



## Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 20 No. 3 Monográfico

Septiembre de 2017

# NIVELES DE ANSIEDAD EN LOS ALUMNOS DE QUINTO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “MERCEDES DE JESÚS MOLINA” CANTÓN GUALACEO PERIODO 2016-2017

Karla Maldonado<sup>1</sup> y María Rosaura Sánchez Méndez<sup>2</sup>  
Universidad Católica de Cuenca  
Ecuador

### RESUMEN

Este artículo tiene como objetivos identificar los niveles de ansiedad en los alumnos de quinto a séptimo año de educación básica a través de una investigación cuantitativa, que aborda la evaluación de los niveles de ansiedad. La muestra investigativa corresponde a un total de 85 estudiantes entre 8 a 12 años de edad pertenecientes a los grados de quinto a séptimo año de educación básica. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Ansiedad Manifiesta CMAS-R desarrollada por Reynolds y Richmond. En términos generales esta investigación muestra, que del total de la población del estudio más del cincuenta por ciento de niñas y niños presenta niveles de ansiedad bajos, y un porcentaje significativamente menor presentan niveles de ansiedad altos, de los cuales el sexo masculino es más proclive a desarrollar niveles de ansiedad altos. Al analizar los resultados obtenidos se puede determinar que la ansiedad no es la causa de los problemas que presentan las niñas y los niños, introduciendo a plantear nuevos estudios.

**Palabras Clave:** Niveles, Ansiedad

<sup>1</sup> Magister en Psicoterapia de Niños y Familia . Docente de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, Universidad Católica de Cuenca. Correo electrónico: [kmaldonado@ucacue.edu.ec](mailto:kmaldonado@ucacue.edu.ec)

<sup>2</sup> Psicólogo Clínico. Universidad Católica de Cuenca. Correo electrónico: [marysanz92@hotmail.com](mailto:marysanz92@hotmail.com)

# LEVELS OF ANXIETY IN STUDENTS OF THE FIFTH TO SEVENTH YEAR OF BASIC EDUCATION OF THE EDUCATIONAL UNIT "MERCEDES DE JESÚS MOLINA" CANTÓN GUALACEO PERIOD 2016-2017

## ABSTRACT

This article has as aim to identify the levels of anxiety in students from fifth to seventh year of basic education through a quantitative research, which approaches the assessment of anxiety levels. The sample research corresponds to a total of 85 girls and boys from 8 to 12 years of age belonging to fifth through seventh grades of basic education. For the compilation of information there was in use the Scale of Manifest Anxiety CMAS-R developed by Reynolds and Richmond. In general terms, this research shows that of the total population of the study more than fifty percent of children presents low levels of anxiety, and a significantly lower percentage has high levels of anxiety, of which the male sex is more likely to develop high levels of anxiety. When analyzing the obtained results, it can be determined that anxiety is not the reason of the problems that the girls and boys present, introducing them to propose new studies.

**Key words:** Levels, Anxiety

El interés por la ansiedad infantil a incrementado, siendo un tema de gran importancia para la Psicología; anteriormente se negaba la posibilidad de su existencia ya que se la consideraba esta una etapa feliz, actualmente y con los estudios realizados se reconoce que hay una gran prevalencia de ansiedad en nuestro entorno; los motivos que ocasionan ansiedad pueden ser varios; desde el ámbito familiar hasta el ambiente escolar, como el ingreso a la escuela o malas relaciones interpersonales siendo esto también de relevancia en el aspecto social (Dominges, Villegas, y Padilla, 2013); experimentando miedos intensos, preocupación y sentimientos de tensión que pueden durar largos periodos de tiempo y afectar significativamente sus vidas; la ansiedad patológica puede derivar en: baja autoestima, trastorno de ansiedad en la infancia y en la edad adulta.

En tanto la presente investigación tiene como objetivo identificar los niveles de ansiedad en los estudiantes de la Unidad Educativa de los grados de quinto a séptimo año de educación básica, caracterizar las subescalas de ansiedad, y determinar los niveles de ansiedad según la edad y el sexo.

Con la finalidad de conocer sobre las investigaciones realizadas de ansiedad y la relevancia que tienen en los niños y los adolescentes se ha encontrado diversos estudios y contextos que han proporcionado datos importantes sobre el trastorno de ansiedad, sus niveles y características.

En una investigación realizada en México sobre la ansiedad en estudiantes de primaria y sus variables personales, escolares y familiares, se pudo determinar mediante la utilización de la Escala de Ansiedad Manifiesta (CMAS-R) que en la ansiedad total, la inquietud/hipersensibilidad y la ansiedad estado en los niños y niñas se encontraron presentes en un nivel medio alto, mientras que las Preocupaciones Sociales/Concentración y ansiedad estado rasgo se mostraron un nivel medio en el caso de los niños, en lo que se refiere a las niñas se evidencio un nivel medio alto. Las niñas presentan un nivel mayor de ansiedad que los niños en los factores de Ansiedad total, Ansiedad fisiológica e Inquietud /hipersensibilidad, (Gaeta, Martines, Perez Otero, 2014).

En otro estudio realizado en Puebla-México sobre las ideaciones suicidas en los infantes, utilizando la Escala de Ansiedad Manifiesta (CMAS-R) se obtuvo que el 37.7% de los niños con ideación presentan un nivel de ansiedad alto en contraste de 18.4% de niños sin ideación. No se presentó diferencia de sexo. Manifestar ansiedad indica un riesgo 2.6 veces mayor para presentar ideas suicidas (Miranda, Cubillas, Roman, y Abril, 2009)

En un estudio realizado en una escuela de Jamshedpur, Jharkhand, India sobre La influencia del tipo de crianza y el sexo en la ansiedad de los escolares en donde se recogió la muestra de 146 estudiantes (55% varones y 45% mujeres) cuya edad promedio fue de 12.71 años. Un total de 16 (11%) estudiantes obtuvieron calificaciones que definían un nivel de ansiedad elevado, las niñas registraron puntajes promedio significativamente superiores a los registrados en los varones (Bakhla, Sinha, y Chaudhury, 2013).

En Cuenca-Ecuador se realizó estudios para determinar los niveles de ansiedad que presentan los estudiantes de séptimo año de educación general básica, aplicando la Escala de Ansiedad Manifiesta (CMAS-R) se evidencio que de los 45 estudiantes evaluados 27 de ellos que representan el 60% de los participantes se

ubicaron en un nivel de ansiedad total moderado, 10 educandos que equivalen al porcentaje de 22,22% de la muestra alcanzaron puntajes que les sitúa en un nivel alto de ansiedad total y 8 estudiantes que representan el 17,78% alcanzaron valores que los ubican en un tipo de ansiedad leve (Bueno, 2016).

El presente estudio se realizó en un grupo de niños y niñas de la escuela Mercedes de Jesús Molina del cantón Gualaceo que tienen 8 y 12 años de edad, con un tamaño  $n=85$ ; el objetivo fue identificar los niveles de ansiedad en los estudiantes de quinto a séptimo año de educación básica para lo que se utilizó un diseño descriptivo observacional de tipo cuantitativo con secuencia longitudinal de grupos, el instrumento de recolección de datos fue una escala de ansiedad manifiesta en niños (CMAS-R) con una puntuación de 83 y un alfa Cron Bach de 80.

La ansiedad se muestra como un mecanismo que nos da la señal de alarma o peligro; a nivel biológico se considera como un estado de súper alerta siendo un elemento clave para la supervivencia del individuo así mismo tiene una reacción emocional normal e instantánea que todas las personas hemos experimentado, como parte de nuestros mecanismos de defensa, son respuestas a situaciones estresantes que ocurre en nuestro medio (Cardenas, Feria, Palacios, y Peña, 2010); todas las personas sienten un grado moderado de la misma siendo esta una respuesta adaptativa; se la considera normal cuando prepara a nuestro cuerpo para un mejor rendimiento ante alguna situación, evento inesperado o amenazante; y llega a ser patológico cuando es exagerada y desmedida con respecto a la amenaza objetiva que la dispara, manifestándose con síntomas de activación que preparan al organismo para una acción defensiva frente a un peligro no existente y en lugar de facilitar el rendimiento les ocasiona problemas adicionales o interfiere en su desempeño (CETECIC, 2014).

La ansiedad infantil altera el comportamiento de los niños y niñas cuando interactúa con diferentes personas sean sus pares o adultos. En la primera infancia la naturaleza de los miedos es muy extensa y se llegan a considerar habituales. A partir de la segunda infancia varía desde temores a los animales hasta situaciones de soledad. A los 7 años se presenta temores acerca de

rendimiento escolar, deportivo, y/o de tipo existencial; estos disminuyen cuando el niño evoluciona de manera normal; si esto no ocurre es probable que nos encontremos frente a diversos niveles de ansiedad (SlideShare, 2013).

Al conocer lo que es la ansiedad en los infantes hay que hacer diferencias entre miedo y ansiedad, ya que ante una amenaza el miedo que está presente es real, mientras que en la ansiedad no se encuentra por lo que se imagina lo que va a ocurrir o pasar, en cuanto a la duración en el miedo es poco tiempo y en la ansiedad es de más tiempo llegando a ser días o meses, en el miedo se sabe la causa del temor, en la ansiedad se desconoce la causa de temor (Almeida y Urgilez, 2015).

#### Etiología de la ansiedad

Causas fisiológicas: existen alteraciones a nivel de neurotransmisores como la serotonina, la dopamina y GABA estos están disminuidos en la ansiedad. Y a nivel genético que, aunque hay escasos estudios realizado sobre la herencia de la ansiedad a través de los genes, se ha podido encontrar varias coincidencias entre familias con gemelos monocigotos donde el desarrollo del trastorno es evidente. Constatando así la presencia del gen que se puede transmitir de generación en generación.

Causas sociales: hay sucesos de la vida que ocasionan estrés la mayor parte de ellos son interpersonales y presiones sociales las mismas que pueden desencadenar suficiente tensión como para tener niveles altos de ansiedad.

Causas psicológicas: el modelo cognitivo afirma que las personas que tienen trastornos de ansiedad tienen creencias disfuncionales sobre su propia conducta (Balarezo, 2009).

La ansiedad fue una parte importante en la teoría de la personalidad de Freud, afirmando que es importante para la génesis de la conducta neurótica y psicótica, la describe como un sentimiento de miedo y temor que no tiene causa evidente y por ello propone tres tipos de ansiedad:

Ansiedad ante la realidad, consiste en el miedo a peligros tangibles del mundo real, cumpliendo el propósito de guiar nuestra conducta de modo que huyamos o

nos protejamos de peligros reales, el miedo se apaga cuando desaparece la amenaza sin embargo otros miedos a la realidad pueden ser extremos.

Ansiedad neurótica, tiene su origen en la niñez, en un conflicto entre gratificación instintiva y la realidad; esta se desarrolla cuando se castiga a los niños por expresar abiertamente impulsos sexuales instintivos o agresivos, teniendo un conflicto entre el ello y el yo.

Ansiedad moral deriva del conflicto del ello y el súper yo, siendo el miedo a la propia conciencia. Cuando la motivación es expresar un impulso instintivo contrario a nuestro código moral, el súper yo se encarga de que culpa y vergüenza afloren. (Schultz y Schultz, 2010).

Existen síntomas ansiosos que tienen una gran frecuencia en la población infantil como:

Síntomas físicos como: taquicardia, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, malestares digestivos

Síntomas psicológicos: sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inquietud, agobio, inseguridad, sensación de vacío, dificultad para tomar decisiones;

De conducta: estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza, inquietud motora, cambios en la expresión corporal y el lenguaje

Síntomas intelectuales o cognitivos: dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los descuidos, preocupación excesiva, sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo acontecimientos desagradables

Síntomas sociales: irritabilidad, dificultades para iniciar o seguir una conversación, verborrea, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder (Gonzalez, 2007).

#### Niveles de ansiedad

Ansiedad Leve: Sensaciones de incomodidad pasajeras

Ansiedad Moderada: está dentro de lo normal, aunque deja de ser tan amplio el campo de percepción teniendo así dificultades de concentración.

Ansiedad Severa: los pensamientos sobre la angustia son persistentes lo que hace que hayan ideaciones de que algo malo va a pasar sin poder quitarse esa idea de la cabeza (Almeida y Urgilez, 2015; p.30).

Investigaciones realizadas acerca de la prevalencia de ansiedad en infantes ponen de manifiesto la importancia que tiene el diagnóstico para las estrategias de prevención, así como también demuestran que la psicología debe tener en cuenta la edad de inicio de la ansiedad en niñas y niños que por lo general oscila entre los 6 y 16 años de edad (Rodríguez, 2009).

## MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación es descriptivo observacional de tipo cuantitativo con secuencia longitudinal de grupos (Hernández, 2006), debido a que se realizó en un momento y lugar determinado. La muestra está conformada por 85 estudiantes; 55 de los cuales son mujeres y 30 varones de quinto a séptimo año de educación básica de la Unidad Educativa “Mercedes de Jesús Molina” del cantón de Gualaceo.

### Instrumento:

Se utilizó la escala de ansiedad manifiesta en niños (CMAS-R) subtitulada “Lo que pienso y siento” desarrollada por Reynolds, este instrumento está diseñado para valorar el nivel y la naturaleza de la ansiedad en los niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años de edad. Su objetivo es identificar el nivel y la naturaleza de la ansiedad crónica. (Reynolds y Richmond, 1997)

Consta de 37 reactivos que se contestan afirmativa o negativamente, se obtiene una puntuación de ansiedad total, además de cuatro puntuaciones de subescalas derivadas que se denominan: a) Ansiedad fisiológica, b) Inquietud/hipersensibilidad, c) Preocupaciones sociales/ concentración, y d) Mentira; 28 de las cuales corresponden a conductas relacionadas con la ansiedad total, 10 reactivos a la ansiedad fisiológica, 11 reactivos a Inquietud/hipersensibilidad, 7 reactivos a Preocupaciones sociales/concentración y 9 reactivos a una subescala de sinceridad, enfocadas en conductas sociales aceptables. El evaluado debe responder si la conducta que presenta en el

enunciado corresponde con su comportamiento en una escala dicotómica (SI/NO); (Dominges, Villegas, y Padilla, 2013)

En la escala de ansiedad manifiesta en niños CMAS-R define la ansiedad como punto de corte un puntaje T >60 o más para niveles de ansiedad altos.

RESULTADOS

Nivel de Ansiedad	#	%
35-49 Nivel Bajo	22	25.9
50-59 Nivel Moderado	42	49.5
60-72 Nivel Alto	21	24.7
Total	85	100.0

Tabla 1 Niveles de ansiedad total de los estudiantes de quinto a séptimo año de educación básica.

En la tabla 1 de los estudiantes de quinto a séptimo año de educación básica según los niveles de ansiedad total los porcentajes son del 49.5% para el Nivel Moderado, un 25,9% para el Nivel Bajo y 24.7% para el Nivel Alto. Por lo tanto, se concluye que en los estudiantes de quinto a séptimo la Frecuencia de los Niveles de Ansiedad total son Moderados.

Ansiedad fisiológica	Si		No		Total	
	#	%	#	%	#	%
Me cuesta trabajo tomar decisiones	51	60	34	40	85	100
Muchas veces siento que me falta el aire	30	35,3	55	64,7	85	100
Me enojo con mucha facilidad	33	38,8	52	61,2	85	100
En las noches me cuesta trabajo quedarme dormido(a)	41	48,2	44	51,8	85	100
Muchas veces siento asco o nauseas	35	41,2	50	58,8	85	100
Me sudan las manos	40	47,1	45	52,9	85	100
Me canso mucho	47	55,3	38	44,7	85	100
Tengo pesadillas	51	60	34	40	85	100
Algunas veces me despierto asustado(a)	51	60	34	40	85	100
Me muevo mucho en mi asiento	36	42,4	49	57,6	85	100

Tabla 2 Ansiedad fisiológica



En la tabla 2 con respecto a la Ansiedad Fisiológica hay un porcentaje de 64.7% para la respuesta negativa en la falta de aire, seguido por un 61.2% en el enojo con mucha facilidad y 58.8% para las sensaciones de asco o nauseas. Por lo tanto, se concluye que los estudiantes no presentan ansiedad manifiesta en la subescala de ansiedad fisiológica.

Inquietud/Hipersensibilidad	Si		No		Total	
	#	%	#	%	#	%
Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero	61	71.8	24	28.2	85	100
Casi todo el tiempo estoy preocupado	30	35.3	55	64.7	85	100
Muchas cosas me dan miedo	48	56.5	37	43.5	85	100
Me preocupa lo que mis papas me vayan a decir	66	77.6	19	22.4	85	100
Me preocupa lo que la gente piense de mi	52	61.2	33	38.8	85	100
Soy muy sentimental	49	57.6	36	42.4	85	100
Me preocupa el futuro	55	64.7	30	35.3	85	100
Me siento muy mal cuando se enojan conmigo	77	90.6	8	9.4	85	100
Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir	40	47.1	45	52.9	85	100
Soy muy nervioso(a)	54	63.5	31	36.5	85	100
Muchas veces me preocupa que algo malo me pase.	71	83.5	14	16.5	85	100

Tabla 3. *Inquietud/Hipersensibilidad*

En la tabla 3 con respecto a Inquietud/Hipersensibilidad hay un porcentaje de 64.7% para la respuesta negativa en “casi todo el tiempo estoy preocupado” seguido por el 43.5% en “Me dan miedo muchas cosas”, en cuanto a la respuesta afirmativa, hay un porcentaje de 90.6% para “Me siento muy mal cuando se enojan conmigo” seguido del 77.6 % en “Me preocupa lo que mis papas (Huberty, 2012) (Jayme y Sau, 2004) (Jayme y Sau, 2004) (Jayme y Sau, 2004) (Miranda, Cubillas, Roman, y Abril, 2009) (Miranda, Cubillas, Roman, y Abril, 2009)vayan a decir”.

Por lo tanto, se concluye que los estudiantes teniendo más del 50% en nueve de once preguntas de la subescala presentan Inquietud/Hipersensibilidad.

Preocupaciones Sociales/Concentración	Si		No		Total	
	#	%	#	%	#	%
Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mi	39	45.9	46	54.1	85	100
Siento que a los demás no les gusta como hago las cosas	48	56.5	37	43.5	85	100
Me siento solo(a) aunque este acompañado(a)	37	43.5	48	56.5	85	100
Los demás son más felices que yo	33	38.8	52	61.2	85	100
Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal	49	57.6	36	42.4	85	100
Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares	51	60.0	34	40.0	85	100
Muchas personas están contra mi	25	29.4	60	70.6	85	100

Tabla 4 *Preocupaciones Sociales/Concentración*

En la tabla 4 con respecto a Preocupaciones Sociales/Concentración hay un porcentaje de 70.6% para la respuesta negativa en “Muchas personas están contra mi” seguido por el 61.2% en “Los demás son más felices que yo”, y un 56.5%. Por lo tanto, se concluye que los estudiantes tienen más del 50% en cuatro de nueve preguntas de la subescala; por lo tanto, no presentan Preocupaciones sociales /Concentración.

Niveles Ansiedad EDAD	Nivel Bajo		Nivel Moderado		Nivel Alto		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
8	2	2.4%	2	2.4%	1	1.2%	5	5.9%
9	6	7.1%	8	9.4%	4	4.7%	18	21.2%
10	10	11.8%	17	20.0%	2	2.4%	29	34.1%
11	4	4.7%	11	12.9%	14	16.5%	29	34.1%
12	0	0.0%	4	4.7%	0	0.0%	4	4.7%
TOTAL	22	25.9%	42	49.4%	21	24.7%	85	100%

Tabla 5. *Estudiantes de quinto a séptimo año de educación básica medidos por niveles de ansiedad y edad.*

En la tabla 5 con respecto a los niveles de ansiedad y la edad en el total de porcentajes hay un predominio mayor en el Nivel de Ansiedad Moderado con 49.4% en donde las niñas y los niños de 10 años tienen un porcentaje del 20.0%; en comparación a los niveles de ansiedad Bajo con un porcentaje total de 25.9% y los niveles de ansiedad altos con un porcentaje de 24.7%. Por lo tanto, se concluye que hay mayor prevalencia de niveles de ansiedad moderados en las niñas y niños de 10 años.

Niveles Ansiedad Sexo biológico	Bajo		Moderado		Alto		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	15	17.6%	31	36.5%	9	10.6%	55	64.7%
Masculino	7	8.2%	11	12.9%	12	14.1%	30	35.3%
TOTAL	22	25.9%	42	49.4%	21	24.7%	85	100%

Tabla 6 *Estudiantes de quinto a séptimo año de educación básica medidos por niveles de ansiedad y sexo.*

En la tabla 6 con respecto a los niveles de ansiedad y el sexo, en el Nivel de Ansiedad Bajo hay un porcentaje de 17.6% para el sexo femenino mientras que para el sexo masculino hay un porcentaje de 8.2%; en los Niveles de Ansiedad Moderados hay un porcentaje de 36.5% para el sexo femenino y 12.9% para el sexo masculino; mientras que para el Nivel de Ansiedad Alto 10.6% corresponde al sexo femenino y el 14.1% al sexo masculino. Por lo tanto, se concluye que hay una mayor prevalencia en el nivel de Ansiedad Moderado en el sexo femenino con 31 investigadas dando un porcentaje de 36.5%.

## DISCUSIÓN

Los valores obtenidos en los 85 estudiantes (50 niñas y 30 niños) de quinto a séptimo año de educación básica de la Unidad Educativa Mercedes de Jesús Molina del Cantón Gualaceo cumplen con las formalidades establecidas en el

Manual de la Escala de Ansiedad Manifiesta CMA-R cuya información recolectada cuenta con credibilidad y objetividad.

En los porcentajes recolectados para la ansiedad total hay un predominio con el 49.5% que corresponde a 42 niñas y niños en el Nivel de Ansiedad Moderada, estos resultados se diferencian de otros estudios como el realizado por (Miranda, Cubillas, Roman, y Abril, 2009) y (Bakhla, Sinha, y Chaudhury, 2013) en los cuales el Nivel de Ansiedad Total se ubicó en los Niveles Altos. Y se asemejan a los estudios realizados en la Ciudad de Cuenca por (Bueno, 2016) refleja que la mayoría de los investigados presentan Niveles de Ansiedad Moderado, con lo cual se deduce que en relación a la muestra Cuenca y Gualaceo no hay la presencia de ansiedad en niveles altos, es normal la presencia de niveles moderados de ansiedad a los cuales hay que prestarle atención para que estos no sobrepasen los límites.

En las caracterizaciones de la ansiedad en la subescala de ansiedad fisiologica en cuanto a las respuestas afirmativas hay puntuaciones que fluctuan entre el 55.3% y 60% en 4 de las 10 preguntas que corresponden a la toma de decisiones, pesadillas y el despertarse asustado; y por ultimo, al cansancio. Sin embargo al considerar el total de preguntas hay una mayor prevalencia de las respuestas negativas en 6 de las 10, de las subescala con los porcentajes de 51.8% a 64.7%.

En cuanto a la subescala Inquietud/Hipersensibilidad hay mayores porcentajes en las respuestas afirmativas, los mismos que varían de 56.5% a 90.6% en 9 de las 11 preguntas de esta subescala, teniendo mayor prevalencia las preguntas de “Me siento mal cuando se enojan conmigo” y “Muchas veces me preocupa que algo malo me pase”.

En la subescala de Preocupaciones Sociales/Concentración hay un porcentaje de 60% para la respuesta afirmativas en la pregunta de “Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares”, sin embargo, hay mayor preponderancia en las respuestas negativas en relación al total de preguntas, los porcentajes varían de 51.4% a 70.6% en 4 de 7 preguntas de esta subescala.

Por lo tanto se establece que la subescala que tiene mayor prevalencia es la de inquietud/Hipersensibilidad ya que los niños hacen “asociación a las percepciones

observadas acerca de una variedad de cosas, la mayoría de las cuales son relativamente vagas y están mal definidas en su mente” (Reynolds y Richmond, 1997) ; basándonos en preguntas que alcanzaron el máximo nivel de respuestas afirmativas en esta subescala como “Me siento mal cuando se enojan conmigo” y “Muchas veces me preocupa de que algo malo me pase”.

En la edad y los niveles de ansiedad las niñas y niños de 10 años presentan mayores porcentajes en cuanto al Nivel de Ansiedad Moderado con un 20.0%, y un porcentaje de 16.5% en el nivel de ansiedad alto para los estudiantes de 11 años de edad; estos resultados se diferencian de los estudios realizados por (Quintero, Ríos, y Rodas, 2012) (p.34), se evidencio que hay un nivel de ansiedad alto en el grupo de edades que varia de 8 a 10 años, y teniendo un nivel bajo de ansiedad en las edades de 11 a 13 años.

Con respecto a la frecuencia del sexo existe una notable diferencia numérica entre hombres y mujeres de los tres grados resultando en menor cantidad los niños. Las niñas tienen un porcentaje mayor en cuanto a Niveles de Ansiedad Moderados y Bajos y los niños tiene un porcentaje considerable en cuanto a los Niveles de Ansiedad Altos y Moderados; resultados que concuerdan con estudios realizados en la misma Ciudad de Gualaceo por Quintero, Ríos, y Rodas ( 2012) en el cual el sexo masculino presento niveles altos de ansiedad y el sexo femenino presento niveles moderados, a diferencia de los estudios realizados por Gaeta (2014) y Bakhl (2013) en donde las niñas registraron puntajes promedio significativamente superiores a los registrados en los niños. En contraste se puede observar que en la Ciudad de Gualaceo hay prevalencia de niveles de ansiedad Altos en los niños, esto se debe a que en ambas investigaciones la cantidad de investigados de sexo masculino era menor.

## CONCLUSIONES

Al identificar los niveles de ansiedad bajos, moderados y altos en los alumnos de la Unidad Educativa, los 85 estudiantes que cursan los grados de quinto a séptimo año de educación básica, con una edad de 8 a 12 años, y el 64.7% pertenecen al

sexo femenino y el 35.3% al masculino, los niveles moderados tuvieron mayor prevalencia con un 49.5% entre los escolares.

En cuanto a la asociación de los niveles de ansiedad y la edad se determinó que los escolares de 10 años tiene un puntaje mayor en niveles de ansiedad moderado, lo que se considera normal y esto se debe a que en la actualidad los niños de esta etapa son más competentes en las tareas, distinguen más la fantasía de la realidad limitándolos en el aquí y en el ahora, especialmente en esta edad las niñas y niños se sienten capaces e independientes. (Craig y Baucum, 2009) sin embargo hay que presentarle cierta consideración a estos niveles moderados para que no exceda los límites y no se presenten dificultades dentro de los entornos sociales, familiares, individuales y afectivos de los educandos.

En la correlación de las subescalas de ansiedad de la misma forma hay un predominio de más del cincuenta por ciento en la respuesta negativa para las subescalas de Ansiedad fisiológica como en Preocupaciones Sociales/Concentración, en contraposición a la subescala de Inquietud/Hipersensibilidad donde más del 50% de las respuestas son afirmativas por lo cual se establece que esta subescala es la más presente entre los investigados relacionándose directamente con los niveles de ansiedad moderados. El resultado de esta investigación permite evidenciar la presencia de niveles de ansiedad moderados destacando aquí al sexo femenino, y en cuanto a la edad hay mayor incidencia en los niños de 10 años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, M., y Urgilez, P. (2015). Terapia de juego y sus consecuencias en el trastorno de ansiedad infantil en niños de 6 a 8 años que reciben atención psicología En El Hospital Municipal De "Nuestra Señora De La Merced". Recuperado de: <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1073>
- Bakhla, A., Sinha, P., y Chaudhury, S. (2013). La Influencia del Tipo de Crianza y el Sexo en la Ansiedad en los Escolares . Industrial Psychiatry Journal, 131-137.
- Balarezo, O. (2009). Ansiedad en Hijos de padres migrantes . Repositorio Institucional de Universidad del Azuay, de: Recuperado el 11 de Marzo de 2017 de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1200/1/07475.pdf>
- Bueno, G. ( 2016). Niveles de ansiedad en los estudiantes de séptimo año de educación general básica. Recuperado el 1 de Marzo de 2017, de Repositorio Institucional Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26420>
- Cardenas, E., Fera, M., Palacios, L., y Peña, F. (2010). Guía clínica para trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. Recuperado el 28 de Diciembre de 2016, de Guía clínica para trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: <https://goo.gl/Y99Gr>
- Craig, G., y Baucum, D. (2009). Desarrollo Psicológico (9ª edición ed.). (F. Hernández, L. Gaona, Edits., y H. Pecina, Trad.) Mexico: Prentice Hall.
- DE, P. P. D. L. E. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad manifiesta en niños-CMASR en niños y adolescentes de Lima Metropolitana. Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social, 2(1), 15-32. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Veronica\\_Sanchez\\_Abchi/publication/278530070\\_Habilidades\\_de\\_comprension\\_y\\_factores\\_textuales\\_en\\_los\\_primeros\\_grados/links/5581495a08aea3d7096e705a.pdf#page=15](https://www.researchgate.net/profile/Veronica_Sanchez_Abchi/publication/278530070_Habilidades_de_comprension_y_factores_textuales_en_los_primeros_grados/links/5581495a08aea3d7096e705a.pdf#page=15)
- Gaeta, L., y Martínez-Otero, V. (2014). La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares. Rev Iberoam Educ, 66, 45-58. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4978029>
- Gonzalez, C. (2007). Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. Revista Cubana de Medicina General Integral, 23(1).

Recuperado de:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252007000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252007000100013)

Hernandez, S. (2006). Metodología de la Investigación (Cuarta ed.). (A. Del Bosque, Ed.) Celaya, Mexico: McGraw-Hill Interamericana .

Huberty, T. (2012). Anxiety and Depression in Children and Adolescents. Springer Science. New York

Jayme, M., y Sau, V. (2004). Psicología diferencial del sexo y del género (2ª edición ed.). Barcelona, España: ICARIA.

Miranda, d. I., Cubillas, R., Roman, P., y Abril, V. (2009). Ideación suicida en la población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados . Scielo, 32(6), 495-502. Recuperado de:  
<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000600007y>

Ospina, O. F., Hinestrosa, U., Paredes, M., Guzmán, Y., y Granados, C. (2011). Síntomas de Ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chia, Colombia. Salud Pública, 13(6), 911-912. Recuperado de  
<https://search.proquest.com/openview/6a41d602aed9856333f813d5a47a3306/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2035756>

Reynolds, C., y Richmond, B. (1997). Escala de ansiedad manidiesta en niños. (L. Blanca, Ed., y E. Tinajero, Trad.) Los Angeles, California, Estados Unidos: El Manual Moderno, S.A de C.V.

Esparza, N., y Rodríguez, M. C. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. Diversitas, 5(1), 47-65. Recuperado de:  
<http://revistas.usta.edu.co/index.php/diversitas/article/view/90>

Schultz, D., y Schultz, S. (2010). Teorías de la personalidad (9na ed., Vol. 9). (E. Soto, Trad.) Florida, Estados Unidos : Cengage Learning.