisis de angustia o ansiedad, y donde hay pruebas de que estos síntomas se dan durante o poco después de una intoxicación, la

abstinencia de un medicamento que puede causar estos síntomas.

8. Trastorno de ansiedad debido a otra enfermedad médica. - El estado clínico se distingue principalmente por la existencia de crisis de ansiedad o angustia, con pruebas de que esto es un resultado directo de otra situación médica.
9. Otros Trastorno de ansiedad especificados. - La presencia de síntomas clínicamente relevantes propios de algún trastorno de ansiedad que no satisfacen todos los criterios de determinación para ninguno de estas perturbaciones. Se detallará el motivo específico por el cual no se satisfacen todos los criterios de diagnóstico.
10. Trastorno de ansiedad no especificado. - La presencia de síntomas clínicamente relevantes propios de algún tipo de enfermedades del trastorno de ansiedad que no satisfacen todos los criterios diagnósticos de ninguno de los diagnósticos de esos desórdenes. No se detallan las razones por las que no se satisfacen los estándares diagnósticos, debido a la ausencia de información.

Estrada, X. (2024), manifiesta que la ansiedad excesiva, se manifiesta de diversas formas:

1. Trastorno de ansiedad por separación. - La preocupación por la separación de individuos estimados y por modificaciones en circunstancias conocidas representa una parte habitual del crecimiento. Un niño que experimenta una ansiedad desmedida ante la separación diaria de sus

progenitores o de los encargados de su terapia puede estar padeciendo este trastorno. El llanto, la urgencia de sostenerse junto a alguien, o la sensación de miedo ante la separación son señales muy habituales, así como una preocupación desmedida por lo que pueda sucederles a ellos o a sus seres queridos.

Además, suponen señales evidentes de que el niño tenga temor a que los padres no regresen a casa, o que desee dormir solo y rechace ir a la escuela. El Trastorno de ansiedad social tiene una prevalencia del 7.6%.

2. Fobia específica. - Aversión desmedida hacia animales, ambiente natural (viento, rayos...; sangre/inyecciones/heridas y/o circunstancias particulares (elevadores, colegio, lugares cerrados). El 19.3% tiene prevalencia de la fobia específica.
3. Trastorno de pánico. - El porcentaje de prevalencia es del 2.3%. Es el surgimiento brusco e inesperado de episodios de pánico.
4. Ansiedad por salud. - Inquietud desmedida por la salud. Crea comportamientos obsesivos y compulsivos.
5. Fobia social. - Conforme se desarrollan, los niños establecen vínculos sociales tanto con otros niños como con adultos. No obstante, existen niños que padecen fobia social, experimentan ansiedad al estar cerca de determinadas circunstancias sociales. Poseen problemas para comunicarse en voz alta en clase, unirse a un diálogo, establecer amistades y dialogar con ellos, destacarse o involucrarse en las actividades de las clases de educación

física y música. Estos niños tienden a preocuparse demasiado por las opiniones ajenas y mostrar una preocupación desmedida por si realizan o expresan algo incómodo.

Manifiestan gran ansiedad y se abstienen de estas circunstancias por temor a hacer el ridículo o a recibir críticas. El porcentaje de prevalencia es del 9.1%.

6. Trastorno de ansiedad generalizada. - Los infantes con este trastorno se interesan por una variedad de temas, desde el desempeño académico y la salud hasta asuntos familiares y situaciones globales. Aunque es habitual manifestar inquietud, los niños con Trastorno de ansiedad generalizada no pueden cesar su inquietud, a pesar de que se les brinde orientación. Además, suelen manifestar síntomas como irritabilidad, trastornos del sueño, incomodidades o dolores musculares provocados por la inquietud. La prevalencia es del 2.2%.

7. Trastorno de estrés post traumático. - La sintomatología surge tras haber experimentado una circunstancia traumática. El porcentaje de prevalencia es del 5%.

1.2.1.5. Teorías de la ansiedad.

Teoría bifactorial de Mowrer

Castillero, O., (2019), indica que es un modelo que exige una explicación acerca de la causa de que un estímulo fóbico que nos produce temor o ansiedad persiste a lo largo del tiempo, a pesar de que la conexión entre este y el estímulo incondicionado que nos generara el miedo se haya extinguido. Por lo tanto, esta teoría se origina en el paradigma conductista y en las teorías del

aprendizaje, con el objetivo de entender por qué se forman y, en particular, por qué se perpetúan los miedos y fobias, especialmente cuando evitamos las circunstancias o estimulaciones que provocan ansiedad (algo que inicialmente debería provocar que gradualmente la relación entre estímulo y malestar se desvanezca).

En este contexto, el escritor señala que las fobias y temores surgen y persisten mediante un proceso de condicionamiento que ocurre en dos etapas, una primera donde surge el miedo o pánico inicial y una segunda donde la reacción conductual a este en forma de evitación provoca que se fortalezca el miedo, al evitar no lo que molesta, sino lo que ha sido vinculado (Castillero, O., 2019),

En su teoría bifactorial, Mowrer sostiene que las fobias y su persistencia son resultado de la aparición de dos tipos de condicionamientos, que suceden uno tras otro y que proporcionan una explicación de por qué las fobias y temores persisten e incluso se intensifican con el paso del tiempo. Las dos etapas correspondientes, según Castillero, O., (2019), serían las siguientes:

Condicionamiento clásico

El proceso denominado condicionamiento clásico ocurre con un estímulo inicialmente neutro se vincula con una incitación que provoca sensaciones de dolor o sufrimiento (estímulo incondicionado), y mediante esta vinculación acaba adoptando las características propias de este, lo que lleva a la emisión de la misma respuesta que se produciría en presencia del estímulo aversivo inicial (se produce entonces una respuesta condicionada). Por ejemplo, la presencia de una luz blanca (como estímulo neutro) en un espacio puede vincularse a una descarga

eléctrica (estímulo incondicionado dañino) si se manifiestan de forma conjunta de forma reiterada.

Condicionamiento instrumental

En la etapa previa hemos observado cómo se generaba un temor o fobia ante un estímulo inicialmente neutral, una luz blanca. Sin embargo, inicialmente este miedo debería disminuir con el paso del tiempo si observamos constantemente que la luz no se acompaña de descargas eléctricas. ¿Cómo podríamos justificar que el temor persista por años? La teoría bifactorial de Mowrer sostiene que este mantenimiento de las fobias y ansiedades se debe al surgimiento del condicionamiento instrumental, en este caso, de la respuesta y el refuerzo negativo que produce su realización.

Es que si evitamos la aparición de la luz blanca o directamente prevenimos su aparición, estamos evitando la exposición al estímulo condicionado. Inicialmente, esto podría parecernos una ventaja, lo que fortalece nuestro comportamiento para prevenir estas circunstancias en las que pueda surgir aquello que tememos. No obstante, el temor no puede disiparse ya que, en esencia, lo que estamos intentando es eludir el elemento condicionado, lo que hemos vinculado con el malestar, y no el propio malestar. Lo que se previene no es lo alarmante, sino el incentivo que alerta de que este podría estar próximo.

Trastorno en los que se aplica

1. Fobias. - Uno de los trastornos más destacados que la teoría bifactorial ayuda a comprender es el grupo de trastornos fóbicos. En este contexto, podemos considerar tanto fobias específicas relacionadas con un estímulo o situación particular, como fobias más amplias, social o la agorafobia.

Dentro de este enfoque, las fobias se originarían principalmente debido a la conexión establecida entre el estímulo que causa miedo y una experiencia de dolor, incomodidad o vulnerabilidad. Con el tiempo, estas fobias podrían persistir debido a un intento inconsciente de eludir situaciones similares que podrían ocurrir en el futuro.

2. Trastorno de pánico y otros Trastornos. - El trastorno de pánico se manifiesta a través de episodios recurrentes de crisis de pánico o ansiedad, en los cuales se presentan diversos síntomas. Entre estos, destacan la taquicardia, la hiperventilación y la sensación de ahogo, así como la sudoración, los temblores y una inquietante sensación de despersonalización. Aquellos que lo padecen pueden experimentar la angustiante impresión de estar sufriendo un infarto, de perder el control de su propio cuerpo e incluso de estar al borde de la muerte.
3. Trastorno Obsesivo – Compulsivo y otros factores obsesivos. - El trastorno obsesivo-compulsivo y otros trastornos similares pueden ayudar a entender por qué algunas personas sienten un malestar que persiste o incluso se intensifica con el tiempo. En el caso de padecer este trastorno enfrentan pensamientos intrusivos e inaceptables que les provocan una gran ansiedad, lo que lleva a un esfuerzo constante y activo por intentar bloquearlos.
4. Estereotipos y prejuicios. - La teoría bifactorial de Mowrer también es pertinente al proporcionar un marco explicativo que permite entender por qué ciertos prejuicios y estereotipos negativos pueden continuar activos.

Teoría de la preparación de Seligman

Ruiz, L. (2019), indica que esta teoría, un organismo está preparado filogenéticamente (a través de la evolución de las especies) para asociar o aprender fácilmente relaciones entre estímulos particulares (un estímulo preparado debe estar asociado biológicamente con una respuesta), porque este proceso de aprendizaje es adaptativo. La teoría de preparación de Seligman se creó en oposición al principio equipotencial, que establece que cualquier estímulo puede provocar una respuesta fóbica.

Así, según Seligman, sólo determinados estímulos pueden provocar una fobia. Estos pueden ser estímulos peligrosos que amenazan la supervivencia de especies como animales salvajes, alturas, fuego, etc. La teoría de preparación incluye los siguientes conceptos:

1. Preparación

Se refiere a aspectos filogenéticos típicos de la evolución de una especie. Existen tres tipos de ofertas en función de su nivel de preparación:

- 1.1. Estímulos preparados. - Estos son estímulos que están biológicamente preparados para ser percibidos como dañinos (por ejemplo, asociar un sabor desagradable con malestar estomacal).
- 1.2. Estímulos no preparados. - Estos son estímulos que eventualmente aprendemos durante pruebas específicas (por ejemplo, situaciones de laboratorio, rayos de luz que después de una serie de pruebas se

asocian con un estímulo aversivo). En este sentido, se trataría de estímulos "neutrales", sin carga biológica.

- 1.3. Estímulos contra preparados. - Se trata de estímulos no aprendidos, es decir, que no pueden asociarse a un concepto concreto (la descarga eléctrica, por ejemplo, no se asocia con el dolor de estómago) (Ruiz, L., 2019).

2. Predisposición

Se ocupa de aspectos de la ontogenia, es decir, las diferencias individuales que surgen del desarrollo de los organismos (Ruiz, L., 2019).

Teoría de la incubación de Eysenck

La teoría de la incubación de Eysenck se considera como el tercer modelo de condicionamiento". Nació como un complemento a la ley de la extinción y se basa en principios de condicionamiento clásico. Este modelo ofrece una explicación sobre la falta de extinción en las fobias y el fenómeno de resistencia a la extinción. Además, Ruiz, L., (2019), distingue entre dos tipos de condicionamiento:

1. Condicionamiento tipo A

La motivación es influenciada desde el exterior, y las respuestas incondicionadas y condicionadas son distintas entre sí. Por ejemplo, en el proceso de condicionamiento de la salivación, la Respuesta incondicionada corresponde a la acción de comer, mientras que la Respuesta condicionada se refiere al acto de salivar.

2. Condicionamiento tipo B

En este contexto, la motivación surge del propio condicionamiento, y su dependencia del estado motivacional del organismo es menor. La respuesta condicionada y la respuesta innata presentan similitudes. Un ejemplo de esto se observa en el condicionamiento aversivo. Según esta teoría, la ansiedad se forma y se sostiene a través del condicionamiento de tipo B. Este enfoque sostiene que la exposición al estímulo condicionado (sin considerar el estímulo incondicionado), El no conduce a la extinción de la respuesta condicionada. De esta manera, esta respuesta funciona como un reforzador debido a su similitud con la respuesta incondicionada.

Para que se desarrolle una fobia, es necesario que la intensidad de la Respuesta condicionada sea elevada y que la exposición al Estimulo considerado sea de corta duración.

1.2.2. Estrés infantil

1.2.2.1. Definición de estrés

Todos los niños y jóvenes experimentan estrés en algún momento de sus vidas. El estrés es una reacción natural ante los cambios y las dificultades. La vida está repleta de estos desafíos, incluso en la infancia. Frecuentemente asociamos el estrés con situaciones desfavorables, resultado de eventos negativos. Sin embargo, también puede ser provocado por situaciones agradables que se avecinan (Radcliff, Z., 2023). Los más pequeños pueden experimentar preocupaciones y niveles de estrés en cierta medida. El estrés surge de las exigencias a las que nos enfrentamos y de nuestra habilidad para cumplirlas (Niños saludables, 2024).

Herrera, P. (2024), Aunque el estrés forma parte de nuestra vida cotidiana y puede ayudarnos a estar alerta, en ocasiones los adultos no sabemos gestionarlo adecuadamente, especialmente ante situaciones imprevistas. Si esto le ocurre a un adulto, es fácil imaginar cómo se siente un niño, que, al estar en proceso de descubrir el mundo y su entorno, se enfrenta constantemente a diversas experiencias nuevas y desconocidas.

El estrés no es sólo cosa de adultos. Ha existido desde el primer grito y, a pesar de su mala reputación, es una herramienta natural necesaria para sobrevivir y aprender. Pero, de hecho, si hay un paso del amor al odio, también hay un paso del estrés natural al patológico y dañino. Los niños no son inmunes, muchos de ellos están "abrumados" con demasiadas actividades extraescolares, exámenes y tareas (Gómez, L., 2023).

El estrés en los niños es la respuesta emocional y física que experimentan los niños ante situaciones que no pueden comprender y que les provocan miedo, ansiedad o depresión. Esta condición puede desarrollarse cuando un niño experimenta un cambio repentino en la vida o en el entorno (Sánchez, M., 2022).

El estrés surge cuando el cuerpo experimenta una activación que excede su capacidad para manejarla o mitigarla a través de sus métodos de afrontamiento, ya sean de tipo psicológico o conductual. Así, el organismo no logra mantener niveles óptimos o apropiados que le

permitan funcionar de manera eficiente tanto en lo conductual como en lo psicológico (Selye, H., 1986).

1.2.2.2. Tipos y síntomas de estrés

Estrés positivo en niños

El estrés puede ser beneficioso cuando nos mantiene alertas, pero se convierte en un problema cuando este estado se vuelve habitual. En los niños, puede resultar positivo, por ejemplo, cuando se dan cuenta de que olvidaron llevar una cartulina a la escuela o que se están retrasando para el entrenamiento. En estas situaciones, el estrés impulsa al niño a buscar una solución. Sin embargo, el estrés se torna negativo cuando se presenta de manera intensa y frecuente, impidiendo que el menor logre calmarse, lo que puede causar dificultades en su vida, explicó (Herrera, P., 2024).

Estrés negativo en niños

Las causas que se observa en los niños son:

- Acoso escolar o la ausencia de amistades.
- Eventos adyacentes que causan miedo.
- Conflictos familiares.
- Dificultades económicas en la familia.
- Cambios en el cuerpo.
- Cambios en su vida, divorcio de los padres, llegada de un hermano, cambio de colegio. (Herrera, P., 2024).

Gómez, L. (2023), manifiesta que las investigaciones no distinguen entre tipos de estrés, como señala el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Explica que

existen tres niveles distintos de estrés: positivo, tolerable y tóxico. el primero es "de corta duración y parte de la vida cotidiana", el segundo tiene la particularidad de ser más intenso, aunque fugaz. El estrés tóxico, en cambio, es intenso, frecuente y duradero, y sus efectos heredan estas características.

El estrés tóxico incrementa la frecuencia cardíaca y la presión arterial y provoca la liberación de hormonas, incluido el cortisol, y el exceso de cortisol puede contribuir a todo, desde enfermedades cardíacas hasta problemas de sueño y problemas del sistema inmunológico. El estrés patológico en los infantes "también suele reducir el apetito o llevar a comer en exceso y puede provocar vómitos, diarrea, dolores musculares y dolores de cabeza" (Gómez, L., 2023).

Síntomas de estrés en niños

El estrés en los niños puede manifestarse de dos maneras: los síntomas pueden ser internalizados, es decir, son más emocionales, o pueden expresarse externamente, manifestándose en conductas notables. Cuando los niños internalizan el estrés, "pueden estar muy distraídos porque están concentrados en lo que les molesta. Los jóvenes estresados también pueden estar muy callados, y creemos que eso está bien", pero también pueden hacerlo las inhibiciones. Al crecer, "no tenía amigos y no actuaba como un niño" (Herrera, P., 2024).

En cambio, si el estrés se exterioriza, "los niños siempre están muy irritables, se enfadan fácilmente y empiezan a discutir (ya sea con hermanos, profesores o padres). En circunstancias normales, el niño puede incluso

sentirse atacado, es como su padre". Le pidió que ajustara su mochila, pero en lugar de preocuparse por empacar la mochila, estaba tan concentrado en lo que le preocupaba que la mochila explotó y tuvo problemas agresivos (Herrera, P., 2024).

Algunos síntomas son:

- Problemas para dormir
- Se chupa el dedo, muerde uñas, mueve las piernas, mueve su cabello y lo enrosca.
- Dolor de cabeza constante.
- Cansancio.
- Rendimiento escolar bajo.
- Tristeza, apatía.
- Problemas de concentración. (Herrera, P., 2024).

Asimismo, Sánchez, M. (2022), señala que hay señales claras de que su hijo está estresado. Aquí hay algunos comportamientos a los que debemos prestar atención para determinar si nuestro hijo está experimentando estrés infantil:

- Desgano.
- Tristeza.
- Irritables
- Tirar del cabello
- Come las uñas.
- Incontinencia urinaria
- Problema para conciliar el sueño.
- Apetito alterado.
- Miedo nocturno.
- Comportamientos agresivos.

- Problemas para relacionarse con sus pares
- Dolor de estómago.
- No puede concentrarse.

1.2.2.3. Estrés diario

Se conoce como estresor o molestia cotidiana a los sucesos que provocan frustración, irritación y estrés en la vida diaria, durante las interacciones que una persona tiene con su entorno (Kanner, A., et al., 1980). Algunos ejemplos de estos estresores incluyen quedarse atrapado en el tráfico, tener discusiones con la pareja o amigos cercanos, enfrentar una carga excesiva de responsabilidades, o no contar con suficiente dinero para adquirir alimentos, entre otros. (Oblitas, L., 2009).

En el caso de los niños, los estresores tienen un carácter evolutivo, ya que las experiencias que generan amenaza varían a medida que los niños crecen. Esto se debe a que su percepción del mundo y la forma en que interactúan con él cambian. Por ejemplo, para un niño pequeño, el estrés está más relacionado con el entorno familiar y las relaciones de apego. En contraste, un niño en edad escolar enfrentará estresores en el ámbito escolar y en sus interacciones con compañeros. Por otro lado, los adolescentes lidiarán con el estrés asociado a los cambios físicos y a sus relaciones con padres, amigos y personas del sexo opuesto (Oros, L., y Vogel, G., 2005).

Según Lau, B. (2002), a medida que la edad del niño disminuye, el impacto de los nuevos eventos tiende a ser más significativo, lo que aumenta las probabilidades de que experimenten altos niveles de estrés. Además, se señala

que el efecto del estrés es más pronunciado en niños menores de 10 años, aquellos que han nacido prematuramente, los varones, así como en aquellos con capacidades cognitivas limitadas o que han experimentado estrés prenatal (Monk, C., et al., 2000).

Cuadro 1.

Organización de estresores infantiles según periodo evolutivo.

Periodo evolutivo	Estresores vinculados con
De 0 a 6 años	Separación, Pérdida, Apego, Abuso, Abandono
De 7 a 12 años	Compañeros, Escuela, Socialización, Hermanos, Identidad
De 13 a 18 años	Cambio, Transformación, Interacción con otro sexo, Disfunción familiar, Competencia

Fuente: Del Barrio (como se citó en Oros, L., y Vogel, G., 2005)

Por otro lado, al analizar las diferencias en los estresores según la edad, Oros, L., y Vogel, G. (2005) encontraron que, al igual que con la variable de sexo, no hay diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, se observaron variaciones en la naturaleza de los estresores en función de la edad de los participantes. Para los niños más pequeños, los estresores estaban más relacionados con la salud personal y la insatisfacción con la disciplina de sus padres. En cambio, los niños mayores se preocupaban más por problemas socioeconómicos, situaciones académicas, conflictos interpersonales con sus padres y tensiones con sus compañeros.

1.2.2.4. Estrés en niños

Aunque no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la percepción de los estresores entre niños y adultos, sí hay variaciones en los

ámbitos en los que cada grupo los experimenta (Oros, L., y Vogel, G., 2005). En el caso de los niños, los principales dominios de estrés se pueden clasificar en tres categorías: el familiar, el académico y el social.

1. Social

Trianes, M. (2007) menciona que es completamente normal que los niños experimenten estrés en un contexto social, especialmente porque las interacciones con amigos y compañeros de clase aumentan considerablemente durante la adolescencia temprana y media. Las principales fuentes de estrés en este ámbito suelen estar relacionadas con situaciones como la pérdida de un amigo, la incorporación a un nuevo grupo, el inicio de actividades deportivas y el comienzo de relaciones con pares del sexo opuesto, entre otras (Kearney, C., et al., 1993).

2. Académico

Se han reconocido varias situaciones que pueden generar estrés en los niños, tales como el cambio de escuela, el aumento de las demandas académicas, la realización de exámenes, recibir malas calificaciones, los conflictos o discusiones con los docentes, el cambio de profesor, las preocupaciones acerca del futuro académico, llegar tarde a la escuela, o repetir un curso, entre otras (Oros, L., y Vogel, G., 2005; Lau, B., 2002).

Trianes, M. (2007), uno de los factores de estrés más destacados en este contexto es la transición entre niveles educativos. Se ha comprobado que este evento puede tener un impacto negativo considerable y afectar

significativamente el rendimiento académico de los estudiantes.

3. Familiar

La familia es vista como uno de los sistemas más cruciales para promover la salud y mejorar la calidad de vida. Se ha observado que cuando la familia presenta disfunciones, esto está cada vez más asociado con sensaciones de estrés y problemas en la salud mental (Vargas, 2014).

Se ha descubierto que el tamaño familiar tiene una relación con la manifestación de síntomas de estrés, como la ansiedad. En este sentido, se sugiere que las familias con más de cinco miembros podrían ser más propensas a experimentar indicadores de ansiedad. Además, los divorcios y separaciones conyugales se consideran algunos de los eventos familiares más estresantes que puede enfrentar una familia (Vargas, 2014).

Oros, L., y Vogel, G. (2005) mencionan que los eventos más estresantes dentro del ámbito familiar para un niño incluyen situaciones como el nacimiento de un nuevo hermano, los conflictos en la relación con los padres, la muerte de un familiar, la enfermedad de algún miembro de la familia, el cambio de residencia, entre otros.

En esta investigación se utilizará la escala de estrés diario en niños (EECI), autor original Flores, M. (2017), procedencia peruana, a escala consta de 28 ítems con respuestas tipo Likert de cuatro opciones. Su

objetivo es evaluar el estrés y se organiza en tres dimensiones: social, académica y familiar. Está diseñada para ser aplicada a niños de entre 7 y 14 años de edad.

1.2.2.5. Estrategias de control del estrés para padres y niños

Asimismo, Sánchez, M (2022), indica que es fundamental mantener la paciencia con un niño en momentos críticos provocada por el estrés. La principal recomendación es que los padres o cuidadores se esfuercen por mantener la calma. Generalmente, los padres desean que una rabieta o crisis ocasionada por el estrés se detenga de inmediato. No obstante, es fundamental reconocer que lo más recomendable es lograr que su intensidad disminuya gradualmente, brindando calma al niño o niña.

¿Qué hacer cuando un niño está estresado? Salir por breves minutos, masajes relajantes, actividades físicas y creativas (dibujar, pintar, recortar) siempre ayuda. A continuación, presentamos una serie de consejos a tener en cuenta para aliviar las tensiones y ayudar a relajar a los más pequeños de la casa:

- No les impongas tu ansiedad.
- Establece un horario adecuado para tus comidas y tu descanso.
- Asegúrate de que mantenga una comunicación regular con otro niño.
- Evita incluirlo en conflictos familiares.
- Muéstrale métodos de relajación y opciones de actividades diferentes.

- Revise sus programas televisivos.
- No les dejes acceder a las noticias ni les comentes sobre ellas.
- Habla con ellos y aclárales que hay una forma de resolver la situación.
- Proporciona confianza a través de acciones, no únicamente con palabras.

Ten presente que establecer comunicación con los seres queridos (como abuelos, primos y tíos) mediante videollamadas también puede ser beneficioso. “Leer o, si la persona es muy pequeña, relatarle un cuento, ofrecer un resumen de alguna lectura utilizando expresiones faciales también es útil”. Contribuya a generar espacios para jugar de manera segura, donde el niño pueda relajarse. En estos tiempos difíciles, requieren de toda nuestra atención y cariño. Tomarse descansos es esencial para manejar el estrés infantil, tanto de forma individual como en compañía de los pequeños (Sánchez, M., 2022).

La Organización Mundial de Salud sugiere tomar pausas de un minuto cuando se perciba que los hijos están descontrolados o han cometido un error. Esto brinda la posibilidad de mantener la calma. Respirar profundamente y tomar conciencia de nuestro cuerpo y del suelo bajo nuestros pies puede tener un impacto significativo. Es importante tener en cuenta que el estrés puede dar lugar a complicaciones de salud a largo plazo, incluyendo enfermedades crónicas (Sánchez, M., 2022).

1.2.2.6. Estrés escolar

El concepto de estrés escolar no ha sido claramente establecido en la literatura clínica. No obstante, los niños y adolescentes en edad escolar se enfrentan a situaciones que demandan mucho de ellos, lo que les obliga a utilizar todas sus habilidades de afrontamiento para adaptarse a los estresores, tanto internos como externos, según el nivel de desarrollo que hayan alcanzado. Los síntomas relacionados con el estrés suelen presentarse en contextos adaptativos, ansiosos, conductuales y emocionales, lo que impacta en el equilibrio de su estado psicológico, afectivo, cognitivo y social (Maturana, A., y Vargas, A., 2015).

Las emociones vinculadas al estrés, fácilmente perceptibles por maestros y personas que rodean a los estudiantes, son las reacciones desagradables que se relacionan directamente con las quejas físicas que los alumnos pueden expresar. Entre estas emociones se incluyen la ira, la ansiedad, la frustración, el insomnio, la fatiga y diversas molestias físicas. En el ámbito cognitivo y conductual, surgen problemas como dificultades en la memoria, tanto a corto como a largo plazo, una disminución en la capacidad para planificar y organizar herramientas y tiempos, falta de atención y concentración, y comportamientos como morderse las uñas o los labios de manera habitual (Barraza, A., y Silverio, J., 2007).

El orden en que ocurren los eventos relacionados con el estrés escolar se puede describir según Piorno, V. (2004), de la siguiente forma:

- Presencia de un evento escolar que genera estrés

- Interpretación interna que el estudiante otorga al evento estresante
- Manifestaciones internas o biológicas, así como externas o conductuales, en respuesta al evento estresante

Al momento de evaluar es importante considerar que un estudiante bajo condiciones de estrés ve afectado su funcionamiento general y pueden aparecer síntomas asociados, según Dahab, J., et al (2010), son:

Reacción de Alarma: Se refiere a la sensación de estar "abrumado por múltiples asuntos". En este caso, se producen cambios bioquímicos que buscan contrarrestar el nivel elevado de actividad y brindar protección al estudiante.

Fase de Resistencia: Esta etapa ocurre cuando el estudiante ha logrado ajustarse a una carga prolongada y se estabilizan los cambios que ayudan a restaurar el equilibrio interno.

Fase de Agotamiento: El colapso del estudiante ocurre debido a la ineficacia de las estrategias de adaptación, las cuales se desintegran, y las respuestas emocionales, conductuales y cognitivas empiezan a hacerse evidentes.

1.2.2.7. Teorías del estrés

Teoría transaccional de Lazarus y Folkman

La Teoría de Lazarus y Folkman es un enfoque psicológico que se enfoca en la interacción entre el individuo y su entorno, en particular en contextos de estrés. Los autores sugieren que la vivencia del estrés surge de una evaluación cognitiva que lleva a cabo una persona

respecto a una situación determinada. Esta teoría se fundamenta según D' Angostino, A. (2023), en dos clases de evaluación:

1. Evaluación Primaria. - En esta fase, un individuo determina si una situación es significativa para sus metas y si presenta algún tipo de amenaza o desafío. Si se percibe como amenazante, puede ocasionar una reacción de estrés.
2. Evaluación Secundaria: Tras llevar a cabo la evaluación primaria, un individuo lleva a cabo un análisis más profundo de sus recursos y capacidades para manejar la situación. Esta evaluación establece la magnitud y el tipo de reacción al estrés.

Asimismo, Lazarus y Folkman hacen referencia a las categorías de Respuestas al Estrés.

1. Estrés Benigno: Cuando el análisis inicial y secundario indica que la situación no constituye un riesgo considerable, no se siente un estrés notable. Por el contrario, puede ser visto como un reto positivo.
2. Estrés Aceptable: Cuando se percibe una amenaza y, al mismo tiempo, se dispone de recursos para afrontarla, la respuesta al estrés se considera aceptable. Si bien puede resultar complicado, es controlable y no provoca daños a largo plazo.
3. Estrés Tóxico: Se presenta cuando la valoración de una situación y los recursos al alcance resultan ser demasiado abrumadores. Este estrés crónico puede

causar consecuencias severas en la salud tanto física como mental (D' Angostino, A., 2023).

Dentro de las aplicaciones de la teoría para gestionar el estrés se tiene:

- Autoconciencia: Facilita a los individuos la comprensión de su percepción frente a las situaciones estresantes y la valoración de sus propios recursos.
- Técnicas de Afrontamiento: Al reconocer las valoraciones mentales que subyacen al estrés, es posible crear estrategias de afrontamiento eficaces, como reinterpretar la situación o aprender nuevas habilidades.
- Prevención del Estrés Tóxico: Al identificar las circunstancias que podrían dar lugar al estrés tóxico, las personas tienen la oportunidad de implementar estrategias para mitigar o evadir tales situaciones (D' Angostino, A., 2023).

Teoría del estrés de Selye.

Selye describe el estrés como una reacción biológica universal y cuantificable, que provoca secreciones hormonales en respuesta a situaciones estresantes. Estas respuestas pueden ser somáticas, funcionales u orgánicas. Asimismo, enfatiza que el organismo puede reaccionar equilibradamente, lo que se llama "buen estrés". En circunstancias específicas, el organismo no se adapta adecuadamente al estrés debido a reacciones intensas o prolongadas. Esto genera un "distress" o "estrés negativo",

cuando las demandas sobrepasan su capacidad de resistencia y adaptación (Ruiz, L., 2024).

El estrés es un proceso fisiológico normal que activa el cuerpo; sin embargo, su forma crónica o excesiva puede ser dañina. Selye describe el Síndrome General de Adaptación, subrayando que el estrés es crucial siempre que permanezca en niveles funcionales. Según Selye, las actividades físicas o mentales que una persona realiza para adaptarse a diversas exigencias y estresores generan alteraciones en el organismo. Estas transformaciones suceden en las fases de alarma y resistencia del Síndrome General de Adaptación, siendo la fase de agotamiento resultante de un estrés prolongado (Ruiz, L., 2024).

Según la Teoría del Estrés de Selye, el estrés es "negativo" cuando la tensión acumulada supera el umbral de adaptación de una persona, causando signos de desgaste, que dependen de su perfil psicológico y experiencias de adaptación. Elementos pueden modificar la receptividad de una persona ante estímulos, dificultando la adaptación y el reconocimiento del estrés. Diversos factores, físicos y psicológicos, influyen en nuestras respuestas y susceptibilidad a enfermedades. La calidad de vida se ve afectada por la nutrición, educación emocional, entorno, estilo de vida, contexto laboral y exposición a sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco (Ruiz, L., 2024).

Teoría de Cannon – Bard.

Las emociones son respuestas psicofisiológicas que influyen en nuestras decisiones, guiando elecciones y conductas. Se han estudiado desde múltiples enfoques,

como el biológico y psicológico. La teoría de Cannon-Bard sugiere que las emociones preparan a las personas para actuar y adaptarse a su entorno. A inicios del siglo XX, Walter Bradford Cannon propuso una teoría sobre el origen de las emociones y criticó la teoría de James-Lange. Philip Bard se unió a Cannon, desarrollando juntos la teoría de Cannon-Bard (Ruiz, L., 2019).

La teoría de Cannon y Bard, desarrollada en 1927 y 1938, propone que la emoción antecede a las conductas, preparando al organismo para respuestas de lucha o huida en situaciones de emergencia. Según estos autores, "lloramos porque sentimos tristeza", lo que indica que la emoción se manifiesta antes que las respuestas fisiológicas. Además, sostienen que el cerebro juega un papel crucial en la generación de respuestas y consideran la emoción un proceso cognitivo, resaltando que las reacciones físicas son similares para diferentes emociones (Ruiz, L., 2019).

Antes de la teoría de Cannon-Bard, la teoría de James-Lange era la principal, considerándose periférica. Según esta, la experiencia emocional proviene de la percepción de cambios corporales; por ejemplo, "estamos tristes porque lloramos". El proceso implica observar un estímulo, recibir respuestas fisiológicas, y finalmente, la corteza cerebral interpreta esas sensaciones para generar el sentimiento. Propusieron que la percepción emocional de estímulos genera dos procesos: la vivencia consciente de la emoción y cambios fisiológicos (Ruiz, L., 2019).

Este fenómeno ocurre porque el tálamo envía señales al córtex cerebral y al hipotálamo. Según su teoría, las

experiencias emocionales, las reacciones fisiológicas y las conductas son eventos independientes, provocando en el cerebro el sentimiento de emoción y su manifestación en los sistemas nerviosos (Ruiz, L., 2019).

1.3. Definición de términos básicos

Ansiedad

El miedo es sinónimo de ansiedad. Es común que los niños y adolescentes se sientan ansiosos, ya sea debido a un examen desafiante en la escuela o a un discurso pronunciado en un grupo. Sin embargo, si la ansiedad de su hijo interfiere con sus rutinas habituales, como dormir solo por la noche, jugar al aire libre o ir a la escuela, es posible que necesite ayuda adicional (Organización de niños saludables, 2022).

Estrés

Todos los niños y jóvenes experimentan estrés en algún momento de sus vidas. El estrés es una reacción natural ante los cambios y las dificultades. La vida está repleta de estos desafíos, incluso en la infancia. Frecuentemente asociamos el estrés con situaciones desfavorables, resultado de eventos negativos. Sin embargo, también puede ser provocado por situaciones agradables que se avecinan (Radcliff, Z., 2023).

Estrés positivo en niños

El estrés puede ser beneficioso cuando nos mantiene alertas, pero se convierte en un problema cuando este estado se vuelve habitual. En los niños, puede resultar positivo, por ejemplo, cuando se dan cuenta de que olvidaron llevar una cartulina a la escuela o

que se están retrasando para el entrenamiento. En estas situaciones, el estrés impulsa al niño a buscar una solución. Sin embargo, el estrés se torna negativo cuando se presenta de manera intensa y frecuente, impidiendo que el menor logre calmarse, lo que puede causar dificultades en su vida, explicó (Herrera, P., 2024).

Estrés tóxico

Incrementa la frecuencia cardíaca y la presión arterial y provoca la liberación de hormonas, incluido el cortisol, y el exceso de cortisol puede contribuir a todo, desde enfermedades cardíacas hasta problemas de sueño y problemas del sistema inmunológico. El estrés patológico en los infantes "también suele reducir el apetito o llevar a comer en exceso y puede provocar vómitos, diarrea, dolores musculares y dolores de cabeza" (Gómez, L., 2023).

Trastorno de ansiedad generalizado

Ansiedad e inquietud desmedidas, constantes y que los individuos tienen problemas para manejar, respecto a varios sucesos o actividades, y que se vinculan a tres o más síntomas de sobre activación fisiológica (Tortella, M., 2014).

Trastorno de angustia

Los miedos o ansiedad intensos que se manifiestan casi siempre en relación a dos o más circunstancias típicamente agorafóbicas (transportes públicos, espacios abiertos, espacios cerrados, hacer filas o estar en medio de una multitud, y/o estar solo fuera de casa) que, además, se evitan de manera activa, necesitan la presencia de un acompañante o se soportan a expensas de un fuerte miedo o ansiedad (Tortella, M., 2014).

Trastorno de ansiedad por separación

Inquietud o ansiedad intensas y constantes relacionadas con la necesidad de distanciarse de alguien con quien mantiene un vínculo íntimo, y que se manifiesta en al menos tres síntomas clínicos enfocados en inquietud, incomodidad psicológica personal, resistencia a permanecer solo en casa o a cambiar a otros sitios (escuela, trabajo, etc.) y/o aparición de pesadillas o síntomas físicos frente a la separación de esas figuras.

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La ansiedad en niños puede considerarse una parte normal del desarrollo, especialmente durante momentos de separación de sus padres o cuidadores, que suelen ocurrir entre los seis meses y los tres años. Además, es común que los niños experimenten temores o fobias específicas. Sin embargo, si la ansiedad sobrepasa los temores y preocupaciones típicos, o si comienza a afectar su desempeño en la escuela, en casa o en actividades recreativas, podría ser necesario buscar la ayuda de un profesional en salud mental.

El informe de UNICEF sobre el estado en infantes en la Unión Europea para 2024 señala que 20 millones de niños están en riesgo de pobreza o exclusión social, España destacando por su alta tasa de pobreza en niños. Este contexto afecta gravemente el desarrollo y la salud mental en niños; más de 11 millones sufren problemas como depresión y ansiedad. A pesar de esto, el 71% de los niños se muestran satisfechos con su vida (Pérez, M., 2024)

La Organización Mundial de la Salud (2024), indica que los trastornos de ansiedad se dan mediante crisis de angustia, preocupación son frecuentes en niños, en 4.4% y el 1.4% padece depresión, estos síntomas pueden compartir modificaciones rápidas en el estado de ánimo. Estos podrían afectar en la asistencia escolar, retraimiento social, logro académico, y en ocasiones llegar al suicidio. Además, dentro de los trastornos de conducta, se basa en conductas desafiantes afectando esto al 3.6% en los niños.

Asimismo, el estrés se observa en los alumnos de educación primaria, en un estudio de la Universidad de Girona entrevistó a 6.626 niños entre 8 a 12 años en diversas escuelas de Cataluña para evaluar su satisfacción en diferentes aspectos de la vida, como la familia, la escuela y las emociones. Aunque el 70% de los niños se siente feliz, el informe revela preocupantes datos, como que el 30% de los niños experimentan un nivel considerable de estrés (Oller, S., 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que aproximadamente un 4% de la población global enfrenta un trastorno de ansiedad, según datos de 2023. El informe desglosa que más de 15 millones de niños se ven afectados por esta condición. En 2021, Unicef reveló que la ansiedad y la depresión constituyen la mitad de los problemas de salud mental que experimentan los niños en América Latina, alcanzando un 47,7% (Hernández, L., 2024).

También, se encuentran los trastornos por déficit de atención/hiperactividad con un 26.8%, los trastornos del comportamiento con un 18.2%, el trastorno bipolar con un 5.3% y otros trastornos mentales que suman un 9.7%. En Brasil, se ha observado un aumento significativo en niños que padecen el trastorno, alcanzando una tasa de 125.8 por cada 100 mil. A partir de 2022, la problemática entre los niños se volvió más grave. (Folha De S. Paulo, 2024).

En Chile, los niños presentan mayores problemas de salud mental, con tasas elevadas de depresión, ansiedad y estrés, posiblemente debido a factores culturales. Los niños muestran el deterioro más significativo, coincidiendo con cambios cruciales y alta deserción escolar. Asimismo, se reporta que los niños presentan el

60.2% de depresión, 63.6% de ansiedad y 50.2% estrés (Martínez, J., y Garrido, V., 2024)

Asimismo, en Perú, Angulo, J. (2024), manifiesta que el 28,8% de los cuidadores indica que su hijo es irritable, reflejando problemas en la relación padres-hijos. Además, el 28,9% no sigue rutinas de cuidado esenciales para su desarrollo. Asimismo, Rosales, Y., (2023), analizó en una población de 100 niños de educación primaria, evaluó el estrés en niños, encontrando que el 76.7% de los niños y niñas muestra nivel alto, asimismo, la ansiedad fue alta en 15%, la mayoría de los niños y niñas, presentaron nivel moderado de ansiedad.

También, Vilcapoma, J. (2024), realizó un estudio en 90 niños de educación primaria, encontrando que la ansiedad fue alta en 33.3%, observó que los niños se mostraban irritables, con problemas para dormir, y muy temerosos, el estrés infantil alcanzó nivel alto en 16.7%, donde estos niños se les observó sudorosos, y algunos presentaron sobrepeso.

En Iquitos, la población infantil no está ajena de padecer ciertos síntomas de ansiedad y/o estrés, el Diario la Región del 09 de enero del 2025, comunicó que la población de Iquitos sufre en 59% de ansiedad, y estos trastornos mentales van en aumento, siendo el problema que los padres transmiten esa angustia a sus niños, al no poseer un trabajo, violencia familiar, saturación de actividades, consumo de alcohol donde se observa una mayor tendencia de consumo entre los jóvenes, alcanzando un 33% que consume alcohol en exceso.

Por eso, es importante efectuar este estudio “Ansiedad y estrés en alumnas de 6° grado de educación primaria de una institución

educativa pública, Iquitos”, y poder evaluar la ansiedad y el estrés pre adolescente en los alumnos.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la ansiedad con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?

2.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?
2. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y sus dimensiones (fisiológica, inquietud, social), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?
3. ¿Cuáles son los niveles del estrés y sus dimensiones (social, familiar, académico), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?
4. ¿Cómo se relaciona el estrés con las dimensiones (fisiológica, inquietud y social) de la ansiedad en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?

5. ¿Cuál es la relación de la ansiedad con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?
6. ¿Cuál es la relación del estrés (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la ansiedad con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

2.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características socio demográficas (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.
2. Analizar los niveles de ansiedad y sus dimensiones (fisiológica, inquietud, social), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.
3. Evaluar los niveles del estrés y sus dimensiones (social, familiar, académico), en alumnas del 6° grado de

educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

4. Establecer la relación entre el estrés con las dimensiones (fisiológica, inquietud, social), de la ansiedad en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.
5. Establecer la relación de la ansiedad con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.
6. Establecer la relación del estrés con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general

H₁: La ansiedad **se relaciona** con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

H₀: La ansiedad **no se relaciona** con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

Hipótesis específica 1.

H₁: Las dimensiones (fisiológica, inquietud, social) de la ansiedad **se relaciona** con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

H₀: Las dimensiones (fisiológica, inquietud, social) de la ansiedad **no se relaciona** con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

Hipótesis específica 2.

H₁: El estrés **se relaciona** con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025

H₀: El estrés **no se relaciona** con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025

Hipótesis específica 3.

H₁: La ansiedad **se relaciona** con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025

H₀: La ansiedad **no se relaciona** con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025

2.5. Variable

2.5.1. Identificación de la variable

Variable Independiente: Ansiedad

Variable dependiente: Estrés

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Variable Ansiedad

Definición Conceptual

La ansiedad es una reacción emocional habitual y requerida en circunstancias de riesgo o tensión. No obstante, cuando se manifiesta de manera desmedida o en circunstancias inapropiadas, puede transformarse en un problema de salud mental que puede impactar también en la salud física (Tienda, P., 2023).

Definición Operacional

La variable ansiedad se operacionalizará mediante las dimensiones fisiológica, inquietud, social, del instrumento escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (CMAS-R).

Variable estrés

Definición Conceptual

El estrés es una reacción habitual ante las transformaciones y los retos. Y la vida se encuentra repleta de ellos, incluso en la niñez (Radcliff, Z., 2023).

Definición Operacional

La variable estrés se operacionalizará mediante las dimensiones social, académica, familiar de la escala de estrés diario en niños (EECI).

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Medio de verificación
Ansiedad (X)	Fisiológica	Cansancio	Ordinal	Cuestionario
	Inquietud	Nerviosismo		
	Social	Temor de hablar delante de otros		
Estrés (Y)	Social	Temor	Ordinal	Cuestionario
	Familiar	Discusiones en la familia		
	Académico	Piensa que se olvida de lo estudiado		
Factores socio demográficos	Edad	Periodo que comprende desde el momento de nacimiento hasta el instante de referencia.	Razón	Cuestionario
	Sexo	Cualidades biológicas y fisiológicas que distinguen a los hombres y las mujeres	Nominal	
	Sección	Grupo de estudiantes que coinciden en el mismo lugar, hora y profesor o grupo de profesores, aunque pueden asistir a distintos niveles o años de estudio.	Nominal	
	Estado civil de los padres	Situación de los individuos de acuerdo a la relación familiar	Nominal	

Fuente: Autoría propia

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

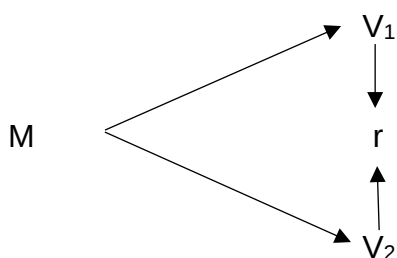
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica, ya que tiene como finalidad mejorar teorías científicas para comprender y predecir los fenómenos. Tuvo un alcance descriptivo correlacional, porque describió las particularidades de la población y relacionó las variables de estudio. Prospectivo, ya que observó a un grupo de sujetos en un periodo de tiempo para después registrar sus resultados y analítico, porque se necesitó del análisis estadístico bivariado para poder docimar los supuestos de investigación (Hernández, R. et al., 2014)

Diseño de investigación

El diseño fue no experimental transeccional, por no manipular las variables y el recojo de la información se dio en un solo instante



Donde:

M: Muestra

V1: Ansiedad

V2: Estrés

r: Relación entre V1; V2.

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por todas las unidades que contienen una particularidad de la cual se obtuvo la información (Tamayo, M., 2012).

La población fue de 124 alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.

Cuadro 2.

Población y muestra de alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Año	Sección	Población	Muestra
6°	A	31	24
	B	32	24
	C	32	24
	D	29	22
Total		124	94

Muestra

La muestra es un subconjunto de elementos que fueron seleccionados de la población con la finalidad de inferir resultados de algún fenómeno (Tamayo, M., 2012).

La muestra fue 94 alumnas del 6° grado de educación primaria del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, se utilizó el muestreo estratificado siendo los estratos las secciones, la selección de las alumnas fue mediante la tabla de números aleatorios.

Se usó la siguiente formula:

$$n_0 = \frac{NZ^2pq}{i^2(N-1) + Z^2pq} = \frac{124 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(124-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 94$$

Los estratos fueron representados según su frecuencia población mediante la afijación proporcional $n_i = n W_i$, donde $W_i = N_i/N$, $i= 1, 2, 3...h$.

Criterios de inclusión

Los criterios a cumplir de las alumnas fueron:

- Nacionalidad peruana.
- Matriculadas en Colegio Sagrado Corazón de Jesús, 2025.
- Matriculadas en el 6° grado de educación primaria.
- Edades entre 11 a 13 años.
- Turno mañana
- Padres que aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Se excluyeron las alumnas si fueron:

- De otras instituciones educativas.
- No estén matriculados en 6° de educación primaria el 2025.
- Matriculados en otro turno.
- mayores de 13 años.
- Faltaron por enfermedad u otra situación el día de recojo de información.
- Padres que no aceptaron que sus hijas participen en el estudio.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnicas

Se utilizó la encuesta, que es un procedimiento que es usado para analizar y recoger información, con el objetivo de responder una interrogante de investigación (Pandey, P., y Pandey, M., 2015).

Instrumento

Utilizó el cuestionario que es una herramienta específica que se usa para analizar y recoger datos en el proceso de investigación, la información que se recoja fue precisa, sobre un tema de estudio (Rudio, F., 1986).

Asimismo, se empleó un cuestionario sociodemográfico, con la finalidad de identificar las características de las alumnas del 6 grado de primaria y presenta las siguientes preguntas: edad, sección y estado civil de los padres.

Variable Ansiedad

La variable ansiedad, fue medida mediante la escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (CMAS-R), de Reynolds, C., y Richmond, B. (1997), con adaptación peruana, por Domínguez, S. et al (2013), tiene como objetivo, evaluar el nivel de ansiedad en niños y adolescentes, el instrumento original presenta 49 ítems, asimismo, la adaptación presentó 30 ítems, que integra a las dimensiones fisiológica, inquietud, social, asimismo, presenta respuestas tipo Likert: 1= nunca, 2=casi nunca, 3= casi siempre, 4= siempre.

Cuadro 3.

Niveles de las dimensiones de ansiedad manifiesta en niños

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Fisiológica	10 – 20	21 – 30	31 – 40
Inquietud	11 – 22	23 – 33	34 – 44
Social	9 – 18	19 – 27	28 – 36
Ansiedad	30 - 60	61 - 90	91 - 120

Se pudo aplicar a niños entre los 7 a 19 años, con duración de 15 a 20 minutos, se aplica de forma grupal o individual

La validez se dio mediante el análisis factorial confirmatorio, alcanzando el modelo un ajuste adecuado de los datos [χ^2 (gl) = 358.851(0.346); $p = 0.306$; CFI = 0.998; TLI = 0.998; RMSEA = 0.013; IC al 95% $p=0,028$]. En la adaptación peruana, para obtener la fiabilidad, se recurrió al KR20., alcanzado un valor de 0,838; los valores para hombres y mujeres fueron (0,822; 0,839). Los valores de la ansiedad y sus respectivas dimensiones estuvieron entre (0,610; 0,773).

Variable Estrés

La variable estrés fue medida mediante la escala de estrés diario en niños (EECI), autor original Flores, M. (2017), procedencia peruana, contiene 28 ítems y con respuestas tipo Likert con cuatro opciones, la escala tiene como finalidad evaluar el estrés y muestra tres dimensiones: social académica y familiar.

Cuadro 4.

Niveles y dimensiones de estrés diario en niños

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Social	12 – 24	25 – 36	37 – 48
Familiar	7 – 14	15 – 21	22 – 28
Académico	9 – 18	19 – 27	28 – 36
Estrés	28 - 56	57 - 84	85 - 112

La escala de estrés podrá aplicarse a niños cuyas edades se encuentren entre los 7 a 14 años, con duración de 15 a 20 minutos, pudiendo ser individual o grupal.

La validez del instrumento fue dada por la prueba V de Aiken, alcanzado el valor mayor de 0,83; asimismo, se recurrió al análisis factorial exploratorio obteniendo valores en el KMO= 0,86; se empleó la rotación promax oblicua, donde se eliminaron ítems factoriales que tuvieron pesos menores a 0,30; la confiabilidad se dio mediante la consistencia interna de alfa de Cronbach con valor de 0,86; indicando que es confiable el instrumento y aceptable para la investigación.

Procesamiento de recolección de datos

La recolección de información fue de la siguiente manera: en primer lugar, se pedirá la autorización de la directora del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, posteriormente, el investigador coordinará con los profesores del aula del 6° grado de educación primaria, para precisar el momento oportuno para poder presentarme a los alumnos y explicarles el objetivo del estudio, asimismo, se les extendió el consentimiento informado. Las alumnas

que sus padres aceptaron que su menor hijo participe en la investigación se les procedió a dar los instrumentos de evaluación.

Posteriormente se recogió la información, y se sistematizó e interpretó los resultados, finalmente se elaboró el informe según el esquema institucional.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Se procesó la información mediante el software Jamovi v 1.2.27.0; donde se exportó la base de datos creada en Excel, la cual nos ayudó organizar la información en tablas de frecuencia. Asimismo, el análisis inferencial, inició con la prueba de normalidad, mediante la prueba Kolmogorov Smirnov, nos indicó que las variables se distribuyen de forma normal al tener un valor de $p > 0,05$, por lo tanto, se utilizó el coeficiente de Pearson para contrastar las hipótesis.

3.5. Aspectos éticos

La ética del estudio, se basó en el informe Belmont¹, que fue publicado en 1979, por la Comisión de Protección de las personas en estudios biomédicos y del comportamiento de los Estados Unidos, siendo los más fundamentales los siguientes:

Justicia. - Distribución equitativa de posibles riesgos y ventajas de la investigación en la sociedad, asume no perjudicar a la población en situación de vulnerabilidad u otras preferencias en la elección de los participantes.

Beneficencia. - Responsabilidad de evitar perjuicios y garantizar el bienestar de las personas implicadas en la

¹ Principios éticos y orientaciones para la protección de sujetos humanos en la experimentación. USA abril 18 de 1979

investigación, de acuerdo con la valoración anticipada de posibles beneficios y riesgos.

Respeto. - Respetar la autonomía de los individuos y proteger a los que tienen dificultades para tomar decisiones y tomar decisiones.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1.

Características sociodemográficas de las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Características sociodemográficas	fi	%
Sexo		
Femenino	94	100,0
Edad (años)		
11	31	33,0
12	62	66,0
13	1	1,1
Sección		
A	24	25,5
B	24	25,5
C	24	25,5
D	22	23,4
Estado civil de los padres		
Casado	31	33,0
Soltero	23	24,5
Conviviente	32	34,0
Divorciado	8	8,5

Fuente: Base de datos SPSS

Tabla 1., se presenta las características sociodemográficas de las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de alumnas, el 66% tuvo 12 años, 33% tuvo 11 años. Las cuatro secciones tuvieron aproximadamente el 25% de los alumnos, el estado civil de los padres, el 34% fueron convivientes, 33% casados, solteros el 24,5% y el 8,5% fueron divorciados.

Análisis univariado

Variable ansiedad

Tabla 2.

Ansiedad en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús

Ansiedad	Nivel de ansiedad					
	Bajo		Medio		Alto	
	fi	%	fi	%	fi	%
Ansiedad	15	16,0	57	60,6	22	23,4
Dimensiones						
Fisiológica	26	27,7	51	54,3	17	18,1
Inquietud	19	20,2	49	52,1	26	27,7
Social	21	22,3	48	51,1	25	26,6

Fuente: Base de datos SPSS

Tabla 2., muestra el nivel de la ansiedad en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de entrevistados, el nivel de ansiedad fue medio en 60,6%; alta en 23,4% y baja en 16%. Respecto a sus dimensiones, en la fisiológica, alcanzó un nivel medio en 54,3%; bajo en 27,7% y alto en 18,1%. Inquietud, en su mayoría los alumnos alcanzaron nivel medio en 52,1%; alto en 27,7%; bajo en 20,2% y en la ansiedad social, el 51,1% de los alumnos obtuvieron nivel medio, 26,6% nivel alto y 22,3% nivel bajo.

La ansiedad fue nivel medio en 60,6% en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Variable estrés

Tabla 3.

Estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús

Estrés	Nivel de estrés					
	Bajo		Medio		Alto	
	fi	%	fi	%	fi	%
Estrés	45	47,9	46	48,9	3	3,2
Dimensiones						
Social	71	75,5	21	22,3	2	2,1
Familiar	60	63,8	25	26,6	9	9,6
Académico	14	14,9	47	50,0	33	35,1

Fuente: Base de datos SPSS

Tabla 3, muestra el nivel de estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de alumnas, el 48,9% tuvo nivel medio de estrés, 47,9% nivel bajo, 3,2% nivel alto. En las dimensiones, el estrés social, tuvo nivel bajo en 75,5%; nivel medio en 22,3%; nivel alto en 2,1%. Estrés familiar, los alumnos alcanzaron nivel bajo en 63,8%; nivel medio en 26,6% y nivel alto en 9,6%. Estrés académico, el 50% de los alumnos alcanzaron nivel medio, 35,1% nivel alto y el 14,9% con nivel bajo.

El estrés fue nivel medio en 48,9% en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Análisis bivariado

Tabla 4.

Ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Ansiedad		Estrés			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	fi	13	2	0	15
	%	86,7%	13,3%	0,0%	100,0%
Medio	fi	30	27	0	57
	%	52,6%	47,4%	0,0%	100,0%
Alto	fi	2	17	3	22
	%	9,1%	77,3%	13,6%	100,0%
Total	fi	45	46	3	94
	%	47,9%	48,9%	3,2%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS

($r=0,745$; $p=0,000$)

Tabla 4, muestra la ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de entrevistadas, 57 alumnas alcanzaron nivel medio en ansiedad y el 52,6% tuvo nivel bajo en estrés, 47,4% tuvo nivel medio de estrés. 22 alumnas tuvieron nivel alto en ansiedad y el 77,3% tuvo nivel medio en estrés, 13,6% nivel alto, 9,1% nivel bajo. 15 alumnas, presentaron nivel bajo en ansiedad y el 86,7% tuvo nivel bajo en estrés y el 13,3% nivel medio.

La ansiedad y el estrés se relacionan en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús ($r=0,745$; $p=0,000$).

Tabla 5.

Dimensión fisiológica de la ansiedad y el estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Ansiedad fisiológica		Estrés			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	fi	21	5	0	26
	%	80,8%	19,2%	0,0%	100,0%
Medio	fi	21	30	0	51
	%	41,2%	58,8%	0,0%	100,0%
Alto	fi	3	11	3	17
	%	17,6%	64,7%	17,6%	100,0%
Total	fi	45	46	3	94
	%	47,9%	48,9%	3,2%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS

($r=0,631$; $p=0,000$)

Tabla 5, presenta la dimensión fisiológica de la ansiedad y el estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de alumnas, 51 alumnas, mostraron nivel medio en la ansiedad fisiológica y el 58,8% tuvo nivel medio de estrés, y 41,2% nivel bajo. 26 alumnas, con nivel bajo de ansiedad fisiológica y el 80,8% tuvo nivel bajo de estrés, 19,2% estrés nivel moderado. 17 alumnas con ansiedad alta y el 64,7% tuvo nivel medio de estrés, 17,6% nivel bajo y 17,6% nivel alto de estrés.

Evidencia relación entre la dimensión fisiológica de la ansiedad y el estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús ($r=0,631$; $p=0,000$).

Tabla 6.

Dimensión inquietud de la ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Inquietud		Estrés			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	fi	16	3	0	19
	%	84,2%	15,8%	0,0%	100,0%
Medio	fi	24	25	0	49
	%	49,0%	51,0%	0,0%	100,0%
Alto	fi	5	18	3	26
	%	19,2%	69,2%	11,5%	100,0%
Total	fi	45	46	3	94
	%	47,9%	48,9%	3,2%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS

($r=0,590$; $p=0,000$)

Tabla 6, muestra la dimensión inquietud de la ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de entrevistadas, 49 alumnas mostraron inquietud nivel medio y 51% tuvo nivel medio de estrés; 49% nivel bajo. 26 alumnas alcanzaron nivel alto en inquietud y el 69,2% tuvo nivel medio de estrés, 19,2% nivel bajo, 11,5% nivel alto. 19 alumnas con nivel bajo en inquietud, y el 84,2% tuvo nivel bajo en estrés, 15,8% nivel medio en estrés.

Evidencia relación entre la dimensión inquietud de la ansiedad y el estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús ($r=0,590$; $p=0,000$).

Tabla 7.

Dimensión social de la ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Ansiedad social		Estrés			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	fi	45	26	0	71
		63,4%	36,6%	0,0%	100,0%
Medio	fi	0	20	1	21
		0,0%	95,2%	4,8%	100,0%
Alto	fi	0	0	2	2
		0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	fi	45	46	3	94
		47,9%	48,9%	3,2%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS

($r=0,691$; $p=0,000$)

Tabla 7, presenta la dimensión social de la ansiedad y estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de entrevistadas, 71 alumnas con nivel bajo en ansiedad social y el 63,4% tuvo nivel bajo en estrés y 36,6% nivel moderado. 21 alumnas con nivel medio en ansiedad social y el 95,2% tuvo nivel medio en estrés y el 4,8% nivel alto. 2 alumnas con nivel alto en ansiedad social y el 100% tuvo nivel alto en estrés.

Evidencia relación entre la dimensión social de la ansiedad y el estrés en las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús ($r=0,691$; $p=0,000$).

Tabla 8.

Ansiedad y los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Factores socio demográficos			Ansiedad				
			Bajo	Medio	Alto	Total	
Edad	11	fi	1	22	8	31	
		%	3,2%	71,0%	25,8%	100,0%	
	12	fi	14	35	13	62	
		%	22,6%	56,5%	21,0%	100,0%	
	13	fi	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
(X²=9,084; gl=4; p=0,059)							
Sexo	Femenino	fi	15	57	22	94	
		%	16,0%	60,6%	23,4%	100,0%	
(no se calculó por ser sexo una constante)							
Sección	A	fi	6	13	5	24	
		%	25,0%	54,2%	20,8%	100,0%	
	B	fi	2	15	7	24	
		%	8,3%	62,5%	29,2%	100,0%	
	C	fi	3	15	6	24	
		%	12,5%	62,5%	25,0%	100,0%	
	D	fi	4	14	4	22	
		%	18,2%	63,6%	18,2%	100,0%	
	(X²=3,269; gl=6; p=0,774)						
	Estado Civil Padres	Casado	fi	7	17	7	31
%			22,6%	54,8%	22,6%	100,0%	
Soltero		fi	2	15	6	23	
		%	8,7%	65,2%	26,1%	100,0%	
Conviviente		fi	6	20	6	32	
		%	18,8%	62,5%	18,8%	100,0%	
Divorciado		fi	0	5	3	8	
		%	0,0%	62,5%	37,5%	100,0%	
(X²=4,375; gl=6; p=0,626)							

Fuente: Base de datos SPSS

Tabla 8, se presenta la ansiedad y los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de entrevistadas, 62 alumnas en edad de 12 años, el 56,5% tuvo nivel medio en ansiedad, 22,6% nivel bajo y 21% nivel alto. 31

alumnas tuvieron 11 años y el 71% tuvo nivel medio de ansiedad, 25,8% nivel alto y 3,2% nivel bajo y 1 alumna tuvo 13 años y su nivel fue alto en ansiedad. 94 alumnas fueron de sexo femenino y el 60,6% tuvo nivel medio de ansiedad, 23,4% nivel alto y 16% nivel bajo. Las secciones “A”, “B”, “C”, “D”, tuvieron 24 alumnos y solo la sección “D” tuvo 22, la sección “B”, tuvo nivel alto en ansiedad, seguido de “C” con 25%; “A” con 20,8% y “D” con 18,2%. 32 padres fueron convivientes y el 62,5% tuvo ansiedad media, 18,8% con nivel alto, 18,8% nivel bajo. 31 padres fueron casados y el 54,8% con ansiedad media, 22,6% nivel alto, 22,6% nivel bajo. 23 padres fueron solteros y el 65,2% tuvo nivel medio en ansiedad, 26,1% nivel alto, 8,7% nivel bajo. 8 padres fueron divorciados y el 62,5% tuvo ansiedad nivel medio, 37,5% nivel alto.

La Ansiedad no se relaciona con los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús ($p>0,05$).

Tabla 9.

Estrés y los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús.

			Bajo	Estrés Medio	Alto	Total
Edad	11	fi	17	13	1	31
		%	54,8%	41,9%	3,2%	100,0%
	12	fi	28	32	2	62
		%	45,2%	51,6%	3,2%	100,0%
	13	fi	0	1	0	1
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
(X²=1,855; gl=4; p=0,762)						
Sexo	Femenino	fi	45	46	3	94
		%	47,9%	48,9%	3,2%	100,0%
(no se calculó por ser sexo una constante)						
Sección	A	fi	15	7	2	24
		%	62,5%	29,2%	8,3%	100,0%
	B	fi	12	12	0	24
		%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	C	fi	9	14	1	24
		%	37,5%	58,3%	4,2%	100,0%
	D	fi	9	13	0	22
		%	40,9%	59,1%	0,0%	100,0%
(X²=8,204; gl=6; p=0,224)						
Estado Civil Padres	Casado	fi	18	12	1	31
		%	58,1%	38,7%	3,2%	100,0%
	Soltero	fi	9	13	1	23
		%	39,1%	56,5%	4,3%	100,0%
	Conviviente	fi	15	17	0	32
		%	46,9%	53,1%	0,0%	100,0%
	Divorciado	fi	3	4	1	8
		%	37,5%	50,0%	12,5%	100,0%
(X²=5,566; gl=6; p=0,474)						

Fuente: Base de datos SPSS

Tabla 9, presenta el estrés y los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, del total de entrevistadas, 62 alumnas tuvieron 12 años de edad y el 51,6% tuvo nivel medio de estrés, 45,2% nivel medio, 3,2% nivel alto. 31 alumnos en edad de 11 años y el 54,8% tuvo nivel bajo de estrés, 41,9% nivel medio, 3,2% nivel alto. 1 alumna tuvo 13 años y tuvo nivel medio de estrés. Las 94 alumnas fueron de sexo femenino y el 48,9% tuvo nivel

medio de estrés, 47,9% nivel bajo, 3,2% nivel alto. Las secciones “A”; “B”; “C”, tuvieron 24 alumnos, y en la sección “A” en 8,3% tuvo nivel alto de estrés, la sección “C” el 4,2% tuvo nivel alto de estrés, la sección “D” tuvo 22 y la mayoría tuvo nivel medio en estrés. 32 padres de las alumnas fueron convivientes y el 53,1% tuvo nivel medio de estrés, 416,9% nivel bajo. 31 padres de las alumnas fueron casados y la mayoría tuvo nivel bajo de estrés en 58,1%; 38,7% nivel medio, 3,2% nivel alto. 23 padres de las alumnas fueron solteros y el 56,5% tuvo nivel medio de estrés, 39,1% nivel bajo, 4,3% nivel alto. 8 padres de las alumnas fueron divorciadas y el 50% tuvieron nivel medio de estrés, 37,5% nivel bajo, 12,5% nivel alto.

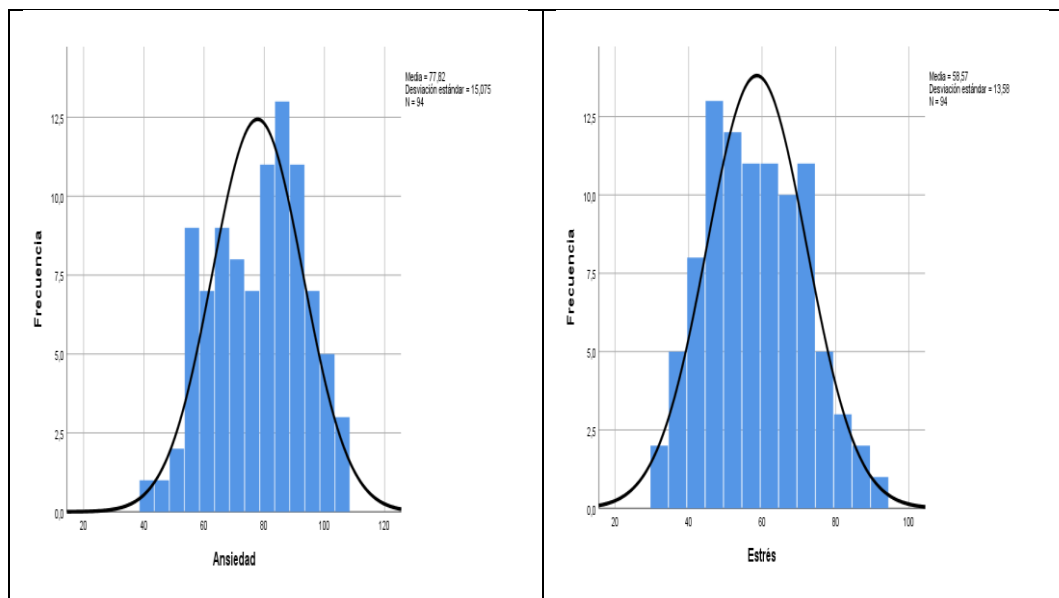
No evidencia relación el estrés con los factores sociodemográficos en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús ($p>0,05$).

Determinación de la normalidad

La normalidad de las variables se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, obtenido el resultado para la ansiedad (KS=0,081; gl=94; p=0,151) y para el estrés (KS=0,058; gl=94; p=0,200); los resultados indican que las variables de la investigación al ser $p > 0,05$, se distribuyen de forma normal, por lo que se utilizó el coeficiente de Pearson para contrastar las hipótesis.

Figura 1.

Normalidad de las variables



Fuente: Base de datos SPSS

Figura 1, muestra la distribución normal de las variables ansiedad y estrés, siendo el $p > 0,05$, se determina que las variables de estudio prosiguen una distribución normal

Prueba de hipótesis

Tabla 10.

Contraste de hipótesis

Hipótesis		r - Pearson	p	Condición	
Hipótesis general					
H ₁ : La ansiedad se relaciona con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.		0,745	0,000	Existe relación significativa	
Hipótesis específica 1.	Fisiológica	0,631	0,000		
H ₁ : Las dimensiones (fisiológica, inquietud, social) de la ansiedad se relaciona con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.	Inquietud	0,590	0,000		
	Social	0,691	0,000		
		X ²	gl	p	Condición
Hipótesis específica 2.	Edad	9,084	4	0,059	No existe relación
H ₁ : El estrés se relaciona con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025	Sexo	No se calculó por ser constante			
	Sección	3,269	6	0,774	
	Estado civil de los padres	4,375	6	0,626	
Hipótesis específica 3.	Edad	1,855	4	0,762	
H ₁ : La ansiedad se relaciona con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025	Sexo	No se calculó por ser constante			
	Sección	8,204	6	0,224	
	Estado civil de los padres	5,566	6	0,474	

Tabla 10. Muestra los resultados de las hipótesis de las variables ansiedad y estrés.

Hipótesis general, evidencia relación entre la ansiedad y el estrés (r=0,745; p=0,000; correlación alta).

Hipótesis específica 1, evidencia relación entre el estrés y dimensión fisiológica de la ansiedad ($r=0,631$; $0,000$; correlación moderada), se encontró relación entre la dimensión inquietud de la ansiedad y el estrés ($r=0,590$; $p=0,000$; correlación moderada), evidencia relación entre la dimensión ansiedad social y el estrés ($r=0,691$; $p=0,000$; correlación moderada).

Hipótesis específica 2, no se encontró relación entre los factores sociodemográficos y el estrés. No existe relación entre la edad y la ansiedad ($X^2=9,084$; $gl=4$; $p=0,059$); no evidencia relación entre la sección y la ansiedad ($X^2=3,269$; $gl=6$; $p=0,774$), no evidencia relación entre el estado civil de los padres y la ansiedad ($X^2=4375$; $gl=6$; $p=0,626$).

Hipótesis específica 3, no evidencia relación entre los factores sociodemográficos y el estrés. No existe relación entre el factor edad y el estrés ($X^2=1,855$; $gl=4$; $p=0,762$). No se encontró relación entre el factor sección y el estrés ($X^2=8,204$; $gl=6$; $p=0,224$). No hay relación entre el factor estado civil de los padres y el estrés ($X^2=5,566$; $gl=6$; $p=0,474$).

El factor demográfico sexo, no se pudo calcular la relación por ser sexo una constante.

Capítulo V. Discusión, conclusiones y recomendaciones

La ansiedad es una emoción normal que la mayoría de los niños experimentan, sin embargo, cuando el nivel es alto, interfiere con su vida cotidiana y puede llegar a ser un trastorno de ansiedad.

Los resultados de la ansiedad muestran que el nivel de ansiedad fue medio en 60,6%; alta en 23,4% y baja en 16%. Se complementa con **Carreón, A., et al (2023)**, desarrollaron un estudio “Niveles de ansiedad en estudiantes escolares mexicanos participantes de la modalidad blended learning durante la pandemia por COVID-19”, observó que el 53% de los alumnos presentaron ansiedad y el 46% no. Se complementa con **Sánchez, J., et al (2022)**, en su tesis “Depresión y Ansiedad en Niños de 6° a 8° Grado De La Institución Educativa Técnica En Informática María Montessori”, observó que la población de estudio mostró síntomas leves de ansiedad, asimismo, los niños y niñas presentaron ansiedad física con tendencia a subir, aproximadamente el 25% mostró ansiedad alta. Se complementa con **Lagos, N., et al (2022)**, en su investigación “Estudio longitudinal de la ansiedad escolar en niños chilenos de educación primaria”, encontró que los niveles fueron altos en la ansiedad cognitiva. Coincide con lo dicho por **Amaya, W. (2024)**, en su estudio “Estrés y ansiedad en estudiantes del nivel primaria de una institución educativa pública, Piura”, observó que el nivel de ansiedad fue medio en 50%; alto 37%; bajo 13%. Se asemeja con **Leyva, A. (2022)**, realizó un estudio “Ansiedad y rendimiento escolar en estudiantes de quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa San Pedro, Monsefú”, encontró que los varones 66,7% tuvieron más ansiedad que las niñas 33,3%. Los niños en edades de 10 y 11 años tuvieron ansiedad en 76,2%; edades mayores a 11 años 23,8%, finalmente la ansiedad fue marcada en 61,9%; leve 23,8%; normal 14,3%. Se asemeja con **Avendaño, M. (2021)**, en su tesis “Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de educación primaria de dos colegios nacionales de Villa el Salvador”, observó que el nivel de ansiedad en niños fue promedio en 46%; alto en 33,7% y Bajo 28,3%.

Los resultados del estrés muestran que el 48,9% tuvo nivel medio de estrés, 47,9% nivel bajo, 3,2% nivel alto. Se complementa con **Araujo, Y., et al (2022)**, desarrollaron el estudio “Estrés Infantil en Estudiantes de un Colegio del Municipio de Consacá”, encontró que el 52,9% de niñas y 58,3% de niños no logra concentrarse en clases, 58,3% de niños. El 61,8% de niñas y 61,1% de niños se ponen nervioso cuando son preguntados por el docente, se observó un grupo de alumnos de 10 años el 57,2% mostraron niveles leves y graves en estrés. Se complementa con **Amaya, W. (2024)**, en su estudio “Estrés y ansiedad en estudiantes del nivel primaria de una institución educativa pública, Piura”, observó que el nivel de estrés fue muy alto en 26,9%; muy bajo 23,1%; bajo 18,5%; medio 17,6%; alto 13,9%. De igual manera se complementa con **León, L. (2024)**, desarrolló un estudio “Estrés cotidiano infantil y clima escolar durante la educación remota por la pandemia COVID-19 en estudiantes de educación primaria”, encontró que el estrés cotidiano infantil fue alto en 36,9%; medio 22,3%; muy bajo 22,3%; bajo 17,7%. Se complementa con lo dicho por **Torres, V. (2022)**, en su estudio “Estrés infantil y rendimiento académico de los estudiantes de 5° y 6° de primaria del colegio Solaris – Arequipa”, observó que los alumnos no presentaron estrés en 76,2%; con presencia de síntomas 14,3%; sintomatología grave 9,5%, asimismo, el 78% de los niños no presentaron estrés en la escuela, también, en el ámbito familiar no presentaron estrés en 59%; presencia de síntomas 17%; síntomas graves 24%. Se asemeja con **Vilcapoma, J. (2021)**, en su estudio “Estrés estudiantil en alumnos del cuarto grado de primaria de la I.E. N° 20575 José Antonio Encinas - Ricardo Palma-Huarocharí”, observó que el estrés fue muy bajo en 24%; alto 22%; medio 20%; muy alto 18%; bajo 16%. Se asemeja con **Barrantes, E. (2021)**, estudió el “Estrés cotidiano en estudiantes del 3° y 4° grado de educación primaria en una institución particular, Motupe”, encontró que el nivel de estrés cotidiano fue alto en 39%; medio 32% y bajo 29%.

Al relacionar la ansiedad y el estrés, evidencia relación significativa entre la ansiedad y el estrés ($r=0,745$; $p=0,000$; correlación alta). Coincide con **Amaya, W. (2024)**, en su estudio “Estrés y ansiedad en estudiantes del

nivel primaria de una institución educativa pública, Piura”, encontró relación entre el estrés y ansiedad ($p < 0,05$).

Al relacionar las dimensiones de la ansiedad y el estrés, evidencia relación entre el estrés y dimensión fisiológica de la ansiedad ($r = 0,631$; $0,000$; correlación moderada), se encontró relación entre la dimensión inquietud de la ansiedad y el estrés ($r = 0,590$; $p = 0,000$; correlación moderada), evidencia relación entre la dimensión ansiedad social y el estrés ($r = 0,691$; $p = 0,000$; correlación moderada).

Al relacionar los factores sociodemográficos y el estrés, no existe relación entre la edad y la ansiedad ($X^2 = 9,084$; $gl = 4$; $p = 0,059$); no evidencia relación entre la sección y la ansiedad ($X^2 = 3,269$; $gl = 6$; $p = 0,774$), no evidencia relación entre el estado civil de los padres y la ansiedad ($X^2 = 4375$; $gl = 6$; $p = 0,626$).

Al relacionar los factores sociodemográficos y la ansiedad, No existe relación entre el factor edad y el estrés ($X^2 = 1,855$; $gl = 4$; $p = 0,762$). No se encontró relación entre el factor sección y el estrés ($X^2 = 8,204$; $gl = 6$; $p = 0,224$). No hay relación entre el factor estado civil de los padres y el estrés ($X^2 = 5,566$; $gl = 6$; $p = 0,474$). Se complementa con **Avendaño, M. (2021)**, en su tesis “Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de educación primaria de dos colegios nacionales de Villa el Salvador”, observó que no existen diferencias significativas en el sexo, grado con la ansiedad ($p > 0,05$).

5.2. Conclusiones

1. Las alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, presentan nivel medio de ansiedad en 60,6%; alta en 23,4% y baja en 16%. Asimismo, más de la mitad presentaron ansiedad fisiológica, social e inquietud, las alumnas muestran ansiedad en distintas áreas de su vida, por eso es importante atender las causas y tratar de buscar estrategias para afrontarlas para que no aumente.
2. El estrés alcanzó nivel el 48,9% tuvo nivel medio de estrés, 47,9% nivel bajo, 3,2% nivel alto. También alcanzó niveles bajos de estrés social, porque las alumnas muestran sensación de calma y se sienten cómodos al interactuar con otras personas y no se sienten perturbados. En el estrés familiar las alumnas en su mayoría obtuvieron nivel bajo, ya que no existen presiones en el medio familiar y pueden manejar cualquier contratiempo que pueda surgir y finalmente el estrés académico la mitad de las alumnas alcanzaron nivel medio, indica que en el centro educativo es mínimo el estrés, ya que las alumnas tienen control a sus demandas académicas y no experimentan síntomas emocionales o físicos.
3. La ansiedad se relaciona significativamente con el estrés, ya que la mayoría de alumnas alcanzaron nivel medio en la ansiedad y el 52,6% tuvo nivel bajo de estrés, indica que las alumnas tienen una respuesta emocional controlada en situaciones diversas.
4. La ansiedad fisiológica se relaciona significativamente con el estrés, ya que la mayoría de las alumnas presentaron ansiedad nivel medio y más de la mitad tuvo nivel medio de estrés, indica que las alumnas experimentan una carga emocional de nivel moderado, la cual no representa un riesgo inmediato, pero que, si no se maneja correctamente, podría afectar su bienestar y rendimiento.

5. Evidencia relación significativa entre la inquietud y el estrés, ya que la mayoría tuvo nivel medio de inquietud y de estrés, indica que la mayoría de las alumnas mostraron niveles moderados de inquietud y estrés, lo que sugiere un equilibrio emocional relativo. Aunque no representa una condición crítica, este estado merece ser atendido a tiempo para prevenir posibles repercusiones en la salud mental o en el rendimiento ante situaciones de alta exigencia.
6. La ansiedad social se relaciona significativamente con el estrés, ya que la mayoría de las alumnas presentan niveles bajos de ansiedad social y de estrés, indica que las alumnas presentan una correcta regulación emocional y una gestión efectiva de las presiones sociales del entorno.
7. La Ansiedad no se relaciona con los factores sociodemográficos, las alumnas de 12 años presentan niveles altos de ansiedad en 21,0%; la sección “B” en 29,2%; y los padres convivientes en 18,8%.
8. No evidencia relación el estrés con los factores sociodemográficos, las alumnas en edad de 12 años, la sección “A”, padres casados tuvo nivel alto de estrés

5.3. Recomendaciones

1. A la dirección de la Institución con el apoyo de un especialista desarrollar programas para prevenir y manejar la ansiedad y el estrés, incorporando en currículo, actividades psicoeducativas orientadas a fortificar la inteligencia emocional, teniendo en cuenta identificar y afrontar diversas reacciones como la fisiológica y social. Debe considerar técnicas de respiración, ejercicios de relajación y métodos de autorregulación emocional.
2. Crear espacios de apoyo y orientación emocional, en donde los alumnos puedan expresar sus emociones y recibir apoyo psicológico.
3. Organizar capacitaciones dirigidas a profesores y padres de familia, para que puedan identificar señales de ansiedad, estrés, y fortalecer el respaldo emocional que reciben los alumnos.
4. Implementar evaluaciones regulares para observar variaciones en los niveles de ansiedad y estrés. Es crucial considerar las diferencias individuales para ofrecer una atención precisa y oportuna.

Referencias bibliográficas

- Amaya, W. (2024). *Estrés y ansiedad en estudiantes del nivel primaria de una institución educativa pública, Piura. (Tesis pregrado)*. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. <https://doi.org/https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37676>
- Angulo, J. (03 de abril de 2024). *La salud emocional infantil en riesgo en Perú: 50% de los niños en peligro de tener problemas en un futuro*. <https://www.infobae.com/peru/2024/04/04/la-salud-emocional-infantil-en-riesgo-en-peru-50-de-los-ninos-en-riesgo-de-tener-problemas-en-un-futuro/>
- Araujo, Y., Painado, T., y Valderrama, J. (2022). *Estrés Cotidiano Infantil en Estudiantes de un Colegio del Municipio de Consacá. (Tesis pregrado)*. Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://doi.org/https://repositorio.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/771c7fc2-d315-4a4e-ae03-6df222e94c66/content>
- Avendaño, M. (2021). *Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de educación primaria de dos colegios nacionales de Villa el Salvador. (Tesis pregrado)*. Universidad Autónoma del Perú. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.13067/2205>
- Barrantes, E. (2021). *Estrés cotidiano en estudiantes del 3° y 4° grado de educación primaria en una institución particular, Motupe. (Tesis pregrado)*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. <https://doi.org/https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/4202>
- Barraza, A. y Silerio, J. (2007). El estrés académico en alumnos de Educación Media Superior: un estudio comparativo. *Investigación Educativa*, 7, 48-65.
- Carreón, A., Ríos, R., Gutiérrez, A., y Vargas, B. (2023). Niveles de ansiedad en estudiantes escolares mexicanos participantes de la modalidad blended learning durante la pandemia por COVID-19. *Revista Médica Sinergia*, 08(11), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v8i11.1118>
- Castillero, O. (07 de febrero de 2019). *La teoría bifactorial de Mowrer: qué es y cómo explica las fobias*. <https://psicologiymente.com/clinica/teoria-bifactorial-mowrer>
- Cataluña, D. (24 de mayo de 2024). *Ansiedad Infantil*. https://www.iepp.es/ansiedad-infantil/#Causas_de_la_ansiedad_infantil
- D' Angostino, A. (18 de septiembre de 2023). *La Teoría de Lazarus y Folkman: Comprendiendo el Estrés y la Respuesta Adaptativa*. <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/la-teoria-de-lazarus-y-folkman-comprendiendo-el-estres-y-la-respuesta-adaptativa>
- Dahab, J., Rivadeneira, C. y Minici, A. (2010). El enfoque cognitivo-transaccional del estrés. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 18, 1-6.
- Dominguez, S., Villegas, G., y Padilla, O. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad que manifiestan niños y adolescentes en Lima. *Revista peruana de psicología y trabajo social*, 2(1), 15-32. <https://doi.org/https://es.scribd.com/doc/218944214/Propiedades-psicometricas-de-la-Escala-de-Ansiedad-Manifiesta-en-Ninos-CMASR-n-ninos-y-adolescentes-de-Lima-Metropolitana>
- Elia, J., y Kimmel, S. (mayo de 2023). *Trastornos de ansiedad generalizada en niños y adolescentes*. Trastornos de ansiedad generalizada en niños y adolescentes
- Estrada, X. (diciembre de 2024). *Los niños y la ansiedad: cuando no es sólo cuestión de nervios*. <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/salud-mental/ninos-ansiedad-cuando-no-solo-cuestion-nervios>
- Flores, M. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de estrés cotidiano infantil en niños de 3er a 5to grado de primaria de colegios de lima metropolitana*. Universidad de Lima. https://doi.org/https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3571/Flores_Mazulis_Maria.pdf;jsessionid=C02A07EA938945A773E6D02532410D27?sequence=3
- Folha De S. Paulo. (31 de mayo de 2024). *Registros de ansiedad entre niños y jóvenes superan los de adultos por primera vez en Brasil*. <https://www1.folha.uol.com.br/internacional/es/cienciaysalud/2024/05/registros->

- de-ansiedad-entre-ninos-y-jovenes-superan-los-de-adultos-por-primer-vez-en-brasil.shtml
- Gómez, L. (26 de junio de 2023). *El estrés infantil, del exceso de extraescolares a los problemas familiares: "Los niños están desbordados"*. <https://www.rtve.es/noticias/20230226/estres-infantil-como-reconocerlo-como-actuar/2419113.shtml>
- Gonzales, C. (2024). *El estrés y el rendimiento académico en estudiantes de lógico matemática del sexto grado de la Institución Educativa Cesar Vallejo de Primavera. (Tesis pregrado)*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. <https://doi.org/https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20500.14067/9747>
- Hasan, S. (junio de 2023). *Trastornos de ansiedad*. <https://kidshealth.org/es/parents/anxiety-disorders.html>
- Hernández, L. (29 de enero de 2024). *Los niños de América Latina suelen somatizar la ansiedad, ¿cómo afecta su rendimiento escolar?* <https://www.infobae.com/educacion/2024/01/29/los-ninos-de-america-latina-suelen-somatizar-la-ansiedad-como-afecta-su-rendimiento-escolar/>
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México : McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Herrera, P. (14 de febrero de 2024). *Estrés infantil: cómo detectarlo y afrontarlo*. https://unamglobal.unam.mx/global_revista/estres-infantil-como-detectarlo-y-afrontarlo/
- Kanner, A.D., Coyne, J.C., Schaefer, C. & Lazarus, R.S. (1981). Comparación de dos métodos de medición del estrés: Dificultades y alegrías cotidianas frente a acontecimientos importantes de la vida. *Revista de Medicina del Comportamiento*, 4(1), 1-39.
- Kearney, C., Drabman, R., & Beasley, J. (1993). Las dificultades de la infancia: Desarrollo, fiabilidad y validez de la Escala de Estresores de la Vida Diaria. *Revista de Estudios Infantiles y Familiares.*, 2, 371-388.
- Lagos, N., Ossa, C., y Palma, M. (2022). Estudio longitudinal de la ansiedad escolar en niños chilenos de educación primaria. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(1), 9-21. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v41i01.01>
- Lau, B. (2002). ¿Importa el estrés en la infancia y la adolescencia? Una perspectiva psicológica. *Revista de la Real Sociedad para la Promoción de la Salud.*, 122(4), 238-244.
- León, L. (2024). *Estrés cotidiano infantil y clima escolar durante la educación remota por la pandemia COVID-19 en estudiantes de educación primaria. (tesis pregrado)*. Universidad Continental. <https://doi.org/https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20500.12394/16097>
- Leyva, A. (2022). *Ansiedad y rendimiento escolar en estudiantes de quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa San Pedro, Monsefú. (tesis maestro)*. Universidad César Vallejo. <https://doi.org/https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/78511>
- Martínez, J., y Garrido, V. (25 de octubre de 2024). *Salud Mental en Chile: 60% de niños y jóvenes chilenos sufren de depresión y ansiedad post-pandemia*. https://adipa.cl/noticias/salud-mental-en-chile-60-de-ninos-y-jovenes-chilenos-sufren-de-depresion-y-ansiedad-post-pandemia/?srsltid=AfmBOoqgAtqzmD_r7ZhrWJxwg33RxveVcpnKN2wj2mA-Aov7blbYFfJQ
- Maturana, A., y Vargas, A. (2015). El estrés escolar. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 34-41. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2015.02.003>
- Monk, C., Fifer, W., Myers, M., Sloan, R., Trien, L. y Hurtado, A. (2000). Respuestas al estrés materno y ansiedad durante el embarazo: Efectos en la frecuencia cardíaca fetal. *Psicología del Desarrollo.*, 36(1), 67-77.
- Niños Saludables. (2024). *El estrés en los niños*. <https://www.childreng.org/educationmaterials/parents/article/12429/el-estrés-en-los-ninos/>
- Oblitas, L. (2009). *Psicología de la salud y calidad de vida (3ª ed.)*. México D.F.: Cengage Learning Editores S.A.

- Oller, S. (26 de marzo de 2021). *La realidad de los niños: Cuatro de cada diez se declara estresado*. <https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20210326/6605226/estres-ninos.html>
- OMS. (10 de octubre de 2024). *La salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Se%20calcula%20que%20el%204,a%2019%20a%C3%B1os%20padecen%20depresi%C3%B3n>.
- Organización de niños saludables. (17 de octubre de 2022). *Ayude a su hijo a manejar la ansiedad: consejos para el hogar y la escuela*. <https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/family-dynamics/Paginas/help-your-child-manage-fears-and-anxieties.aspx>
- Oros, L., y Vogel, G. (2005). Eventos que generan estrés en la infancia: diferencias por sexo y edad. *Enfoques XVII*, 3, 85-101.
- Pandey, P., y Pandey, M. (2015). *Metodología de la investigación: Herramientas y técnicas*. (1ª ed.). Rumanía Centro Bridge. <https://doi.org/doi:ISBN 978-606-93502-7-0>
- Pérez, M. (20 de febrero de 2024). *Más de 11 millones de niños y jóvenes europeos tienen algún problema de salud mental*. <https://derechos.som360.org/es/blog/mas-11-millones-ninos-jovenes-europeos-tienen-al-gun-problema-salud-mental>
- Piorno, V. (2004). *Rasgos de personalidad y su relación con el estrés escolar en alumnos del tercer ciclo de la E.G.B. XI Jornadas de investigación. Facultad de Psicología*. Universidad de Buenos Aires. <https://doi.org/> <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/gta>
- Radcliff, Z. (septiembre de 2023). *Estrés infantil: Cómo pueden ayudar los padres*. <https://kidshealth.org/es/parents/stress.html>
- Reynolds, C., y Richmond, B. (1997). lo que pienso y siento: unamedida revisada de la ansiedad manifiesta de los niños . *Revista psicologica infantil*, 25(1), 15-20.
- Rosales, Y. (2023). *Ansiedad y estrés infantil en estudiantes del nivel primaria en un a institución educativa pública - cineguilla*. Universidad César Vallejo. <https://doi.org/https://www1.folha.uol.com.br/internacional/es/ciencia/saude/2024/05/registros-de-ansiedade-entre-ninos-y-jovens-super-a-n-os-de-adultos-por-primeira-vez-em-brasil.shtml>
- Rudio, F. (1986). *Introducción al proyecto de investigación científica* (24 ed.). Petrópolis: Vozes.
- Ruiz, L. (01 de abril de 2019). *La teoría de Cannon-Bard sobre las emociones*. <https://psicologiymente.com/clinica/teoria-cannon-bard>
- Ruiz, L. (25 de abril de 2019). *La teoría de la preparación de Seligman: explicando las fobias*. <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-de-preparacion-seligman>
- Ruiz, L. (09 de julio de 2024). *La teoría del estrés de Selye: qué es y qué explica*. <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-estres-selye>
- Sánchez, J., Rojas, L., y Montenegro, Y. (2022). *Depresión y Ansiedad en Niños de 6 a 8 Grado De La Institución Educativa Técnica En Informática María Montessori. (Tesis pregrado)*. Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12494/51567>
- Sánchez, M. (2022). *El estrés infantil es real: cómo identificarlo y manejarlo en tus hijos*. <https://blog.oncosalud.pe/estres-infantil-como-identificarlo-y-manejarlo-en-tus-hijos>
- Schluger, A. (02 de agosto de 2024). *Ansiedad en niños y adolescentes: Una guía para padres*. <https://www.helpguide.org/es/ansiedad/ansiedad-en-ninos-y-adolescentes-una-guia-para-padres>
- Selye, H. (1956). *El estrés de la vida*. New York: McGraw-Hill.
- Tamayo, M. (2012). *El Proceso de la Investigación Científica*. México, LImusa, p. 180.
- Tienda, P. (20 de enero de 2023). *Ansiedad infantil: Causas, síntomas y tratamiento*. <https://www.menteagil.com/ansiedad-infantil-causas-sintomas-y-tratamiento/>
- Tores, V. (2022). *Estrés infantil y rendimiento académico de los estudiantes de 5° y 6° de primaria del colegio Solaris – Arequipa. (Tesis de maestro)*. Universidad César Vallejo. <https://doi.org/https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80619>

- Tortella, M. (2014). Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. *REVISTA Iberoamericana de Psicopatología Clínica, 110*, 62-69. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4803018.pdf>
- Torres, A. (13 de agosto de 2025). *Las 9 etapas de la vida de los seres humanos*. <https://psicologiymente.com/desarrollo/etapas-vida>
- Trianes, M. (2007). *Estrés, riesgo familiar e inadaptación socioemocional y escolar en la infancia. (Tesis doctoral)*. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Málaga.
- Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Medicina Herediana*, 25, 57-59.
- Vilcapoma, J. (2021). *Estrés estudiantil en alumnos del cuarto grado de primaria de la I.E. N° 20575 José Antonio Encinas - Ricardo Palma-Huarochirí. (tesis pregrado)*. Universidad Norbert Wiener. <https://doi.org/https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/632f22dd-a0de-4279-af0d-2dc7e3916995/content>
- Walters, L. (2022). *Señales de ansiedad en niños pequeños*. <https://www.understood.org/es-mx/articles/anxiety-signs-young-children>

A N E X O S

Anexo 1: Matriz de Consistencia

“Ansiedad y estrés en alumnas de 6° grado de educación primaria de una institución educativa pública Iquitos, 2025”.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e Indicadores	Metodología	Técnicas e Instrumentos	Fuentes de Información
<u>Problema general</u> ¿Cómo se relaciona la ansiedad con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025? <u>Problemas específicos</u> 1. ¿Cuáles son las características socio demográficas (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025? 2. ¿Cuáles son los niveles del estrés y sus dimensiones (social, familiar, académico), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?	<u>Objetivo general</u> Determinar la relación entre la ansiedad con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. <u>Objetivos específicos</u> 1. Identificar las características socio demográficas (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. 2. Evaluar los niveles del estrés y sus dimensiones (social, familiar, académico), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.	<u>Hipótesis general</u> La ansiedad se relaciona con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. <u>Hipótesis específicas</u> Las dimensiones (fisiológica, inquietud y social) de la ansiedad se relaciona con el estrés en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. El estrés se relaciona con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025	Estrés (X) Social Familiar Académico Ansiedad (Y) Fisiológica Inquietud Social	<u>Tipo</u> Básica, descriptivo correlacional, Prospectivo, analítico, <u>Diseño</u> no experimental transversal <u>Población</u> La población será de 124 alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. <u>Muestra</u> La muestra será 94 alumnas del 6° grado de educación primaria del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, se utilizará el muestreo estratificado siendo los estratos las secciones, la selección de las alumnas será mediante la tabla de números aleatorios. <u>Criterios de inclusión</u>	<u>Técnica</u> Encuesta <u>Instrumentos</u> Escala de estrés diario en niños (EECI) Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (CMAS-R)	Amaya, W. (2024). Estrés y ansiedad en estudiantes del nivel primaria de una institución educativa pública, Piura. (Tesis pregrado). UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE. https://doi.org/https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37676 Angulo, J. (03 de abril de 2024). La salud emocional infantil en riesgo en Perú: 50% de los niños en peligro de tener problemas en un futuro. https://www.infobae.com/peru/2024/04/04/la-salud-emocional-infantil-en-riesgo-en-peru-50-de-los-ninos-en-riesgo-de-tener-problemas-en-un-futuro/ Araujo, Y., Painado, T., y Valderrama, J. (2022). Estrés Cotidiano Infantil en

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e Indicadores	Metodología	Técnicas e Instrumentos	Fuentes de Información
3. ¿Cuáles son los niveles del estrés y sus dimensiones (social, familiar, académico), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025? 4. ¿Cómo se relaciona el estrés con las dimensiones (fisiológica, inquietud y social) de la ansiedad en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025? 5. ¿Cuál es la relación de la ansiedad con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025? 6. ¿Cuál es la relación del estrés (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de	3. Analizar los niveles de ansiedad y sus dimensiones (fisiológica, inquietud, social), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. 4. Establecer la relación entre el estrés con las dimensiones (fisiológica, inquietud y social) de la ansiedad en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. 5. Establecer la relación de la ansiedad con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025. 6. Establecer la relación del estrés con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección,	La ansiedad se relaciona con los factores sociodemográficos (edad, sexo, sección, estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025		☐ Nacionalidad peruana. ☐ Alumnas matriculadas en Colegio Sagrado Corazón de Jesús, 2025. ☐ Edad de 11 a 13 años. ☐ Turno mañana ☐ Padres que aceptaron firmar el consentimiento informado <u>Criterios de exclusión</u> ☐ Alumnas de otras instituciones educativas. ☐ Alumnas que no estén matriculados en 6° de educación primaria el 2025. ☐ Matriculadas en otro turno. ☐ Alumnas mayores de 13 años. ☐ Alumnas que faltaron por enfermedad u otra situación el día de recojo de información. ☐ Padres que no aceptaron que sus hijas participen en el estudio.		Estudiantes de un Colegio del Municipio de Consacá. (Tesis pregrado). Corporación Universitaria Minuto de Dios. https://doi.org/https://repositorio.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/771c7fc2-d315-4a4e-ae03-6df222e94c66/content Avendaño, M. (2021). Inteligencia emocional y ansiedad en estudiantes de educación primaria de dos colegios nacionales de Villa el Salvador. (Tesis pregrado). Universidad Autónoma del Perú . https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.13067/2205

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e Indicadores	Metodología	Técnicas e Instrumentos	Fuentes de Información
educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025?	estado civil de los padres), en alumnas del 6° grado de educación primaria del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Iquitos 2025.					

Anexo 2: Carta de presentación

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Iquitos de marzo 2025

Sr.

Lic.

Director Colegio Sagrado Corazón de Jesús

Ciudad de Iquitos

Asunto: Solicita autorización para realizar investigación

De mi consideración:

A través de la presente le saludo cordialmente y paso a expresarle que en mi calidad de Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú, ubicada en la Av. Abelardo Quiñones 2.5 Km, sede principal en la ciudad de Iquitos, y teniendo conocimiento de su prestigioso Colegio Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Iquitos, presento al Bachiller del Programa Académico de Psicología Ricardo Jesús López Trigos DNI 72840407, las cuales se encuentran en la etapa de aplicación de los instrumentos de su investigación de Tesis, titulada “Ansiedad y estrés en alumnas de 6° grado de educación primaria de una institución educativa pública Iquitos, 2025”.

Solicito a digno despacho autorizar el ingreso del estudiante para que puedan realizar su investigación y recoger la información requerida.

Conociendo su compromiso con la educación de nuestra región recurro a su persona para que consienta facilidades a las estudiantes.

Atentamente,

Dra. HERMINIA DE LOS RIOS SOSA

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Científica del Perú.

Anexo 3: Consentimiento informado

Universidad Científica Del Perú

Escuela de Psicología

Ansiedad y estrés en alumnas de 6° grado de educación primaria de una institución educativa pública Iquitos, 2025.

Presentación:

Estimado Sr. Padre de familia o tutor del menor.....

Soy el bachiller: Ricardo Jesús López Trigoso DNI 72840407 **egresado de la escuela de psicología** de la Universidad Científica del Perú, y en el marco de obtener la Licenciatura en Psicología pretendemos investigar **“Ansiedad y estrés en alumnas de 6° grado de educación primaria de una institución educativa pública Iquitos, 2025”** con el objetivo de relacionar la ansiedad y el estrés en alumnas de 6° grado de educación primaria de una institución educativa pública Iquitos, 2025.

Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación es de Tipo Descriptivo correlacional y diseño no experimental Transversal.

Participantes

Los participantes son las estudiantes del 6° grado de primaria; es absolutamente voluntaria y aplicada a través de la autorización de los padres o tutor del menor, lea detenidamente el presente consentimiento informado el cual le permitirá aclarar sus dudas, y al firmar aceptara el propósito de la evaluación, cabe resaltar que Ud. una vez firmado este documento puede desistir con la evaluación.

Procedimiento:

Si usted acepta que su menor hija participe del presente estudio se desarrollará de la siguiente manera:

- Se aplicará los instrumentos que medirán la ansiedad y estrés.
- Se mantendrá la confidencialidad con la entrevista y la evaluación con formato anónimo (no se registran nombres ni documentos de identificación); la información solo se usará para los fines del estudio, y al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas.

Derecho del participante:

Si usted decide que su hija participe en el estudio nos apoyará con la firma del consentimiento informado. Asimismo, podrá retirarse del presente estudio en cualquier momento, o no participar del estudio sin perjuicio alguno.

Consideraciones éticas

Se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

Veracidad. Inspecciona las normas para referenciar a los diferentes autores y material bibliográfico examinado.

Fidelidad. Se respetará las pautas del estudio y se notificará a los participantes de la muestra que no se conocerá la información dada por ellos.

Respeto a la autonomía. Se basa en la aplicación e ilustración del consentimiento atendiendo la rectitud del colaborador teniendo la decisión de formar parte del estudio explicando posibles inconvenientes para afrontar.

Beneficencia. Explicación que se otorga a los participantes del beneficio y riesgo que pueden tener al aceptar o no su participación.

Justicia. La selección de la muestra no distingue raza, sexo o edad, religión de los participantes, es importante comunicarle que en el futuro el estudio será una herramienta para entender las variables de investigación.

Anonimato. Situación de permanencia en el anonimato.

Confidencialidad. La información recogida en la muestra es de carácter secreto.

DECLARACIÓN DEL PADRE O TUTOR DEL MENOR DE EDAD

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene la participación de mi menor hija en la Investigación **“Ansiedad y estrés en alumnas de 6° grado de educación primaria de una institución educativa pública Iquitos, 2025”**.

Me queda claro que puedo participar y que puedo retirar a mi menor hija del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre de Padre o Tutor:

DNI:

Fecha.....

Anexo 4: Compromiso de Honor

Iquitos marzo 2025.

A través del presente escrito el suscrito Ricardo Jesús López Trigos DNI 72840407, egresado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Científica del Perú, se comprometen a cumplir con las siguientes disposiciones académicas, conductuales y administrativas en el Colegio Sagrado Corazón de Jesús:

- ✓ Me comprometo a no interferir con las labores del personal.
- ✓ Respetar y asistir con puntualidad a las sesiones programadas para realizar las entrevistas a las alumnas.
- ✓ Me comprometo a no cometer ningún tipo de plagio o cualquier otro acto de actitud deshonesto que atente contra el normal desarrollo de la investigación.
- ✓ No involucrarme en actos que, por su trascendencia social, comprometan negativamente al prestigio de la Institución en perjuicio para la imagen y/o fines de esta.
- ✓ No manifestar conductas que constituyan falta de honestidad, o estén reñidas con la moral y las buenas costumbres.

Siempre dirigirme con el respeto y consideración debida, a cualquier personal del Colegio Sagrado Corazón de Jesús.

Atentamente

Bach. Ricardo Jesús López Trigos

DNI: 72840407

Anexo 5: Declaración de autenticidad

Iquitos, de marzo de 2025

Por el presente documento, el bachiller en Psicología, Ricardo Jesús López Trigos DNI 72840407, en calidad de autor de la tesis titulada: “ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ALUMNAS DE 6° GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA IQUITOS, 2025”, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología que otorga la Universidad Científica del Perú, DECLARO EN HONOR A LA VERDAD:

1. Que, el presente trabajo de tesis es de mi exclusiva autoría y en el mismo no existe plagio de ninguna naturaleza, en especial copia de otro trabajo de tesis o similar presentado por cualquier persona ante otra Universidad.
2. Dejo expresa constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo, por lo que no he asumido como propia las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos o del internet.
3. Asimismo, afirmo que he leído el documento de tesis en su totalidad y soy plenamente consciente de todo su contenido.
4. Asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y soy consciente que este compromiso de fidelidad de la tesis tiene connotaciones éticas, pero también de carácter legal.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Facultad y de la Universidad Científica del Perú, así como las acciones legales correspondientes.

Br. Ricardo Jesús López Trigos
DNI 72840407

Anexo 5: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario socio demográfico

1. Edad: _____ años

2. Sección

A () B () C () D ()

3. Estado civil de los padres

Casado () Soltero () Conviviente () Viudo () Divorciado ()

Ficha técnica de ansiedad manifiesta en Niños

Nombre	escala de ansiedad manifiesta en Niños - Revisada (CMAS-R)
Autores	Reynolds y Richmond (1997),
Adaptación	Domínguez, S. et al (2013)
Objetivo	Hallar el nivel de ansiedad en niños y adolescentes
Aplicación	Individual o grupal
Descripción	La adaptación presentó 30 ítems, que integra a las dimensiones fisiológica, inquietud, social, asimismo, presenta respuestas tipo Likert: 1= nunca, 2=casi nunca, 3= casi siempre, 4= siempre.
Validez	Se dio mediante el análisis factorial confirmatorio, alcanzando el modelo un ajuste adecuado de los datos [$\chi^2(g) = 358.851(0.346)$; $p = 0.306$; CFI = 0.998; TLI = 0.998; RMSEA = 0.013; IC al 95% $p=0,028$].
Confiabilidad	para obtener la fiabilidad, se recurrió al KR20., alcanzado un valor de 0,838; los valores para hombres y mujeres fueron (0,822; 0,839). Los valores de la ansiedad y sus respectivas dimensiones estuvieron entre (0,610; 0,773).

Escala de ansiedad en niños

A continuación, encontrarás una lista de situaciones. Por favor, responde según las veces que te pasan

1	2	3	4
Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4
Ansiedad Fisiológica					
1.	Muchas veces siento náuseas.				
2.	Tengo demasiados dolores de cabeza.				
3.	Algunas veces me despierto asustado(a).				
4.	Me toma mucho tiempo tomar decisiones				
5.	Muchas veces siento que me falta el aire.				
6.	Me enoja fácilmente				
7.	En las noches demoro en quedarme dormido(a).				
8.	Me sudan las manos.				
9.	Me canso mucho.				
10.	Me cuesta trabajo concentrarme en mis trabajos escolares.				
Inquietud					
11.	Soy muy nervioso(a)				
12.	Muchas veces me preocupa que haga algo vergonzoso(a)				
13.	Me preocupa no agradar a los demás.				
14.	La gente me pone nervioso(a)				
15.	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no salen como quiero.				
16.	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a).				
17.	Muchas cosas me dan miedo.				

18.	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir.				
19.	Me preocupa lo que la gente piense de mí.				
20.	Es muy fácil herir mis sentimientos.				
21.	Me preocupa lo que va a pasar.				
Ansiedad Social					
22.	Tengo miedo que mis compañeros se rían de mí en clases.				
23.	Siento que alguien va a decirme que hago mal las cosas				
24.	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí.				
25.	Siento que a los demás no les gusta cómo hago las cosas.				
26.	Me siento solo(a) aunque esté acompañado(a).				
27.	Los demás niños(as) pueden hacer mejor las cosas que yo.				
28.	Te consideras que eres feliz.				
29.	Temo hablar en voz alta delante de los demás.				
30.	Piensas que solo le caes bien a alguno de tus compañeros(as).				

Ficha técnica de estrés cotidiano infantil

Nombre	Estrés cotidiano infantil (EECI)
Autor	Flores, M. (2017),
Procedencia	Peruana
Objetivo	Evaluar el estrés
Aplicación	La escala de estrés podrá aplicarse a niños los 7 a 14 años, con duración de 15 a 20 minutos, pudiendo ser individual o grupal.
Descripción	El cuestionario consta de 28 ítems, con cuatro respuestas tipo Likert 1=nunca, 2=casi nunca, 3= casi siempre, 4=siempre. Los niveles del estrés, bajo (28-56); medio (57-84) y alto (85-112).
Validez	La validez del instrumento fue dada por la prueba V de Aiken, alcanzado el valor mayor de 0,83; asimismo, se recurrió al análisis factorial exploratorio obteniendo valores en el KMO= 0,86; se empleó la rotación promax oblicua, donde se eliminaron ítems factoriales que tuvieron pesos menores a 0,30
Confiabilidad	la confiabilidad se dio mediante la consistencia interna de alfa de Cronbach con valor de 0,86; indicando que es confiable el instrumento y aceptable para la investigación.

Escala de Estrés Cotidiano Infantil

A continuación, encontrarás una lista de situaciones. Por favor, responde según las veces que te pasan

1	2	3	4
Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4
Social					
1.	Tengo miedo de que mis amigos se peleen conmigo				
2.	Cuando mis amigos me hablan, me alejo de ellos.				
3.	Me escondo para no jugar con mis compañeros durante el recreo.				
4.	Cuando salgo al recreo pienso que mis amigos me van a fastidiar.				
5.	Me da miedo que nadie quiera jugar conmigo en el recreo.				
6.	Me sonrojo(a) si un amigo me pide que le preste uno de mis útiles				
7.	Me sudan las manos cuando le quiero preguntar por algo a un amigo				
8.	Cuando converso con mis amigos, me tiemblan las manos				
9.	Me preocupa que mis amigos se aburran de mí.				
10.	Conversar con mis amigos me pone nervioso(a).				
11.	Me peleo con mis amigos(as).				
12.	Pienso que mis compañeros(as) se pueden burlar de mí cuando estoy con ellos.				
Familiar					
13.	Cuando llego a casa, me encierro en mi cuarto.				
14.	Me molesta que mi mamá me diga qué hacer.				
15.	Pienso que mis padres no se preocupan por mí.				

16.	Me duele el estómago cuando mi mamá me pide un favor.				
17.	Me duele la cabeza cada vez que discuto con mi papá.				
18.	Pienso que mis padres discuten mucho				
19.	Me molesta pasar tiempo con mi familia.				
Académico					
20.	Mi respiración se acelera cuando tengo que resolver un examen.				
21.	Cuando doy un examen, pienso que me puedo olvidar de lo que estudié				
22.	Pienso que me voy a sacar mala nota cuando entrego la tarea.				
23.	Me duele la cabeza cuando hago las tareas.				
24.	Me sonrojo(a) cuando me piden que salga a exponer.				
25.	Me pongo nervioso(a) si el profesor me hace participar en clase.				
26.	Tengo miedo de no saber las respuestas de los exámenes.				
27.	Cuando tengo que exponer pienso que me voy a confundir.				
28.	Dejo incompletas las tareas del colegio.				