UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADEMICO DE PSICOLOGIA

TESIS:

“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DEL SEXTO GRADO NIVEL PRIMARIA, COLEGIO SAN ANTONIO DE PADUA DURANTE LA PANDEMIA, 2022”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO.

PRESENTADO POR:

KARIN ELEANA, CANALES MELO

MARITA TRISTEL, GUTIERREZ CUYA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:

DR. RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS

CÓDIGO ORCID N°0000-0002-4633-2997

CHINCHA,2022.

Asesor

Dr. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS

Miembros del Jurado

Dr. Eladio Angulo Altamiro

Mg. Pablo Coveñas Manyari

Dr. Jaime Verastegui Ogno

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Chincha, 05 de julio de 2022

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que los bachilleres: **Canales Melo karin Eleana**, con DNI N° 40251575; y **Gutierrez Cuya Marita Tristel**, con DNI N° 76151289 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de **Psicología**, ha cumplido con presentar su tesis titulada: **"ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DEL SEXTO GRADO NIVEL PRIMARIA, COLEGIO SAN ANTONIO DE PADUA DURANTE LA PANDEMIA, 2022"** con mención

APROBADO(A):

X

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

DR. RODOLFO AREVALO MARCOS
DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD
CEP N° 82604

ASESOR: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
CODIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

ESTA CONSTANCIA TIENE VALIDEZ MÁXIMA DE 3 SEMANAS PARA PODER SOLICITAR Y PRESENTAR LOS DOCUMENTOS PARA SUSTENTACIÓN, POR EFECTOS DEL PORCENTAJE DE TURNITIN, POSTERIOR A LA FECHA INDICADA LA UNIVERSIDAD NO SE HACE RESPONSABLE SOBRE EL INCREMENTO DEL PORCENTAJE DE SIMILITUD QUE SE PUEDA PRESENTAR EN EL TRABAJO.

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

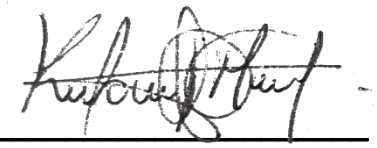
Yo, **Canales Melo Karin Eleana**, identificado(a) con DNI N° 40251575 **y Gutierrez Cuya Marita Tristel**, identificada (a) con DNI N° 76151289, en nuestra condición de bachiller del programa de estudios de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **"ESTRÉS Y ANSIEDAD EN LOS ALUMNOS DE SEXTO GRADO NIVEL PRIMARIA, COLEGIO SAN ANTONIO DE PADUA DURANTE LA PANDEMIA 2022"**, declaro bajo juramento que:

a. La investigación realizada es de mi autoría.
b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el (la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

9%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 07 de Setiembre de 2022.



Canales Melo, Karim Elena

DNI N° 40251575

Gutierrez Cuya, Marita Tristel

DNI N°76151289

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a mis hijos y a mi compañero de toda la vida por confiar en mis objetivos y comprender mis ausencias para la preparación de esta tesis y lograr licenciarme.

Canales Melo, Karin Eleana

El presente trabajo lo dedico a mis padres por siempre apoyarme en cada una de mis decisiones, ayudarme cuanto más lo necesitaba, velar por mi salud y seguridad durante el transcurso del tiempo.

Gutierrez Cuya, Marita Tristel

AGRADECIMIENTOS

En esta primera instancia agradezco a mis padres que me han proporcionado toda la ayuda posible y a mis amigos, por animarme en cada momento.

RESUMEN

Objetivo: La presente investigación tiene como objetivo principal determinar la relación del estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia.

Metodología: Corresponde el enfoque de investigación cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y con un diseño no experimental, de corte transversal. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta; en cuanto a los instrumentos utilizados, se empleó: el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y la Escala de Ansiedad, ambos instrumentos fueron adaptados y validados para la realidad peruana.

Participantes: La población de estudio está conformada por 162 estudiantes de la institución educativa San Antonio de Padua pertenecientes al sexto grado de nivel primaria.

Resultados: Los resultados obtenidos en el estudio, dan cuenta que, el 44,3% son de sexo masculino y el 55,7% de sexo femenino; por tanto, en la variable estrés, el 29,6% tiene nivel alto, el 13,9% nivel medio y el 56,5% nivel bajo. En la variable ansiedad, el 26,1% tiene nivel alto, el 20,9% nivel medio y el 53,0% nivel bajo.

Conclusiones: Las conclusiones del estudio refieren que, existe relación entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primario en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia.

Palabras claves: Estrés, ansiedad, salud, escuela-padre, familia.

ABSTRACT

Objective: The main objective of this research is to determine the relationship between stress and anxiety in sixth grade primary school students at the San Antonio de Padua school during the Pandemic.

Methodology: Corresponds to the quantitative research approach, basic type, correlational level and with a non-experimental, cross-sectional design. The data collection technique used was the survey; Regarding the instruments used, the following were used: the Child Daily Stress Inventory (IECI) and the Anxiety Scale, both instruments were adapted and validated for the Peruvian reality.

Participants: The study population is made up of 162 students from the San Antonio de Padua educational institution belonging to the sixth grade of primary level.

Results: The results obtained in the study show that 44.3% are male and 55.7% are female; therefore, in the stress variable, 29.6% have a high level, 13.9% a medium level and 56.5% a low level. In anxiety, 26.1% have a high level, 20.9% a medium level and 53.0% a low level.

Conclusions: The conclusions of the study indicate that there is a relationship between stress and anxiety in sixth grade primary school students at the San Antonio de Padua school during the pandemic.

Keywords: Stress, anxiety, health, school-parent, family.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA v
AGRADECIMIENTOS vii
RESUMEN viiii
PALABRAS CLAVES viii
ABSTRACT viii
INDICE GENERAL ixx
INDICE DE FIGURAS xii

I. INTRODUCCION 13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
2.1. Descripción del Problema 15
2.2. Pregunta de Investigación general 18
2.3. Preguntas de Investigación Especifica 19
2.4. Objetivo General 19
2.5. Objetivos Específicos 19
2.6. Justificación e Importancia 20
2.7. Alcances y Limitaciones 21
III. MARCO TEÓRICO
3.1. Antecedentes 23
3.2. Bases Teóricas 28
3.3. Marco Conceptual 41
IV. METODOLOGIA
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación 45
4.2. Diseño de la Investigación 45
4.3. Hipótesis general y especificas 46
4.4. Identificación de las variables 47
4.5. Matriz de operacionalización de variables 48
4.6. Población - Muestra 51
4.7. Técnicas de instrumentos de recolección de información 52
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos 56

V. RESULTADOS
5.1. Presentación de resultados 57
5.2. Interpretación de resultados 67
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS
6.1. Análisis descriptivos de los resultados..... 82
VII. DISCUSION DE LOS RESULTADOS
7.1. Comparación de resultados con marco teórico..... 85

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... 87
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 91
ANEXOS..... 102
Anexo 1: Matriz de consistencia 103
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos..... 106
Anexo 3: Base de datos SPSS 108
Anexo 4: Carta de autorización 111
Anexo 5: Evidencia Fotográfica 112
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud..... 114

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Variables de caracterización 57
Figura 2. Resultados de la variable estrés 58
Figura 3. Resultado de la dimensión salud de la variable estrés 59
Figura 4. Resultado de la dimensión de escuela-pares de la variable estrés 60
Figura 5. Resultado de la dimensión familia de la variable estrés 61
Figura 6. Resultado de la variable ansiedad 62
Figura 7. Estrés y ansiedad 63
Figura 8. Dimensión salud del estrés y ansiedad 64
Figura 9. Dimensión escuela-pares del estrés y la ansiedad 65
Figura 10. Dimensión familia del estrés y la ansiedad 66

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variables de caracterización 57
Tabla 2. Resultados de la variable estrés 58
Tabla 3. Resultado de la dimensión salud de la variable estrés 59
Tabla 4. Resultado de la dimensión de escuela-pares de la variable estrés 60
Tabla 5. Resultado de la dimensión familia de la variable estrés..... 61
Tabla 6. Resultado de la variable ansiedad 62
Tabla 7. Tabla cruzada del estrés y la ansiedad..... 63
Tabla 8. Tabla cruzada de la dimensión salud del estrés y la ansiedad .. 64
Tabla 9. Tabla cruzada de la dimensión escuela-pares del estrés y la ansiedad 65
Tabla 10. Tabla cruzada de la dimensión familia del estrés y la ansiedad 66
Tabla 11. Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov 69
Tabla 12. Correlación entre el Estrés y Ansiedad..... 72
Tabla 13. Correlación entre la dimensión salud del estrés y la ansiedad 75
Tabla 14. Correlación entre la dimensión escuela-pares del estrés y la ansiedad 78
Tabla 15. Correlación entre la dimensión familia del estrés y la ansiedad 81

I. INTRODUCCION

La situación actual en respuesta al confinamiento obligatorio impuesto a nivel mundial tras el surgimiento del Covid-19, ha supuesto una serie de cambios en la vida cotidiana. Dichos cambios han ocasionado duras crisis en los distintos sectores como; la economía, la política, la salud y en efecto negativo, en el factor social y educativo.

Partiendo de esta idea, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala, las consecuencias que hoy en día se observan a causa del virus Covid-19 en el mundo que ha futuro, subyugará altos índices de trastornos mentales y problemas psicosociales en niños y adolescentes, en magnitud a la crisis actualmente presenciada siendo, el estrés postraumático, como mayor efectos psicológicos negativo presenciado, UNICEF (2021).

En retrospectiva, el estrés, es una respuesta espontanea que se da de manera inconsciente ante situaciones desconocidas y de crisis que son percibidas como estímulos amenazantes generando un impacto negativo emocional en el ámbito psicosocial (Valiente, et al., 2020).

El presente estudio sostiene como principal propósito, determinar la relación del estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia. Siendo esta, un aporte de información solida coadyuvando futuros proyectos de plan de acción y/o estrategias que puedan servir como alternativa de solución para fines políticos, sociales y de salud.

Por último, la investigación realizada se presentará de manera estructurada en seis capítulos para mayor comprensión y entendimiento del presente trabajo:

En el Capítulo I, se aborda presentando un preámbulo general del actual estudio, mostrando en síntesis la investigación realizada como parte sustancial y de suma importancia para la adecuada estructura del trabajo.

En el Capítulo II, plasma su contenido en el planteamiento del problema, exponiendo puntos claves para la investigación, como también; las preguntas, la justificación, importancia y las limitaciones de la misma.

En el Capítulo III, se presenta el marco teórico en su desarrollo de los antecedentes y bases teóricas más fundamentales y resaltante de la investigación junto al marco conceptual.

En el Capítulo IV, proyecta la metodología del trabajo de estudio detallando el tipo y diseño de la investigación tanto como la población y el tamaño de la muestra. Así mismo, especifica las hipótesis que se plantean, los instrumentos y técnicas para la recolección de datos e identificación y operacionalización de las variables.

En el Capítulo V**,** se muestran los resultados obtenidos por los instrumentos de evaluación en cuadros estadísticos.

En el Capítulo VI, expone el análisis descriptivo de los resultados obtenidos tras la aplicación de los instrumentos de evaluación.

En el Capítulo VII, ejecuta la comparación de los resultados del presente estudio junto al marco teórico.

Finalmente, se plasma las respectivas conclusiones y recomendaciones de la investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Después del surgimiento de un nuevo virus a finales del 2019 e identificado como SARS-CoV-2, Covid-19, se han observado diversos cambios que afectaron de manera significativa el estilo de vida, de forma individual y colectiva por el confinamiento obligatorio puesto como medida preventiva de los gobiernos en todos los países a nivel mundial, ocasionando riesgos en los distintos sectores como: la economía, la política, el bienestar y la salud mental de la población (Nicolini, 2020).

Tomando en cuenta dicha investigación, se menciona lo siguiente:

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) enfatiza que, aproximadamente más de 332 millones de niños a nivel mundial ha vivido bajo confinamiento obligatorio desde inicio de la pandemia, lo que pone en peligro tanto la salud mental y el bienestar psicosocial en los menores. Tras una encuesta realizada por un sistema de colección de datos, U-Report creado por la UNICEF, menciona que, en América Latina y el Caribe, obtuvo un total de 8,000 respuestas y se descubrió que un porcentaje de la población estudiada (un tercio) había sufrido síntomas de ansiedad y un 15% de depresión (UNICEF, 2021).

Siguiendo con lo mencionado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte sobre las repercusiones que trae la pandemia a consecuencia del Covid-19 en la salud mental en todo el mundo e insta a los gobiernos de cada país a no ser inmune a

las atenciones psicológicas que requieran la población en los centros de salud u hospitales (OMS, 2020).

En otros casos como en los países de América Latina, la Comisión Económica para América y el Caribe (CEPAL), la problemática social y económica es severamente preocupante, donde los fuertes enfrentamientos políticos han dañado todo el periodo del año 2019 y más aún a inicios del brote de covid-19. Tras estas observaciones, los efectos del coronavirus en Chile, no tendrían buenos resultados con respecto al progreso a la formación educativa y una buena calidad mental, más aún para las poblaciones consideradas vulnerables para el estado ante la crisis sanitaria llevándolo asumir actividades de planificación (Cepal, 2020).

A su vez, en la Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes indico que debido a la pandemia se efectuó la cancelación de las clases presenciales y el cierre de los centros educativos, por ende, los menores tuvieron que adaptarse a esta nueva modalidad estudio sin mantener contacto alguno y siguiendo las medidas de prevención sanitarias tanto dentro como fuera del hogar, incrementando así, el estrés de manera significativa creando un impacto psicológico en los niños y adolescentes tras el confinamiento por el COVID- 2019 (Orgilés, 2020).

Así mismo en un estudio realizado por la Universidad de Girona (UDG) España, evaluó a 128.000 niños de 8, 10 y 12 años en 35 países, evaluados en distintos contextos que puedan interferir en su desarrollo Psico-social, obteniendo como resultado que de cada 10, son 7 niños los afectados en su desarrollo emocional consiguiendo resultados más alarmantes en la evaluación del grupo de edades de 10 y 12 años, concluyendo

que el nivel de estrés se ha visto incrementada durante la pandemia (Oller, 2021).

Actualmente con la aparición de la pandemia, es preciso decir que la nueva modalidad de clases virtual y la falta de interacción en las personas, podrían generar estrés, ansiedad y otras enfermedades, en efecto, no alcanzando el término de las metas propuestas y la desconexión a consecuencia de un ambiente inadecuado (Ortiz, 2020, citado en Cortavitarte y Fuentes, 2021)**.**

Por otro lado, en Perú, de acuerdo a las investigaciones desarrolladas en salud mental obtenidos por el Ministerio de Salud en una investigación transversal entre el año 2018 – 2021, muestra que, de un grupo de 10 personas, son 7 los que sufren algún problema psicosocial y/o de salud mental por lo que estadísticamente, solo el 31% de Lima Metropolitana y Callao hacen uso de los servicios de salud mental, respecto a Lima Rural, 6,8% se aproximaría a un centro de salud mental (Centros de Salud Mental Comunitario, 2021).

Así mismo, tras un estudio realizado en España por la Universidad Miguel Fernández de Elche con una población de 1,143 padres de familia, determino que el 89% de niños muestra problemas en el comportamiento, resultado por el cual, el especialista en psiquiatría infantil y del adolescente del INSM Honorio Delgado, señalo que el confinamiento a consecuencia de la pandemia puede causar estrés, ansiedad y otros problemas mentales de mayor índole como; depresión mayor en niños incrementando así las altas tasas de ideas e intentos de suicidio (Vargas, 2020).

A su vez, durante la emergencia sanitaria, las constantes investigaciones actuales enfatizaron la alta demanda de los servicios de salud mental en todo el Perú, rondando los 925,000 casos atendidos, el cual 246,242 de la población estudiada fueron niños y adolescentes que presentaron tener algún problema en salud mental en especial atención los trastornos de estrés, ansiedad y depresión por lo que conforme con el Estado Mundial de la Infancia (EMI) muestra el aumento significativo ante la alta demanda de los servicios de salud mental a un 21% de la población (Cutipé, 2021).

A nivel local, en el distrito de Chincha son muchos los estudiantes que, ante las nuevas modalidades de enseñanza, la falta de medios tecnológicos, de conexión y las exigencias de los educadores para cumplir según la malla curricular propuesta por cada institución, han generado un impacto negativo en los estados emocionales de los estudiantes teniendo como efecto el desarrollo de estrés, ansiedad y otros problemas de salud mental ante la falta y/o inadecuada atención inmediata de los docentes y padres de familia. Con lo mencionado anteriormente, cabe recalcar que los estudiantes de la institución educativa San Antonio de Padua del distrito de Pueblo Nuevo, no quedan impunes de esta problemática por lo que será conveniente la realización de esta investigación para conocer, comprender y ofrecer criterios de prevención para cuidar la salud mental y emocional de los estudiantes.

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cómo se relaciona el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022?

2.3. Preguntas de Investigación Especifica

¿Cómo se relaciona el estrés en la dimensión de salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022?

¿Cómo se relaciona el estrés en la dimensión escuela-pares y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022?

¿Cómo se relaciona el estrés en la dimensión familia y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación del estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia.

2.5. Objetivo Específicos

Determinar la relación del estrés en la dimensión de salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia.

Determinar la relación del estrés en la dimensión escuela-pares y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primario en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia.

Determinar la relación del estrés en la dimensión familia y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia.

2.6. Justificación e Importancia

2.6.1. Justificación:

La investigación actual alega bajo los siguientes criterios:

Justificación Teórica: Tiene como finalidad obtener una base teórica sólida a través de la recopilación de una serie de investigaciones actuales sobre las variables de estudio de tal manera que permita, servir como fuente de investigación para otros, alcanzando información valiosa del conocimiento ya existente.

Justificación Practica: Tendrá como principal beneficiario a los estudiantes de dicha institución, ya que al informar los resultados obtenidos y posteriormente brindar sugerencias sobre métodos y/o estrategias concretas, serán estas de mayor utilidad para que los docentes estén más capacitados y preparados durante el desarrollo del año escolar, logrando corregir errores y reforzar debilidades tras acciones correctivas, considerando la salud mental de los estudiantes y mejorando las condiciones de estudio según las circunstancias.

Justificación Metodológica: Se desarrolló siguiendo un método estructurado tomando en cuenta el tipo y el diseño de investigación para la adecuada recolección de datos del presente estudio, utilizando instrumentos válidos que respalden la confidencialidad de los resultados obtenidos sirviendo como fuente de investigación para futuros proyectos.

2.6.2. Importancia:

Desde la aparición del nuevo brote del virus, COVID 19 y el incremento de contagios, ha generado una alta tensión a nivel de toda la población, específicamente en el área educativa. De tal

manera que esta investigación tendrá como fin determinar el vínculo del estrés y la ansiedad y los efectos que repercute en los alumnos de nivel primaria. Así mismo el presente estudio es de suma utilidad permitiendo contribuir a la gestión de nuevos conocimientos para el área de psicología, lo cual, proporcionará información clara, objetiva y precisa, sirviendo como guía para investigaciones posteriores que puedan considerar a este estudio en futuros proyectos, desarrollando estrategias y/o propuestas que puedan servir para fines políticos, sociales y de salud.

2.7. Alcances y Limitaciones

2.7.1. Alcances

Alcance geográfico: El estudio se concretó en el colegio San Antonio de Padua Nivel primario, ubicado en la Av. Víctor Andrés Belaunde 417 del distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Región Ica, Perú.

Alcance temporal: La investigación se efectuó durante los meses de febrero y julio del año 2022.

Alcance social: Alumnos del sexto grado de la I.E. San Antonio de Padua del distrito de Pueblo Nuevo.

2.7.2 Limitaciones:

- No contar con la población total de la muestra por factores personales, de salud (alumnos contagiados por el covid-19)

- Solicitud de permiso denegada por las autoridades del colegio y aprobación de los padres de los estudiantes no asistidos, para tener acceso de información personal

(número) y aplicación del cuestionario vía Zoom y/o videollamada.

- Falta de acceso de información de las variables de estudio a nivel local y limitación de antecedentes según la realidad actual.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Casa, (2021) desarrolló esta investigación con el objetivo de detectar consecuencias que originan situaciones estresantes y ansiosas en estudiantes en una escuela del país de Ecuador. Los participantes de este estudio tuvieron una muestra de 200 estudiantes de primaria, el tipo de investigación que se utilizo fue cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. En su recopilación de datos, dispusieron los instrumentos: Test de Estrés Cotidiano Infantil y el Test de Spencer. En los resultados, arrojaron un nivel bajo de estrés y ansiedad, lo cual son mostradas en las tablas cruzadas de los resultados estadísticos, dichas categorías de cada dimensión evaluada señalan un nivel bajo de estrés (88,5%) y ansiedad (94,5%) en ambos instrumentos. En conclusión, no existen consecuencias por el cual el nivel de estrés y ansiedad perjudiquen significativamente a la población, dado que los estudiantes provenientes de una zona rural, no muestran una reacción directa al estar en contacto con la naturaleza a diferencia de los que viven en la zona urbana.

Carrera, (2020) tiene como propósito, identificar la existencia en la vida cotidiana situaciones, el estrés y modos de afrontamiento en los alumnos durante tiempos de pandemia. Se obtuvo una muestra de 60 educandos en la edad 6 - 12 años de un centro escolar privado “Matilde Álvarez”. El tipo de estudio se efectuó de manera cuantitativa descriptiva. Los instrumentos aplicados son: Escala de Estrés Cotidiano Infantil y la Escala de Estrategias de Afrontamiento infantil. Los resultados arrojados demuestran que no hay una relación significativa de estrés cotidiano en un nivel bajo de 85%. En conclusión, el resultado del

estilo de afrontamiento de estrés cotidiano no es significativo en los estudiantes a pesar de afrontar situaciones de estrés, a ello se resalta la estrategia de la actitud positiva que les permite sobrellevar situaciones estresantes.

Valiente, et al. (2020) el objetivo de este estudio permite comprobar si se hallan diferencias en el uso de estrategias en el área de conocimiento sobre el rendimiento académico y estrés del educando a nivel primaria. Participaron 620 estudiantes de 5º y 6º de primaria con edades comprendidas entre 10 y 12 años. El estudio de investigación es transversal, no experimental, descriptivo, correlacional e inferencial multivariado. En los resultados de las variables de estudio no evidenciaron un valor significativo en sus distintos niveles de estrés escolar siendo una diferencia obtenida del 16.5% en ambas variables estudiados de menor a mayor rendimiento académico en estrategias complementarias al aprendizaje y en actitud hacia el estudio. En conclusión, no existe diferencia significativa entre las variables del estudio demostrando que al usar más estrategias para el aprendizaje disminuye el nivel de estrés, lo cual no genera un impacto negativo en la presente investigación.

Quito, (2021) analiza la influencia de la ansiedad en niños y adolescentes de 8 a 15 años, durante el aislamiento por el COVID–19. Su estudio se realizó con 240 estudiantes, con conexión a internet. El tipo de estudio, efectuó una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal. El instrumento de evaluación a utilizar fue: el Test de Ansiedad de Spencer (SCAS). El resultado de la investigación muestra que un 52.1% de niños y adolescentes presenta niveles normales de ansiedad a diferencia de un 47.9% del grupo restante indica alguna anormalidad. En conclusión, el nivel de la ansiedad por separación tuvo una mayor relevancia en el grupo con mayor porcentaje junto al porcentaje de ansiedad por fobia social y

obsesión compulsiva, a diferencia del otro grupo con menor porcentaje que no mostró significancia en lo subclínico.

Quero, (2021), tiene como objetivo valorar la salud emocional de la muestra de estudio residentes en la ciudad de Sevilla. El estudio toma una muestra de 150 estudiantes en edades comprendidas de 7 a 15 años. Tiene un estudio de metodología descriptiva, multicéntrico y transversal. Instrumento de evaluación utilizado es: Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión (CECAD). Los resultados de la evaluación revelaron valores diferentes según el grupo edades divididos en la muestra de estudio, el cual señala lo siguiente: el grupo 1 (7-9años) 26%, grupo 2 (10-12años) 74%, grupo 3 (13-15años) 23,9%. En conclusión, se halló mayor ansiedad y depresión en la muestra estudiada del grupo 2, demostrando mayor significancia a comparación de las otras muestras de estudio.

Nacionales

Gavilano, (2021) en una investigación que realizo con la finalidad de determinar el influjo del estrés infantil durante el rendimiento escolar en tiempos de epidemia en los estudiantes de la institución educativa particular Rossy. Participaron un total de 105 estudiantes del 1er al 6to grado de nivel primaria, dicha investigación emplea un estudio transversal, no experimental, correlacional causal de ambas variables de estudio. Los instrumentos de evaluación son: el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y los registros de calificación solicitados a la Institución como área de estudio para la investigación. Los resultados arrojados mostraron que dichas variables se relacionan significativamente en un 59,0%. En conclusión, se comprueba la relación que existe entre las variables de estrés infantil y el rendimiento escolar tras la obtención de los resultados de la evaluación.

Contreras, (2021) efectuó la investigación con el fin de determinar la relación entre estresores cotidianos y la inteligencia emocional en niños tras con edades comprendidas de 09 a 12 años tras el confinamiento por la covid-19. La muestra tuvo un total de 142 estudiantes de 4to a 6to grado de nivel primaria, empleo un estudio no experimental, transversal y correlacional. Los instrumentos utilizados fueron: el Inventario Infantil de Estresores Cotidianos y el test Conociendo mis Emociones, de los cuales fueron validados y adaptados para la posterior evaluación. Los resultados arrojaron que hay una relación baja pero significativa entre las variables de un 51,4%, sin embargo, presenta niveles altos (7,7%) y muy altos (3%) en algunas de las áreas medidas respecto al inventario de estrés cotidiano. En conclusión, en base a los resultados arrojados se confirma la relación entre ambas variables con un bajo nivel, pero mantiene índices altos en algunas áreas del instrumento de evaluación de la variable causante, su explicación varía según factores como la edad, etapa escolar, apoyo de los padres/apoderados y el proceso de reconocimiento y gestión de las emociones de la población estudiada.

Leyva, (2022) realizó una investigación en el que tuvo como finalidad determinar la influencia dos variables como son: la ansiedad y el rendimiento escolar, investigación evaluada a estudiantes del centro educativo San Pedro de Monsefú. Obtuvieron una muestra conformada de un total de 42 estudiantes pertenecientes del 5to al 6to grado nivel primaria, presentando un estudio no experimental, transversal ya que se ejecutó en un periodo de tiempo determinado, lo cual dicha investigación tiene un enfoque cuantitativo y correlacional. Los instrumentos y técnicas que utiliza son: la encuesta y Lista de Chequeo Conductual de Ansiedad en Niños. Los resultados arrojados tras la evaluación muestran que no hay relación significativa

estadísticamente entre ambas variables, sin embargo, se encuentran índices moderados (61,9%) y leves (23,8%) según el grado del estudiante. En conclusión, según los resultados arrojados tras la evaluación, señala que no hay una asociación significativa entre ambas variables. Sin embargo, ante la presencia de la variable causante, se afirma que no necesariamente afectaría al rendimiento académico ante la presencia del Covid-19.

Cruz & Escobedo, (2021) la investigación realizada tiene por finalidad precisar la relación entre estrés infantil y estrategias de afrontamiento en estudiantes violentados en Trujillo; su población consiste en 250 alumnos del 4to al 6to grado nivel primaria con edades comprendidas de 09 a 12 años, ocupa un estudio no experimental, transversal, correlacional y aplicativo con el fin de ejecutar los conocimientos obtenidos en beneficio a la muestra de estudio. El uso de los instrumentos de evaluación consta del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y la Escala de Afrontamiento para Niños (EAN). Los resultados evidenciaron que existe una relación directa entre las variables obteniendo un efecto “medio” con una puntuación de 32, con valores próximos a 01 indicando una adecuada correlación, según el Coeficiente de Correlacional de Spearman. En conclusión, las variables de estudio evidencian una relación positiva indicando que, a mayor índice de estrés, mayor uso de estrategias de afrontamiento positivo o negativo. Así mismo, señala que a más exposición de violencia/maltrato, mayor será el nivel de estrés.

Loaiza, (2021) dicha investigación realizada tiene como objetivo identificar los factores psicosociales y el nivel socioeconómico en los diversos problemas en las distintas áreas en la vida cotidiana en los adolescentes durante la reclusión causada por la pandemia. La población de estudio está constituida por 194 adolescentes en edades comprendidas de 11

hasta los 16 años. Emplea un estudio observacional, prospectivo y transversal, lo cual indica que el presente trabajo se evaluó en un periodo de tiempo determinado. Para la posterior evaluación, los instrumentos utilizados son: la Lista de Síntomas Pediátricos y el cuestionario de Escala de Afrontamiento para Niños, dichos instrumentos han sido validados con una confiabilidad de O.87. Los resultados de la investigación, muestran un valor significativo de 57,20% (11-13 años) y 42,80% (14-16 años) en dos grupos separados de edades. Conclusión, según los datos arrojados se muestra que el primer grupo de estudio es más propenso a sufrir de ansiedad, depresión y otros problemas emocionales, cognitivos y conductuales a comparación del segundo grupo de estudio.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Estrés

3.2.1.1. Definición de Estrés

Es definida como una respuesta o reacción natural ante la exposición de acontecimientos o sucesos adversos que traen en respuesta emociones negativas como el miedo, la preocupación, la ansiedad u otros en el cual, son percibidas como estímulos amenazantes ante la falta de mecanismos de defensa propios del individuo, lo cual generan un impacto emocional negativo en el ámbito psicosocial (Valiente, et al., 2020).

Así mismo entendemos por estrés como un conjunto de una serie de respuestas físicas, psicológicas o conductuales que se hacen presentes ante un estímulo adverso/negativo real o imaginario que es percibido por el individuo ocasionando conflictos en este, siendo

necesariamente manejadas a través de una serie de técnicas o herramientas que permitan la correcta ejecución de las tareas cotidianas y desenvolvimiento en la sociedad (Juárez, 2019).

Del mismo modo, es considerado como un fenómeno que surge en el organismo que conlleva a producir una respuesta fisiológica ante una serie de demandas propias del entorno en el que se convive y es considerada como una respuesta indispensable para la supervivencia del ser humano puesto que de acuerdo a la percepción tomada de este fenómeno puede ser apreciada como un estímulo facilitador u obstaculizador en la vida diaria (Torres y Baillés, 2019).

3.2.1.2. Principales autores y precursores del estrés

Vidal (2019) enfatiza, el origen del término “estrés” va desde el origen de la humanidad, la evolución del hombre primitivo el cual, el primate percibía la amenaza y posteriormente emitía una respuesta defensora que le permitía alejarse del peligro. Por otro lado, menciona que durante en las épocas muy antiguas en Egipto ya se mostraban escritos en los pergaminos sobre el estrés presentados como tensión o presión.

Otras investigaciones señalan que, en el siglo XVII entre ellos, el reconocido físico Robert Hooke (1635-1703) empleo el termino como “tensión” en la ingeniería brindando un concepto sobre una masa que tras su presión en una materia solida toma el efecto de estiramiento ocasionando un cambio en su forma.

De igual modo, presentan a Thomas Young (1773-1829) científico ingles que incorpora el término “estrés” desde

su criterio definiéndolo como una respuesta producida por una fuente ambiental del individuo.

Sin embargo, es Hans Selye considerado “padre del estrés” en 1973 e introduce el concepto en el área de la salud y define a esta como, una respuesta no especifica (psicológica y/o fisiológica) del organismo ante el estímulo presente.

3.2.1.3. Enfoques teóricos del estrés

Existen algunas teorías complementarias que refuerzan el concepto del estrés este, están agrupadas en tres áreas.

Según Martínez (2019), estas áreas son:

Teorías basadas en el estímulo de Holmes y Rahe (1967)

Son consideradas como estímulos ajenos provenientes del exterior (ambientales) que causan un cambio o una alteración en las tareas cotidianas del individuo ocasionando una adaptación de la conducta tras evocar reacciones psicofisiológicas.

Teorías basadas en la respuesta de Canon (1932) y Selye (1956)

Es la respuesta espontanea que ocurre tras la alteración de las homeostasis originadas por un agente externo o interno preparando al organismo en defensa a estos estímulos adversos activando el sistema nervioso autónomo.

Teorías basadas en la interacción de Lazarus y Folkman (1984)

Conjunto de relaciones basadas en el individuo y el entorno que tras la evaluación subjetiva de la situación desarrolla exigencias internas o externas con el propósito de salvaguardar el bienestar personal tras su capacidad de afrontamiento dirigidas al problema y a la regulación de la emoción.

3.2.1.4. Clasificación del estrés

Siguiendo a Vidal (2019) aparecen dos tipos de estrés con términos empleados de según Selye en 1974, lo cual lo definen, como:

Distrés: Considerado como el estrés negativo (malo y/o desagradable) lo cual emite una respuesta inadecuada y sobrecargada en el aspecto psicofisiológico provocando daños en el organismo a corto y largo plazo.

Eustrés: Considerado como el estrés positivo (bueno y/o estimulante) que permite que el organismo se active adecuadamente para terminar y resolver con éxito las tareas propuestas por el individuo debido a su capacidad flexible y constructiva durante su desempeño.

3.2.1.5. Dimensiones del estrés

El estrés en la infancia comprende tres factores importantes (Jacinto, 2019, citando a Trianes, et al., 2009) el cual, son descritas de la siguiente manera:

En la dimensión de salud

Es el estrés causado por situaciones de enfermedad o manifestación de molestias en cuanto a la salud se refiere y lo que conlleva los tratamientos médicos y las enfermedades psicosomáticas en la imagen corporal.

En la dimensión escuela-pares

Se manifiesta tras el cambio del entorno escolar y los problemas en la interacción con los docentes y compañeros. Así mismo, en la presión excesiva de las demandas en las actividades académicas.

En la dimensión familia

Surge en respuesta tras los conflictos familiares con los miembros de la familia, un inadecuado estilo de crianza, cambios en el entorno o sucesos percibidos como negativos en el seno familiar.

3.2.1.6. Instrumento para medir y evaluar el estrés

El presente trabajo de investigación tomara como herramienta fundamental de la investigación, la aplicación de un inventario, definido como aquel instrumento que tiene como propósito recolectar mayor información de datos ya aplicados de la muestra de estudio con el objetivo de medir las variables en un ambiente definido, (Fresno, 2018).

Los instrumentos de medición, son:

- Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI), establecido por Trianes, et al., (2009) tiene como objetivo evaluar el estrés en niños de edades

comprendidas de 8 a 12 años, contando con un total de 25 ítems.

- Escala de Estrés infantil (STR-INF) creado por Gonzales, C. (2014) tiene como finalidad evaluar el estrés en niños de 6 a 12 años, cuyo cuestionario cuenta con 45 ítems.

3.3. Ansiedad

3.3.1. Definición de Ansiedad

Sobre la definición de la ansiedad, Macías, et al., (2019) la presentan como el sobre aviso de amenaza que opta el individuo a un determinado acontecimiento o suceso a iniciarse por diversos estímulos significativamente peligrosos, definiéndose como un daño para el individuo originando síntomas emocionales y físicos como inquietud y agitación o una excesiva conducta de estar un estado de sobrevigilancia. La ansiedad se le ha definido a la reacción del organismo del individuo tanto fisiológica y en su comportamiento hacia un evento de amenaza. De igual manera, se le considera un comportamiento adaptativo ya que las distintas situaciones de amenaza generan alerta al individuo hacia un evento de alta peligrosidad.

Por otro lado, La North American Nursing Diagnosis Asociación (NANDA) plantea que la ansiedad es la situación donde el individuo adopta una sensación de peligro acompañada de una respuesta de manera vegetativa llevándolo a instantes, momentos estresantes a causas de posibles amenazas percibidas de manera subjetiva tratándose de alguna situación claramente especifica y desconocida para el individuo que la

experimenta. Los diferentes síntomas que se presentan en las distintas áreas, son; las afectivas que están estrechamente relacionadas con las emociones, en lo físico, cognitivo y conductual que dándose el aumento marcado de estos síntomas que origina la ansiedad transformándose en una situación no agradable para quien lo padece. (NANDA, 2022).

3.3.2. Enfoques teóricos de la ansiedad

Existen algunas teorías que se enfocan para complementar el concepto de la ansiedad en cinco aportes.

Díaz (2019) menciona los siguientes enfoques:

Enfoque psicofisiológico

James (1884, 1890) consideró que las emociones provienen más allá de los cambios corporales, señaló adicionalmente los componentes de la emoción: situación, reacción emocional y experiencia afectiva. Además, definió que cada emoción poseía un motor diferencial y patrón visceral, y que cada persona tiene su propia expresión, así como cosas muy particulares que la provocan.

Lange (1885) su teoría fue similar, pero señaló que cada experiencia emocional proviene de un patrón fisiológico y si no hay esta fisiología, no hay respuesta emocional.

Cannon (1927, 1931) indica que la emoción viene de un fenómeno del sistema nervioso central. Sus investigaciones buscan diferenciar el proceso neutral que produce la experiencia y la respuesta emocional, es decir,

existía algo que activaba el sistema nervioso y el cuerpo se preparaba ante una situación de supervivencia; todo cambio era similar para distintas emociones, pero solo variaba la intensidad. En 1998 Vila demostró que hay baja correlación entre las diferentes medidas de fisiológicas de activación e indicó que hay varios sistemas y no solo el sistema nervioso central.

Luego, los neurólogos Papez (1937) y Maclean (1993), resaltaron que el sistema límbico es el sistema emocional que influye tanto en la experiencia y la expresión emocional.

Enfoque psicodinámico

Este estudio giró con relación al análisis de la actividad intrapsíquica a partir del método introspectivo. Freud (1894) desarrolla la teoría psicoanalítica haciendo conocidas las teorías de la ansiedad: la real, la neurótica y la de la conciencia moral. Luego aparece Klein donde profundizó y desarrollo la salud mental a partir de la patología infantil y psicosis. A diferencia de Freud relacionó la ansiedad del estímulo de la muerte y dejó el estímulo de la libido.
Más tarde Winnicott (1960) aporta con la ansiedad de la separación, miedo al abandono, otros.

Enfoque experimental motivacional.

Nace de la línea de investigación de los métodos introspectivos y psicodinámico, abordó la conducta observable y el contexto con el que se desarrolla por medio del proceso de aprendizaje. Además de proyectar y modificar las muchas conductas que posee el ser humano, siendo estos los aportes de Watson (1976), Chertok (1995), Skinner (1969, 1977)**.**

Enfoque psicométrico factorial

Se caracteriza por adelantarse a la psicometría e intentar formular un nuevo modelo teórico general a la ansiedad y relacionarla con otras variables de la personalidad mediante técnicas factoriales donde se diferenció la ansiedad de respuesta inmediata transitoria y fluctuante con la característica más o menos estable de la personalidad. Sobresale Cattell (1983) con su modelo innovador en donde la persona a lo largo del tiempo forma la ansiedad como parte de la personalidad.

Enfoque cognitivo conductual

Apareció paralelo a la psicométrica factorial, profundizó el papel que hacen las variables cognitivas en el crecimiento y mantenimiento de la ansiedad. El aporte más importante fue complejizar el paradigma estímulo – respuesta definida por la teoría conductual en donde el proceso cognitivo, media el estímulo desfavorable y la respuesta del individuo ante la misma.

3.3.3. Clasificación de ansiedad

De acuerdo a Chacón, et al. (2021) en unos de sus estudios realizado en Generalidades de Trastorno de Ansiedad clasifica según el Manual Criterios Diagnósticos del DSM-V de la siguiente manera:

Trastornos de Ansiedad

El trastorno de ansiedad se reconoce por los síntomas que presenta como el miedo excesivo conjuntamente con ataques de pánico y evitación de amenazas. De manera que puede ser perjudicial parar su desarrollo social, académico y laboral.

Trastorno de ansiedad por separación

Se caracteriza a la excesiva ansiedad y miedo percibido mostrándose inapropiado para el avance y desarrollo del individuo siendo referente al apego que obtiene por la persona.

Mutismo selectivo

Se les denomina a las continuas situaciones de fracaso en expresarse en público referido a una situación específica pese a lograr hacerlo en otras situaciones, interfiriendo en sus objetivos tanto laboral y educativas presentándose como un mínimo tiempo, de un mes.

Trastorno de Pánico

Se reconoce al miedo con mayor intensidad alcanzado su mayor significancia a pocos minutos trayéndolo desde un instante de calma o situaciones amenazantes de pánico de manera inesperada.

Agorafobia

Este trastorno que se intensifica el miedo y la ansiedad de manera resaltante evidenciándose en lugares cerrados, en medio de la muchedumbre, al encontrarse solo en el hogar o encontrándose en lugares estrechos, la persona intensifica los síntomas de ansiedad evitando recurrir a estos lugares y verse en peligro o tener la idea de no poder escapar si se presenta situaciones embarazosas, recurriendo a buscar apoyo al momento de verse amenazado.

Fobia Específica

Se caracteriza por tener ansiedad y temor en al estar en circunstancias específicas como el observar sangre, las alturas de diferentes lugares de montañas o edificios,

consumo de medicamentos, aplicación con jeringas o a la extracción de sangre para una muestra de análisis.

Trastorno de Ansiedad Social

Se caracteriza al miedo o ansiedad con mayor intensidad del individuo al momento de enfrentar situaciones sociales o ser observados al momento de estar realizando alguna acción o exponerse frente a los discursos en público.

Trastorno de Ansiedad Generalizada

La presencia de la ansiedad generalizada se define una significativa preocupación, la duración se manifiesta con más situaciones de las que ha podido aparecer con un promedio de seis meses a diferentes contextos de sus actividades habituales.

Trastorno de Ansiedad Inducido por Sustancias o medicamento

Se relacionan a los ataques de pánico o la ansiedad intensa que predomina en el cuadro clínico, estas situaciones de pánico y ataques que suceden en el área clínica se deben obtener las pruebas, el historial clínico con las revisiones respectivas tanto físicas y de laboratorio, antes y después de la intoxicación con el medicamento ingerido.

Trastorno de Ansiedad por Enfermedad Médica

Describe ataques de pánico o ansiedad producidas directamente de la fisiopatología de otras afecciones médicas.

3.3.4. Dimensiones de la ansiedad

Salinas en el año 2021 validó el test de acuerdo a la adaptación que realizó Castillón en el año 2005, siguiendo el test original de Spielberger.

De acuerdo a (Salinas, 2021) las dimensiones que ella evalúa en el test son las siguientes:

Temor

El temor o miedo es una emoción primaria y universal. Este genera grandes efectos en el organismo y nace en el cerebro que origina una alarma en el organismo. La amígdala es la principal estructura del cerebro que emite la respuesta del miedo. (Badia, 2019).

Tranquilidad

Se define un estado de paz en situaciones ansiosas sin dejar llevarse de las sensaciones que no son positivas, la persona al conseguir la tranquilidad puede conservar la calma y así evitar riesgos y obtener mejores resultados (Chillón, 2020).

Preocupación

Se define la preocupación como aquella que suele aparecer cuando emitimos inconscientemente mensajes negativos a nuestra mente y con ello los inciertos y pensamientos pocas esperanzadores (Pattee, 2021).

Evitación

Es representado por evadir situaciones sociales e interacciones que comprometan riegos de rechazos o humillación para el individuo (Skodol, 2019).

Somatización

Se define a la acción de dar a conocer un malestar psíquico en forma física su daño psicológico con lo físico. (Antonacci, 2020).

Tristeza

La tristeza es una emoción humana normal que cada persona experimentará en momentos estresantes o sombríos (Fitzgerald, 2021).

3.3.5. Instrumento para medir y evaluar a la ansiedad

El siguiente estudio tomará como instrumento para la investigación que tendrá como fin recolectar datos aplicados a la muestra que se obtendrá de la población en el estudio y medición de sus variables en un lugar asignado para la evaluación. (Salinas, 2021).

Los instrumentos de medición, son:

- Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) creado por Spielberger (1973) tiene como finalidad evaluar el grado de intensidad y frecuencia de la ansiedad en niños y adolescentes en edades de 8 a 15 años contando con 18 ítems.

- Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMASR-2) elaborado por Reynolds, et al. (2012) tiene como propósito evaluar el grado de ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años contando con un total de 49 ítems.

3.4. Marco Conceptual

Enfermedades psicosomáticas

Son aquellas que se dan ante emociones negativas profundas lo cual derivan la aparición de síntomas físicos a corto o largo plazo (“Enfermedades”, 2020).

Estimulo

“Son todas aquellas señales que proceden del medio interno y externo pero que […] van a suponer e iniciar todo un proceso desde el sistema nervioso periférico hasta el sistema nervioso central […] la *[sic]* trasmisión de información sensitiva” (del Mar, 2021, 0:20).

Homeostasis

Es la reacción biológica que tiene como fin autorregular las condiciones internas y externas del organismo asegurando su adecuado funcionamiento (Real Académica Española, 2021).

Impacto emocional

Es una respuesta psicológica que compromete la emoción, sensación, el pensamiento y la conducta, este conjunto de respuesta aparece tras la exposición de acontecimientos amenazantes o de perdida (Poma, 2019).

Manejo emocional

Es la capacidad que permite conocer, comprender y aprender de las emociones y sentimientos propios y del resto logrando brindar soluciones a los problemas emocionales evitando el desgaste emocional (Poma, 2019).

Mecanismos de defensas

Son definidas como reacciones inconscientes originadas por acontecimientos adversos con el propósito de mantener la estabilidad emocional y/o evitar las emociones negativas (Javiel, 2018).

Prueba piloto

Es aquel estudio que permite evaluar aspectos logísticos de una investigación con la finalidad de evitar errores posteriores tras su aplicación optimizando eficazmente los resultados de la investigación (Diaz, 2020).

Reacción

Es una respuesta del organismo que cobra mayor fuerza ante una acción dada por un objeto o sujeto de estímulo (Etxebarria, 2019).

Respuesta fisiológica

Son reacciones involuntarias de organismo que tiene como propósito liberar hormonas o sustancias para equilibrar las actividades organizas (Quispe y Arellano, 2021).

Sistema nervioso autónomo

Es el sistema que dirige de manera involuntaria el funcionamiento de algunas partes de los órganos que no tiene control (Torres y Baillés, 2019).

Consistencia interna

Este método facilita la valoración de la fiabilidad de un instrumento a medir por medio de un grupo de datos que se necesita medir el mismo constructo (Frías-Navarro, 2022).

Síntoma

Se refiere a la presencia de alguna patología, aviso o la alerta que algo está generándose o está por suceder. (Real Académica Española, 2021).

Irritabilidad

Se define a una respuesta emocional que con mucha facilidad logra alterarse a cualquier estimulo que no sea de su agrado llevando muy fácilmente a un estado de ira, frustración afectando sus objetivos que tiene como meta. (Salazar y Saavedra 2019).

Reacción de lucha o huida

Se refiere a la activación del sistema nervioso que instruye al individuo para responder ante una situación amenazante con una conducta (Tapia, 2018).

Salud mental

Relacionado al bienestar conductual, cognitivo y emocional para ver cómo se comportan, piensan y sienten (Felman, 2021).

Ataque de pánico

Se considera la aparición repentina de una emoción incontrolable de molestia intensa de miedo o terror, asociada a una idea de peligro inminente y va acompañada de urgencia de necesidad de huir de la situación (Sanitaria, 2022).

Amígdala

Ubicado en el sistema límbico, encargada en aceptar los diversos signos que son derivados al individuo como señales de amenaza potencial y a elevar distintas protecciones hacia sí mismo. (Guaita, 2019).

Temblor corporal

Producido por una contracción muscular involuntaria y rítmica que incita sacudidas o movimientos agitados del cuerpo afectando varias zonas del cuerpo con mayor frecuencia en las cuerdas bucales, extremidades inferiores y superiores y la cabeza, puede suceder de manera intermitente o constante (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares, 2022)**.**

Psicosis

Es una enfermedad mental que altera de manera intensa a diferentes áreas como la percepción, el pensamiento, estado de ánimo hasta la conducta de las personas (Moreno, et al, 2019).

Emoción Primaria

Tienen ese nombre porque son estados anímicos automáticos que desarrolla una actividad particular adaptativa ante un contexto. Estas pueden ser: Miedo, alegría, tristeza, ira, amor, sorpresa, asco (Silgado, 2021).

IV. METODOLOGIA

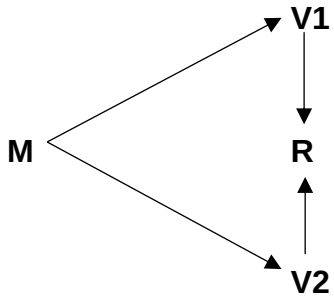
4.1. Tipo y nivel de la investigación

Tipo de investigación: Básica. Es aquella que tiene como propósito investigar y generar nuevos conocimientos sirviendo como base para la investigación aplicada (Nicomedes, 2018).

Nivel de la investigación: Correlacional. Busca conocer la relación entre variables con el propósito de medir estadísticamente su asociación (Hernández y Mendosa, 2018).

4.2. Diseño de la investigación

El estudio fue no experimental, transversal, correlacional, de **enfoque cuantitativo**. Pretende describir una problemática para posteriormente explicar y predecir los resultados con exactitud tras un proceso estadístico contribuyendo al surgimiento de nuevos conocimientos (Hernández y Mendosa, 2018). A continuación, se muestra el siguiente esquema sobre el diseño correlacional de las variables de estudio:



Dónde:

M= Muestra

V1= Variable 1: Estrés

V2= Variable 2: Ansiedad

R= Relación entre las variables

4.3. Hipótesis generales y especificas

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Hipótesis especifica

Hipótesis especifica 1

Ha: Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión de la salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el estrés en su dimensión de la salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Hipótesis especifica 2

Ha: Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión escuela - pares y la ansiedad en los alumnos del

sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el estrés en su dimensión escuela - pares y la ansiedad en los alumnos del sexto grado de primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Hipótesis especifica 3

Ha: Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión familia y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el estrés en su dimensión familia y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia. 2022.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: Estrés

Dimensiones:

- Salud
- Escuela-pares
- Familia

Variable 2: Ansiedad

Dimensiones:

- Temor
- Tranquilidad
- Preocupación
- Evitación
- Somatización
- Tristeza

4.5. Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Nivel de medición
ESTRÉS	Respuesta natural que surge ante la exposición de sucesos amenazantes generando una serie de respuestas emocionales negativas ante la falta de mecanismos de defensa propias del	El estrés se compone por 3 dimensiones, por el cual el instrumento a evaluar se denomina, Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI). Tal instrumento consta con 25 ítems, del cual se evaluará	Dimensión de salud	Tendencia a enfermarse	1	SI = 1 No = 0	Dicotómico
				Malestar frecuente	2		
				Cambio de apetito	3		
				Sobresalto	4		
				Pesadillas	5		
				Improductividad	6		
				Preocupación por la apariencia física	7		
				Problemas de concentración Cansancio	8		
				Inquietud	9		
				Ingesta de comidas no	10		
				saludables	11		
				Visitas constantes al medico	12		

	individuo (Valiente, et al., 2020).	entre 15 a 20 minutos.	Dimensión de escuela-pares	Preocupación por bajas notas.	13		
				Cambios de profesores	14		
				Exigencia de profesores	15		
				Actividades Extracurriculares	16		
				Acoso escolar	17		
				Dificultad con las tareas	18		
			Dimensión de familia	Poco de contacto familiar	19		
				Soledad	20		
				Poco tiempo con los padres	21		
				Mandados	22		
				Problemas económicos	23		
				Hábitos inadecuados de los padres	24		
				Enfermedad en la familia	25		
ANSIEDAD	Sobre aviso amenazante que adquiere el	La ansiedad está dividida en 6 dimensiones	Dimensión temor	Angustia	1		
				Confusión	2		
				Enfadado	3		
				Miedo	4		

	ser humano en situaciones a futuro acontecimiento de percibir su vida en un estado de amenaza tanto física y emocional que suelen ser de alta peligrosidad para el individuo (Macías, et al., 2019).	que así mismo el test de evaluación llamado Escala de Ansiedad, consta 18 ítems y la duración para su aplicación será entre 15 a 20 minutos.	Dimensión tranquilidad	Descansado	5	Intensidad de Ansiedad 1 = Nada 2 = Algo 3 = Mucho Duración de Ansiedad 1 = casi nunca 2 = a veces 3 = a menudo	Policotómico
				Relajado	6		
				Calmado	7		
			Dimensión preocupación	Preocupación por las cosas del colegio	8		
				Preocupación por lo que pueda ocurrir	9		
				Excesiva preocupación	10		
			Dimensión Evitación	Dudas para decidir	11		
				Dudas para afrontar conflictos	12		
				Falta de toma decisiones	13		
			Dimensión Somatización	Rápido latido del corazón	14		
				Sensación rara en el estomago	15		
				Quedarse despierto de noche	16		
			Dimensión Ira-Tristeza	Molestia	17		
				Llanto	18		

4.6. Población - muestra

4.6.1. Población

Para el presente estudio, la población estará compuesta por un total de 162 estudiantes que cursan el sexto grado nivel primaria del colegio San Antonio de Padua, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo de la provincia de Chincha.

Teniendo en cuenta a Hernández y Mendoza (2018), la población es aquel conjunto de elementos que integra una serie de características que permitirán ser parte de una investigación estadística.

4.6.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se ejecutará la fórmula para población finita, el cual tiene un nivel de confianza del 95% con un valor estándar normal de 1.96 manteniendo un margen de error del 5%. De tal manera, se presenta la siguiente fórmula para población finita:

$$n = \frac{N * Z^{2} * p * q}{e^{2} (N - 1) + Z^{2} * p*q}$$

donde:

n= Tamaño de muestra

N= Tamaño de la población

Z= Nivel de confianza

e= Marco de error

p= Probabilidad de existo

q= Probabilidad de fracaso

A continuación, se presenta la ejecución de la fórmula para obtener la muestra:

$$n = \frac{162 * 3.84 * 0.50 * 0.50}{0.0025\,(161) + 3.84 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{15.552}{1.3625}$$

n= 115

Como resultado de la ecuación para población finita se obtiene una muestra de 115 estudiantes.

4.6.3. Muestreo

Con respecto al muestreo, es del **tipo probabilístico aleatorio simple**, ya que puede ser seleccionada de manera equitativa dando a entender que los participantes tienen la misma oportunidad de ser seleccionados para la investigación (Hernández y Mendosa, 2018).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

El presente trabajo hizo uso de la aplicación de instrumentos de evaluación que ya han sido estandarizados y validados anteriormente en otra investigación. El uso de tales instrumentos se nombra: Cuestionario de Estrés Cotidiano Infantil y el Cuestionario de Escala de Ansiedad dirigidos a niños en edades comprendidas de 09 a 12 años.

Cabe recalcar que los instrumentos que serán aplicados, deben presentar la autorización de la carta de permiso de la institución y el consentimiento informado de los padres

puesto que la población de estudio es dirigida a menores de edad. Previamente antes de la aplicación de los cuestionarios, los alumnos deben ser informados con las respectivas instrucciones. Así mismo, deben contar con los materiales para evitar alguna inconveniencia durante su aplicación.

4.7.2. Instrumento

FICHA TECNICA PARA EL PRIMER INSTRUMENTO	
Nombre	: Cuestionario de Estrés Cotidiano Infantil
Autores	: Trianes et al., (2009)
País	: España
Población	: Niños y adolescentes de 08 a 12 años
Tiempo	: 20 min.
Ítems	: 25 ítems
Área	: Psicología educativa, clínica, social y medicina
Materiales	: Lápiz y borrador
Descripción	: El presente cuestionario tiene como objetivo abarcar la mayor información posible acerca del estrés y las distintas áreas que pretende medir. En el área de salud evaluara brevemente sobre signos y síntomas físicos o psicológicos presentes ante situaciones estresantes. En el área de escuela-pares, busca evaluar aquellos componentes dentro del rubro estudiantil y las relaciones interpersonales con relación al resto de estudiantes de su entorno lo cual puede influir la presencia del estrés. Por último, en el área de familia, pretende evaluar brevemente la relación de los padres, las tareas o responsabilidades en cada familia y las situaciones que puedan presentarse en ella. Este cuestionario precisa de 25 ítems con una puntuación de 1 (SI) o 0 (NO) teniendo una escala dicotómica y un nivel de evaluación de bajo, medio y alto en puntuaciones de 0-08; 09-17 y 18-25 puntos de acuerdo al orden de los rangos de evaluación presentados.

FICHA TECNICA PARA EL SEGUNDO INSTRUMENTO

Nombre : Escala de Ansiedad

Autores : Spielberger et al., (1973)

País : Estados Unidos

Población : Niños y adolescentes de 08 a 15 años

Tiempo : 20 minutos

Ítems : 18

Área : Psicología educativa, clínica, social y medicina

Materiales : Lápiz y borrador

Descripción : Esta escala está compuesto por 18 ítems y clasificados en 6 dimensiones basado en la autoevaluación lo cual lograra la identificación a la ansiedad. En sus ítems del 1 al 7 mide especialmente la intensidad y del 8 al 18 la duración de la ansiedad. Dentro del inventario se les pedirá a los evaluados a elegir marcar unas de las opciones teniendo en cuenta de su sentir en situaciones complicadas o tensión en diferentes momentos y lugares. Analizar y calcular en qué nivel de las opciones sienten sus sensaciones nerviosas, preocupación y tensiones que vive el individuo, llegando a conclusión de que tan agresor es la ansiedad en los niños. Así mismo, se obtiene a incrementar las reacciones a sucesos visto como amenaza y riesgo de tal manera que los menores de edad contestaran los enunciados que se encuentran entre casillas de escala tipo Likert que está formada para la evaluación de la intensidad como 1 = nada, 2 = algo, 3 = mucho y las alternativas dadas en la escala de Likert son de frecuencia como 1 = casi nunca, 2 = a veces. 3 = a menudo, que quiere decir a la duración de la ansiedad. Por lo tanto, esta escala de medición policotomica ordinal consta de 18 ítems, teniendo niveles para sus puntuaciones en los ítems es de 42 y 54, 30 y 41.y para sus dimensiones la puntuación alta en la dimensión temor es de 12 y 16, medio 8 y 11 bajo 4 y 7, en las dimensiones tranquilidad preocupación y somatización en su nivel alto 8 y 9, medio 6 y 8 bajo 3 y 5. En Tristeza en su nivel alto 6, medio 4 y 5 y por último en nivel bajo una puntuación entre 2 y 3.

4.7.3. Confiabilidad

Variable N°1: Estrés

En relación al inventario de estrés por Trianes, et al., (2009) la validez se obtuvo tras la realización del análisis factorial exploratorio considerando solo aquellos índices de discriminación con puntuaciones mayores, seleccionando solo 22 ítems del test original tras una valoración positiva de un juicio de expertos. La fiabilidad se obtuvo tras el coeficiente de alfa de Cronbach que indico una puntuación entre 0.62 y 0.68 en total del test. Con el tiempo se realizó la técnica del retest después de 12 semanas encontrando una alta fiabilidad. En la adaptación por Salinas (2021) tras una prueba piloto a 20 estudiantes de la población de estudio mostró un total de 0.88 de manera general y en sus dimensiones según el coeficiente de Richardson, señalando una adecuada confiabilidad indicando consistencia y un bajo margen de error con una valoración positiva tras juicio de experto.

Variable N°2: Ansiedad

De acuerdo al origen del test, en un estudio de spilberger et al., (1973) en el proceso de test – retest de muestra de niños de 3° y 6° de sector primaria obtuvo un 0.31 para la intensidad y 0.65 para la duración de la ansiedad. Así mismo seisdedos (1990) con edades de 8 a 15 años obtuvo una validez de 0.88 en hombres y 0.90 en mujeres en la intensidad y un 0.83 para hombres y 0.86 para mujeres en la duración de la ansiedad. En su resultado global un 0.85 en duración y 0.76 en intensidad. En tanto Castrillón (2005) en el estudio en Colombia su validez de un análisis exploratorio teniendo una medida adecuada en la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin en un 0.769 y de una esfericidad de Bartlett Chi-cuadrado llegando a un nivel adecuado para calcular la matriz factorial. Obteniendo una correlación en cada dimensión dando como resultado una dispersión

adecuada de un 52% considerándose normal. En cuanto a su confiabilidad obtuvieron un resultado significativo en toda la escala, de 0.60 en Alfa de Cronbach.

Al respecto Salinas (2021) consiguió la validación confiabilidad a través de la evaluación y aprobación de los expertos mediante un juicio indicando una suficiencia en la claridad y relevancia, desarrollando una prueba piloto de 20 alumnos de muestra dando un 0.801 en Alfa de Cronbach en su totalidad dando confiabilidad y un bajo margen de error en todas sus dimensiones.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

En referencia al análisis de los resultados ejecuta un análisis descriptivo para señalar en detalle los resultados con respecto a los objetivos propuestos y un análisis inferencial para ejecutar estimaciones y predicciones de acuerdo a las hipótesis planteadas de la investigación.

Por consiguiente, la recolección de información fue obtenida a través de los instrumentos de evaluación seleccionados a posteriori, se procesará la información extraída mediante técnicas estadísticas de los cuales son: uso del software de Excel (hoja de cálculo) en construcción de las tablas de frecuencia y figuras estadísticas; empleo del programa SPSS versión 26 para la contrastación de datos en base al análisis inferencial de los resultados.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

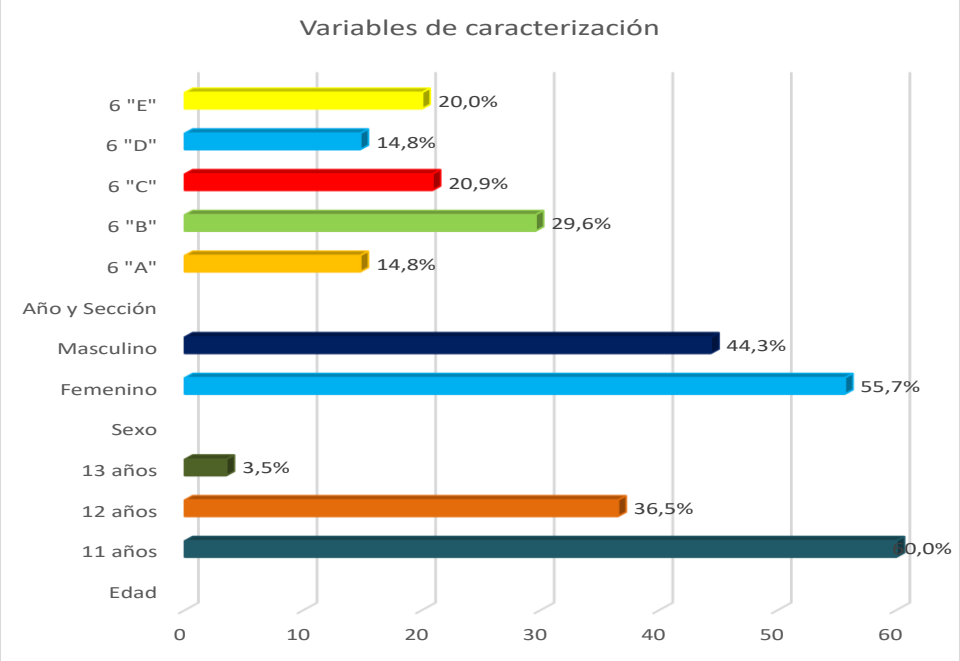
Tabla 1.

Variables de caracterización.

Variable (n=115)	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
11 años	69	60,0
12 años	42	36,5
13 años	4	3,5
Sexo		
Femenino	64	55,7
Masculino	51	44,3
Año y Sección		
6 "A"	17	14,8
6 "B"	34	29,6
6 "C"	24	20,9
6 "D"	17	14,8
6 "E"	23	20,0

Fuente: Matriz de datos

Figura 1. Variables de caracterización



Fuente: Elaboración propia

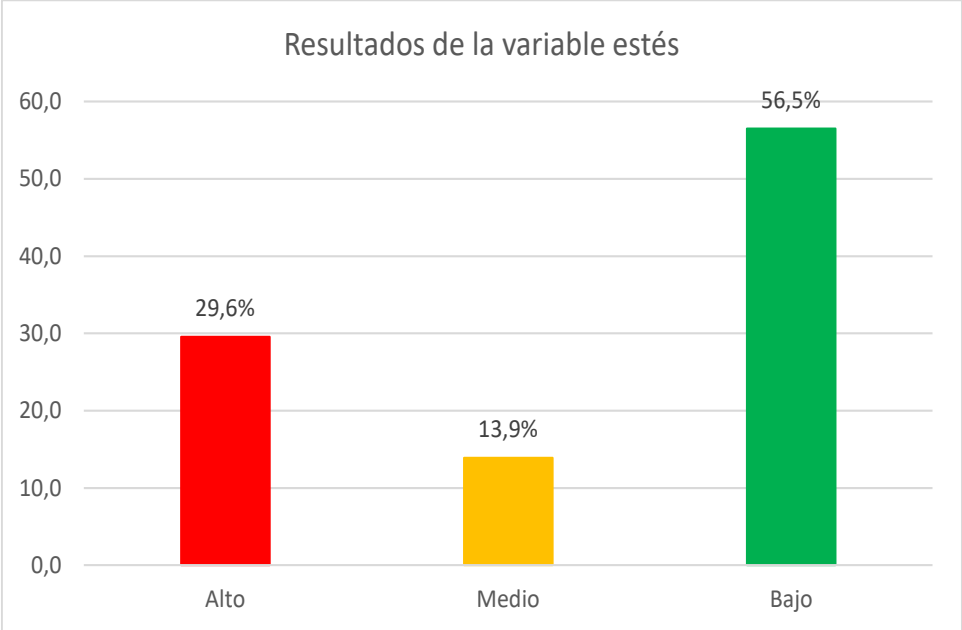
Tabla 2.

Resultados de la variable estrés.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	34	29,6	29,6	29,6
Medio	16	13,9	13,9	43,5
Bajo	65	56,5	56,5	100,0
Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 2. Resultados de la variable estrés.



Fuente: Elaboración propia

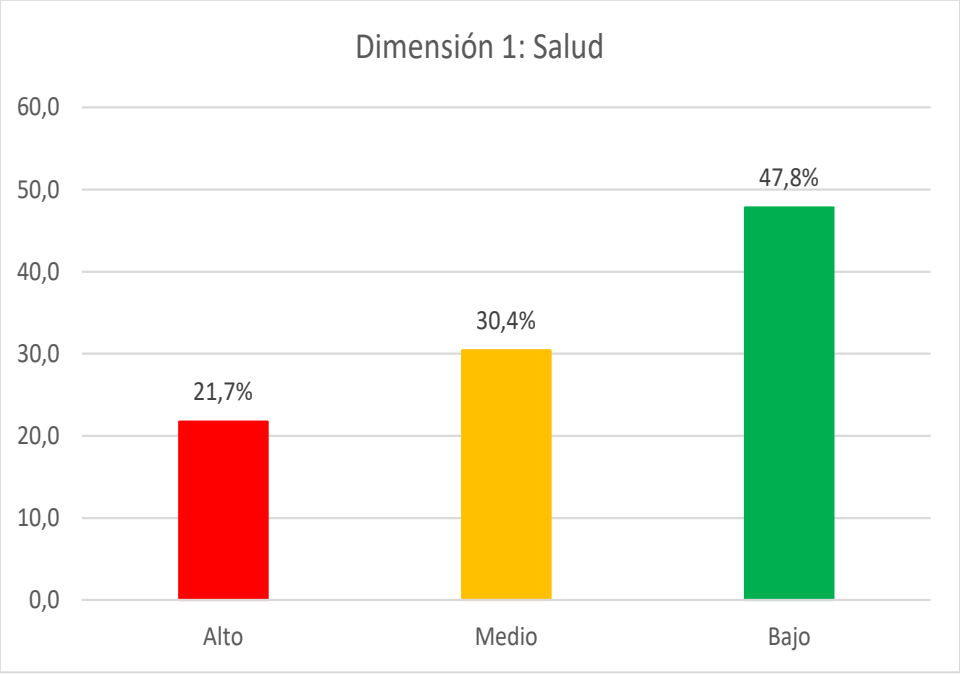
Tabla 3.

Resultado de la dimensión salud de la variable estrés.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	25	21,7	21,7	21,7
Medio	35	30,4	30,4	52,2
Bajo	55	47,8	47,8	100,0
Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 3. Resultado de la dimensión salud de la variable estrés.



Fuente: Elaboración propia

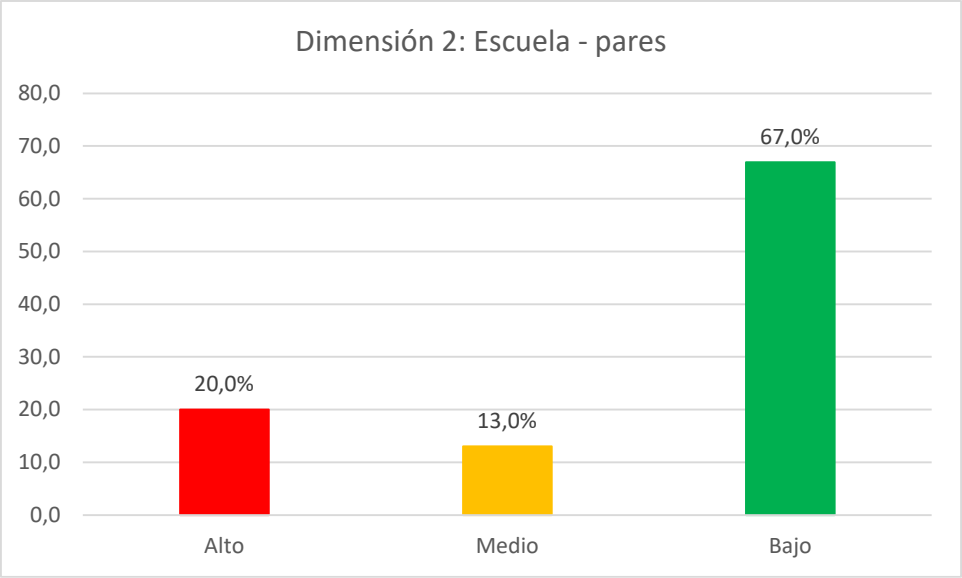
Tabla 4.

Resultado de la dimensión de escuela-pares de la variable estrés.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	23	20,0	20,0	20,0
Medio	15	13,0	13,0	33,0
Bajo	77	67,0	67,0	100,0
Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 4. Resultado de la dimensión de escuela-pares de la variable estrés.



Fuente: Elaboración propia

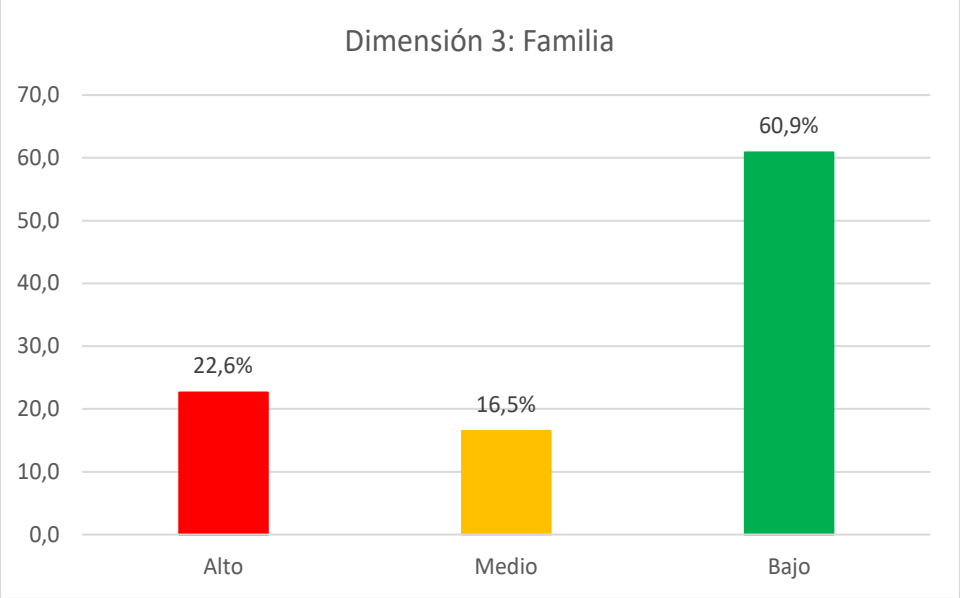
Tabla 5.

Resultado de la dimensión de familia de la variable estrés.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	26	22,6	22,6	22,6
Medio	19	16,5	16,5	39,1
Bajo	70	60,9	60,9	100,0
Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 5. Resultado de la dimensión de familia de la variable estrés.



Fuente: Elaboración propia

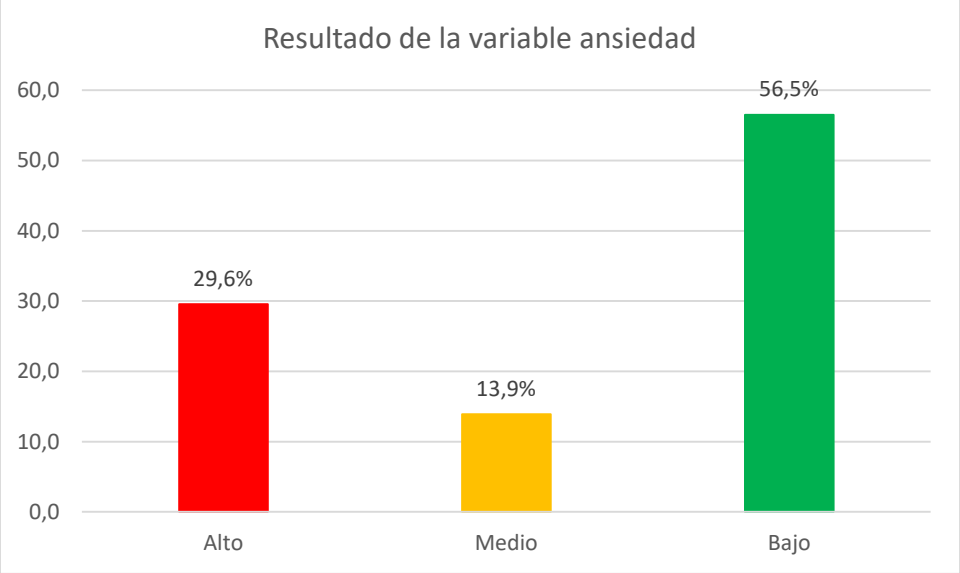
Tabla 6.

Resultado de la variable ansiedad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	30	26,1	26,1	26,1
Medio	24	20,9	20,9	47,0
Bajo	61	53,0	53,0	100,0
Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 6. Resultado de la variable ansiedad.



Fuente: Elaboración propia

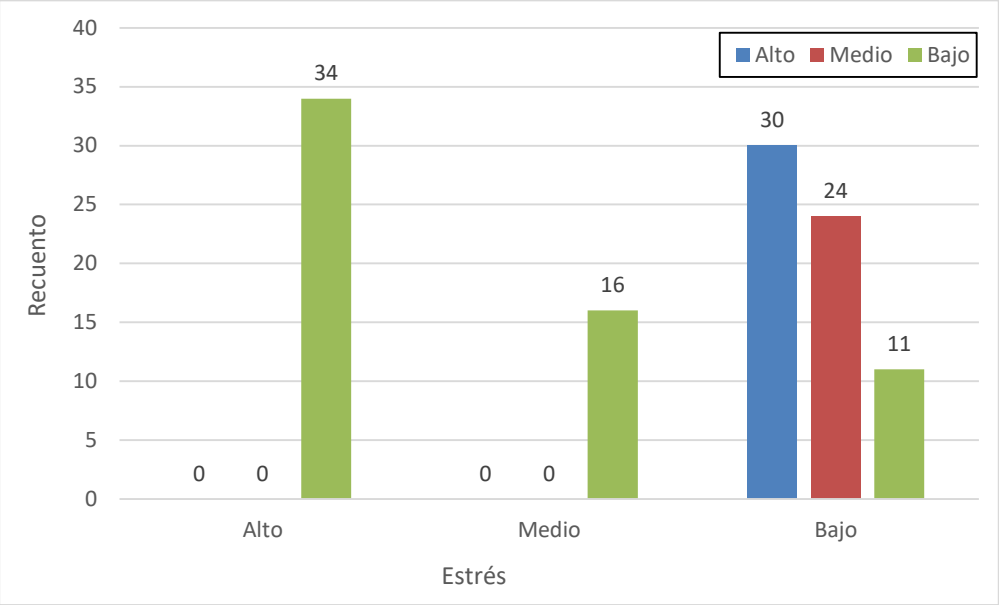
Tabla 7.

Tabla cruzada del estrés y la ansiedad.

Estrés		Ansiedad			
		Alto	Medio	Bajo	Total
Alto	Recuento	0	0	34	34
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Medio	Recuento	0	0	16	16
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Bajo	Recuento	30	24	11	65
	%	46,2%	36,9%	16,9%	100,0%
Total	Recuento	30	24	61	115
	%	26,1%	20,9%	53,0%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 7. Estrés y ansiedad.



Fuente: Elaboración propia

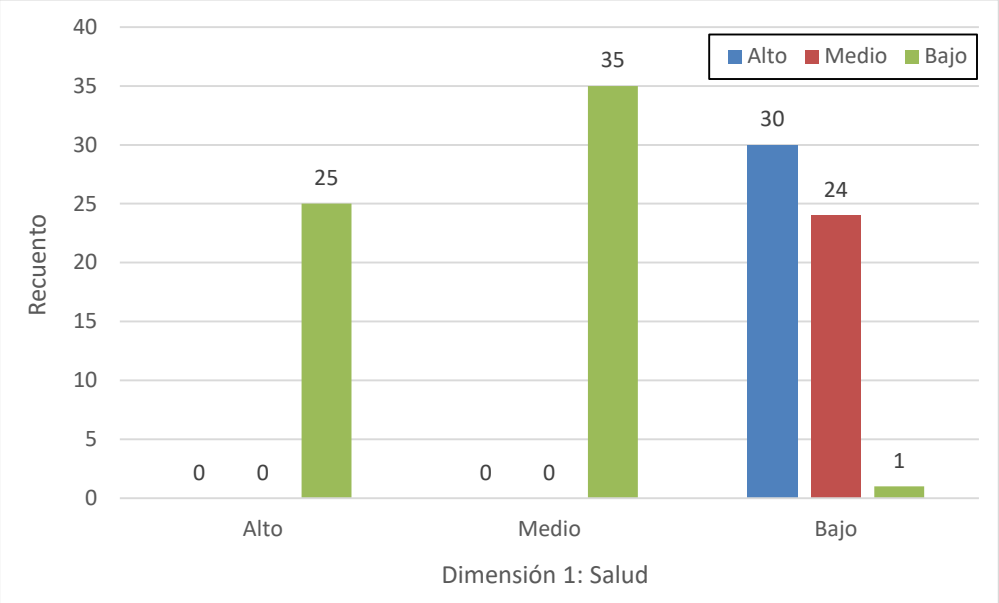
Tabla 8.

Tabla cruzada de la dimensión salud del estrés y la ansiedad.

Dimensión salud		Ansiedad			
		Alto	Medio	Bajo	Total
Alto	Recuento	0	0	25	25
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Medio	Recuento	0	0	35	35
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Bajo	Recuento	30	24	1	55
	%	54,5%	43,6%	1,8%	100,0%
Total	Recuento	30	24	61	115
	%	26,1%	20,9%	53,0%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 8. Dimensión salud del estrés y la ansiedad.



Fuente: Elaboración propia

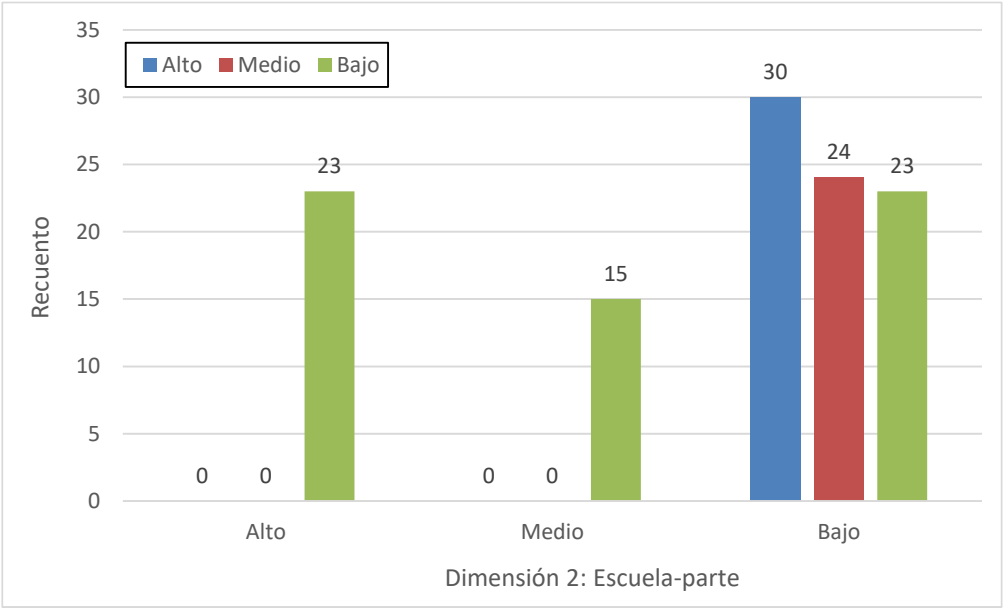
Tabla 9.

Tabla cruzada de la dimensión escuela-pares del estrés y la ansiedad.

Dimensión escuela-pares		Ansiedad			
		Alto	Medio	Bajo	Total
Alto	Recuento	0	0	23	23
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Medio	Recuento	0	0	15	15
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Bajo	Recuento	30	24	23	77
	%	39,0%	31,2%	29,9%	100,0%
Total	Recuento	30	24	61	115
	%	26,1%	20,9%	53,0%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 9. Dimensión escuela-pares del estrés y la ansiedad.



Fuente: Elaboración propia

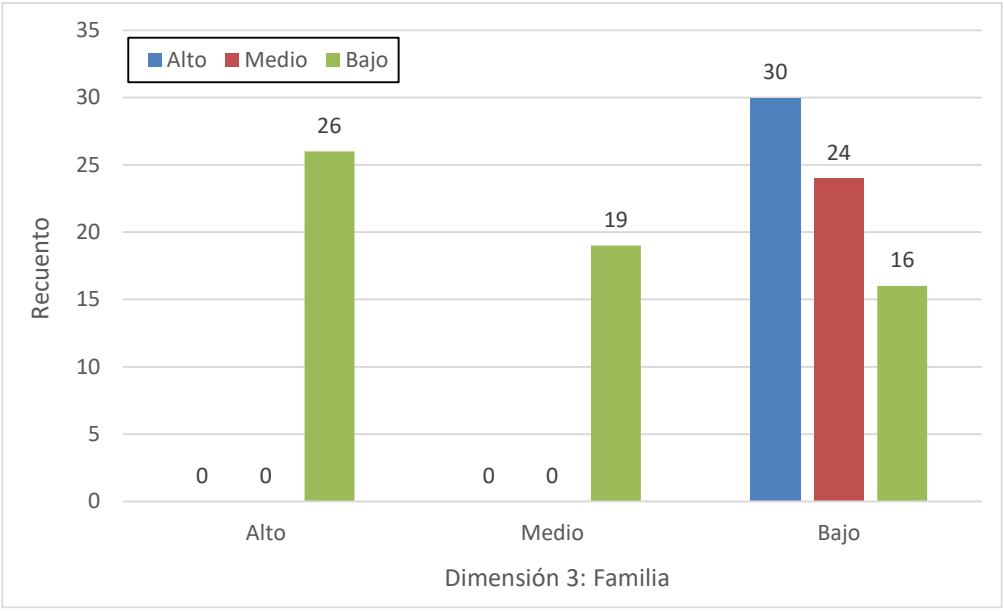
Tabla 10.

Tabla cruzada de la dimensión familia del estrés y la ansiedad.

Dimensión familia		Ansiedad			
		Alto	Medio	Bajo	Total
Alto	Recuento	0	0	26	26
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Medio	Recuento	0	0	19	19
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Bajo	Recuento	30	24	16	70
	%	42,9%	34,3%	22,9%	100,0%
Total	Recuento	30	24	61	115
	%	26,1%	20,9%	53,0%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 10. Dimensión familia del estrés y la ansiedad.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de los Resultados

Se realiza un análisis y la interpretación estadística de los resultados presentados en las tablas.

El alumno del sexto grado de primaria del colegio San Antonio de Padua, en relación a su edad, tienen 11 años (60%) y 12 años (36,5%) mayormente; el 55,7% son mujeres y el 44,3% son hombres; el 14,8%, 29,6%, 20,9%, 14,8% y 20,0% pertenecen a la sección “A”, “B”, “C”, “D” y “E” respectivamente (Tabla y figura 1).
Al analizar la variable estrés, se observa que el 29,6% tiene nivel de estrés alto, 13,9% nivel medio y 56,5% nivel bajo (Tabla y figura 2).

En relación a la dimensión salud de la variable estrés, el 21,7% de los alumnos del sexto grado de primaria tiene nivel alto, 30,4% nivel medio y 47,8% nivel bajo (Tabla y figura 3).

En la tabla y figura 4, se observa, respecto a la dimensión de escuela – pares del estrés, que el 20,0% de los alumnos tienen nivel alto, el 13,0% tienen nivel medio y el 67,0% tienen nivel bajo.

En cuanto a la dimensión de familia del estrés, el 22,6% de los alumnos tienen nivel alto, el 16,5% tienen nivel medio y el 60,9% tienen nivel bajo (Tabla y figura 5).

En la tabla y figura 7, se presenta los resultados de la variable ansiedad, se puede apreciar que, el 26,1% de los entrevistados tienen nivel alto, el 20,9% tienen nivel medio y el 53,0% nivel bajo.

Al analizar la tabla cruzada del estrés y la ansiedad, se puede apreciar que, en el nivel **alto** del estrés, el 100,0% alcanzaron un nivel de ansiedad **bajo**; en el nivel **medio** de la variable estrés el

100,0% obtuvieron un nivel de ansiedad **bajo**; y en el nivel **bajo** del estrés el 46,2% consiguieron un nivel de ansiedad **alto**.

En la tabla cruzada de la dimensión salud del estrés y la ansiedad, se observa que, en el nivel **alto** de la dimensión salud del estrés, el 100,0% alcanzaron un nivel de ansiedad **bajo**; en el nivel **medio** de la dimensión salud el 100,0% obtuvieron un nivel de ansiedad **bajo**; y en el nivel **bajo** de la dimensión salud del estrés el 54,5% registraron un nivel de ansiedad **alto** (Tabla y figura 8).

Al analizar la tabla cruzada de la dimensión escuela-parte del estrés y la ansiedad, se aprecia que, en el nivel **alto** de esta dimensión del estrés, el 100,0% alcanzaron un nivel de ansiedad **bajo**; en el nivel **medio** de la dimensión escuela-parte el 100,0% obtuvieron un nivel de ansiedad **bajo**; y en el nivel **bajo** de la dimensión salud del estrés el 39,9% registraron un nivel de ansiedad **alto** (Tabla y figura 9).

En la tabla y figura 10, se puede observar que, en el nivel **alto** de la dimensión familia del estrés, el 100,0% alcanzaron un nivel de ansiedad **bajo**; en el nivel **medio** de esta dimensión, el 100,0% de los alumnos obtuvieron un nivel de ansiedad **bajo**; y en el nivel **bajo** de la dimensión familia, el 42,9% consiguieron un nivel de ansiedad **alto**.

PRUEBA DE NORMALIDAD

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos tienen una distribución normal.

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es α= 0,05 (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Considerando que la muestra del estudio es 115 alumnos del sexto grado de primaria, se ha determinado el uso de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Esta prueba, llamada Kolmogorov-Smirnov, según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado “p-valor”, permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica.

Tabla 11.

Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov.

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés	0,191	115	0,000	0,821	115	0,000
Dimensión de salud	0,217	115	0,000	0,823	115	0,000
Dimensión de escuela-pares	0,349	115	0,000	0,718	115	0,000
Dimensión de familia	0,268	115	0,000	0,806	115	0,000
Ansiedad	0,157	115	0,000	0,900	115	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

4. Criterio de decisión.

Si p-valor < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la H1 Si el p-valor ≥ 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la H1.

5. Decisión y conclusión.

Como el p-valor, en la totalidad de datos obtenidos es < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la H1, es decir los datos NO tienen una distribución normal, por lo tanto, se aplicará la prueba No paramétrica Rho de Spearman. Por lo expuesto se rechaza la H0 y se acepta la H1, es decir, los datos mostrados no tienen una distribución normal.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

Existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

1. **Formulación de las hipótesis estadísticas.**

   H0: No existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho = 0$$

   H1: Existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho \neq 0$$

2. **Elección del nivel de significación (α)**

   El nivel de significación elegido es α= 0,05, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. **Selección de la prueba estadística**

   Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. **Lectura del p-valor (sig)**

   El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos,

se muestra en la tabla 14, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H1.

Tabla 12.
Correlaciones entre el Estrés y Ansiedad.

			Estrés	Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-0,977**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	115	115
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-0,977**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	115	115

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H1, se aplica el método del valor de la probabilidad “P” (sig), según el cual si el valor de “P” (sig) ≤ α, entonces se acepta la H1, en caso contrario se rechaza.

En cuanto a la tabla 12, se puede verificar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es: -0,977, lo cual se interpreta como una correlación negativa alta, según lo referido por

Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varia de -1.0 a +1.0, que significa correlación negativa perfecta a correlación positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de correlación entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla Nº 12, la significancia bilateral de la prueba es 0,000, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,000 < 0,05$. Por tanto, se acepta la H1, es decir, existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión de la salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

1. **Formulación de las hipótesis estadísticas.**

   H0: No existe relación significativa entre el estrés en su dimensión de la salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho = 0$$

   H1: Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión de la salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho \neq 0$$

2. **Elección del nivel de significación (α)**

   El nivel de significación elegido es α= 0,05, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. **Selección de la prueba estadística**

   Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. **Lectura del p-valor (sig)**

   El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se

muestra en la tabla 13, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H1.

Tabla 13.

Correlaciones entre la dimensión salud del estrés y la ansiedad.

			Dimensión salud	Ansiedad
Rho de Spearman	Dimensión salud	Coeficiente de correlación	1,000	-0,975**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	115	115
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-0,975**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	115	115

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H1, se aplica el método del valor de la probabilidad “P” (sig), según el cual si el valor de “P” (sig) ≤ α, entonces se acepta la H1, en caso contrario se rechaza.

En cuanto a la tabla 13, se puede verificar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es: -0,975, lo cual se interpreta como una correlación negativa alta, según lo referido por

Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varia de -1.0 a +1.0, que significa correlación negativa perfecta a correlación positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de correlación entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla Nº13, la significancia bilateral de la prueba es 0,000, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,000 < 0,05$. Por tanto, se acepta la H1, es decir, existe relación significativa entre el estrés en su dimensión de la salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión escuela - pares y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

1. **Formulación de las hipótesis estadísticas.**

   H0: No existe relación significativa entre el estrés en su dimensión escuela - pares y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho = 0$$

   H1: Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión escuela - pares y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho \neq 0$$

2. **Elección del nivel de significación (α)**

   El nivel de significación elegido es α= 0,05, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. **Selección de la prueba estadística**

   Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. **Lectura del p-valor (sig)**

   El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos,

se muestra en la tabla 14, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H1.

Tabla 14.
Correlaciones entre la dimensión escuela-pares del estrés y la ansiedad.

			Dimensión escuela-pares	Ansiedad
Rho de Spearman	Dimensión escuela-pares	Coeficiente de correlación	1,000	-0,892**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	115	115
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-0,892**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	115	115

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H1, se aplica el método del valor de la probabilidad “P” (sig), según el cual si el valor de “P” (sig) ≤ α, entonces se acepta la H1, en caso contrario se rechaza.

En cuanto a la tabla 14, se puede verificar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es: -0,892, lo cual se interpreta como una correlación negativa alta, según lo referido por

Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varia de -1.0 a +1.0, que significa correlación negativa perfecta a correlación positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de correlación entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla Nº 14, la significancia bilateral de la prueba es 0,000, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,000 < 0,05$. Por tanto, se acepta la H1, es decir, existe relación significativa entre el estrés en su dimensión escuela - pares y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión familia y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

1. **Formulación de las hipótesis estadísticas.**

   H0: No existe relación significativa entre el estrés en su dimensión familia y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho = 0$$

   H1: Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión familia y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

   $$\rho \neq 0$$

2. **Elección del nivel de significación (α)**

   El nivel de significación elegido es α= 0,05, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. **Selección de la prueba estadística**

   Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de correlación de Rho Spearman.

4. **Lectura del p-valor (sig)**

   El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 15, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H1.

Tabla 15.

Correlaciones entre la dimensión familia del estrés y la ansiedad.

			Dimensión familia	Ansiedad
Rho de Spearman	Dimensión familia	Coeficiente de correlación	1,000	-0,969**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	115	115
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-0,969**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	115	115

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

5. Decisión estadística

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H1, se aplica el método del valor de la probabilidad “P” (sig), según el cual si el valor de “P” (sig) ≤ α, entonces se acepta la H1, en caso contrario se rechaza.

En cuanto a la tabla 15, se puede verificar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es: -0,969, lo cual se interpreta como una correlación negativa alta, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varia de -1.0 a +1.0, que significa correlación negativa perfecta a correlación positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de correlación entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla Nº 15, la significancia bilateral de la prueba es 0,000, lo cual se compara con el valor convencional de α = 0,05 y se tiene que 0,000 < 0,05. Por tanto, se acepta la H1, es decir, existe relación significativa entre el estrés en su dimensión familia y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados

En el siguiente apartado se explican los hallazgos obtenidos mediante el análisis estadístico alcanzado.

El planteamiento metodológico del presente estudio enmarca al tercer nivel de la investigación, dicho de otra manera, corresponde al nivel correlacional que tienen por objetivo medir el grado de relación entre las variables. Así mismo, tras la contrastación de resultados, el coeficiente de correlación que se determinó a emplear para dicha investigación es el Rho de Spearman, después de realizar la prueba de normalidad: Kolmogorov-Smirnov con un nivel de confianza de 95% y un nivel de significancia de 0.05 (5%), lo cual, fue concerniente para decidir si se rechaza o se acepta la hipótesis establecida de la investigación.

En cuanto, al coeficiente de correlación entre las dos variables de estudio es de: -0,977, lo cual se interpreta como una correlación negativa alta, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varia de -1.0 (correlación negativa perfecta) a +1.0 (correlación positiva perfecta) siendo interpretado como una correlación negativa alta (-0,977); con una significancia bilateral de la prueba es 0,000, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.

Respecto al análisis descriptivo de los resultados obtenidos, mayormente; el 55,7% de los evaluados son mujeres y el 44,3 son hombres. En cuanto a la variable estrés, el 29,6% de los encuestados señalan tener un nivel alto; mientras que un 13,9% indican un nivel medio; en tanto, un 56,5% obtiene un nivel bajo de estrés. Con respecto a la variable ansiedad, los encuestados evidencian un 26,1% de nivel alto; 20,9% de nivel medio y 53,0% de nivel bajo.

Así mismo, tras analizar la tabla cruzada del estrés y la ansiedad, se puede apreciar lo siguiente: el nivel alto y medio del estrés, el 100,0% alcanzaron un nivel de ansiedad bajo, mientras tanto, el nivel bajo del estrés, el 46,2% consiguieron un nivel de ansiedad alto, lo cual, se evidencia que el nivel de estrés en los estudiantes es bajo a comparación del nivel alto en ansiedad.

Acorde a los resultados arrojados, se obtuvo una correlación negativa alta, donde se muestra el hallazgo de un alto nivel de ansiedad a comparación de un nivel bajo de estrés en los alumnos que por factores externos sus actividades cotidianas sean visto afectadas; se muestra que las consecuencias generadas por la pandemia en cuanto salud mental, está generando altos índices de ansiedad resaltando más entre otros trastornos como el estrés. Con referencia a la muestra de estudio, los síntomas que se presentan y son evaluadas por los indicadores de cada dimensión de la variable ansiedad son más notables a comparación de los síntomas que presenta el estrés según los instrumentos de evaluación en los alumnos. Cabe señalar que la UNICEF (2021), tras una encuesta realizada en América Latina y el Caribe por un sistema de colección de datos, U-report, señala que el tercio de la población estudiada sufrió síntomas de ansiedad en contraste con el estrés y otros trastornos de salud mental.

En nuestra experiencia de atención en los consultorios clínicos, se han presentado casos de niños y adolescentes que cumplen con el rango de edades del estudio, ante la aplicación de otros instrumentos de evaluación, se evidencian más casos de ansiedad que no necesariamente se relaciona con el estrés. Su explicación procede a que el estrés, se presenta bajo el aumento en los factores de tensión que experimenta el alumno ante las demandas externas o internas generadas por si mismo (Papez y Maclean, 1993, citado en Díaz, 2019); a diferencia de la ansiedad que se activan o se elevan por situaciones externas y que no se logran controlar ya que se encuentra ligada a las emociones por parte del sistema límbico (Lazarus y Folkman, 1984, citado en Martínez, 2019) cómo en el caso de la ansiedad, que se presenta a consecuencia de la pandemia en referencia al aspecto emocional..

Así mismo, existen otros aspectos que pudieron haber influido y afectado el resultado, como; la supervisión de los padres al responder los cuestionarios, falta de honestidad para responder las preguntas planteadas, como el temor a ser juzgado u otros aspectos que están al margen de las investigadoras dando como reflejo los resultados obtenidos.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados con marco teórico

Ante lo referido, se corrobora los resultados en base a los hallazgos obtenidos en otras investigaciones que guarden relación con el estudio, mencionando a Casa (2021), su investigación tuvo como objetivo detectar las consecuencias que originan el estrés y la ansiedad en estudiantes de una escuela de primaria en Ecuador, la metodología corresponde a un tipo de investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. Se debe indicar que el antecedente determina una relación baja entre las variables de estudio, pese a ello, cabe señalar que no guarda relación con la investigación al evidenciar una correlación baja más no, una correlación negativa alta.

En base a este resultado, es importante mencionar que las siguientes investigaciones mantienen resultados numéricos parecidos al presente trabajo, no obstante, no guardan relación conforme a los estudios previos.

Concorde a los resultados obtenidos sobre la variable causante; el estrés, podemos observar los siguientes estudios: Carrera (2020) realizo un estudio en Ecuador en el que tuvo como principal objetivo determinar la existencia del estrés en la vida cotidiana y estrategias de afrontamiento en los alumnos durante la pandemia; dicha investigación demostró no tener una relación significativa al mantener niveles bajos con relación a sus variables de estudio. En cuanto a la variable estrés mantiene un nivel bajo de un 85% con las siguientes dimensiones: área familiar (66.6%); área académica (60%) y área de salud (33,3%). En comparación con el presente estudio que obtuvo como valor numérico parecido, un

Anexo N°01: Matriz de consistencia

<table>
<tr><td colspan="7">TITULO: “ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DEL SEXTO GRADO NIVEL PRIMARIA, COLEGIO SAN ANTONIO DE PADUA DURANTE LA PANDEMIA, 2022”</td></tr>
<tr><td colspan="7">AUTORES: Karin Eleana, Canales Melo
Marita Tristel, Gutiérrez Cuya</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PROBLEMAS</td><td rowspan="2">OBJETIVOS</td><td rowspan="2">HIPÓTESIS</td><td colspan="3">OPERACIONALIZACIÓN</td><td rowspan="2">MÉTODO</td></tr>
<tr><td>Variables</td><td>Dimensiones</td><td>Indicadores</td></tr>
<tr><td>Problemas generales</td><td>Objetivos generales</td><td>Hipótesis generales</td><td rowspan="3">Estrés</td><td rowspan="3">Dimensión de salud</td><td rowspan="3">Tendencia a enfermarse
Malestar frecuente
Cambio de apetito
Sobresalto
Pesadillas
Improductividad
Preocupación por la apariencia física
Problemas de concentración
Cansancio
Inquietud
Ingesta de comidas no saludables</td><td rowspan="3">Método:
Deductivo

Diseño:
No experimental

Tipo:
Básico

Nivel:
Correlacional

Población:
162 estudiantes</td></tr>
<tr><td>¿Cómo se relaciona el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022?</td><td>Determinar la relación del estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia.</td><td>Existe relación significativa entre el estrés y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.</td></tr>
<tr><td>Problemas específicos</td><td>Objetivos específicos</td><td>Hipótesis específicas</td></tr>
</table>

¿Cómo se relaciona el estrés en la dimensión de salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022? ¿Cómo se relaciona el estrés en la dimensión escuela-pares y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022? ¿Cómo se relaciona el estrés en la dimensión familia y la ansiedad en alumnos del sexto	Determinar la relación del estrés en la dimensión de salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia. Determinar la relación del estrés en la dimensión escuela-pares y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primario en el colegio San Antonio de Padua durante la Pandemia. Determinar la relación del estrés en la dimensión familia y la ansiedad en alumnos del sexto	Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión de la salud y la ansiedad en alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022. Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión escuela - pares y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022. Existe relación significativa entre el estrés en su dimensión familia y la ansiedad en los alumnos del sexto grado nivel primaria en		Dimensión de escuela-pares Dimensión familia	Visitas constantes al ~~medico~~ Preocupación por bajas notas. Cambios de profesores Exigencia de profesores Actividades Extracurriculares Acoso escolar Dificultad con las ~~tareas~~ Poco de contacto familiar Soledad Poco tiempo con los padres Mandados Problemas económicos Hábitos inadecuados de los padres Enfermedad en la familia	Muestra: 115 Técnica: Cuestionario Instrumentos: Cuestionario de Estrés Cotidiano Infantil Cuestionario Escala de Ansiedad

grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022?	grado nivel primaria en el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia.	el colegio San Antonio de Padua durante la pandemia, 2022.	Ansiedad	Dimensión Temor	Angustia Confusión Molesto	
				Dimensión tranquilidad	Miedo Relajado Descansado Calmado	
				Dimensión preocupación	Preocupación por el colegio Preocupado por lo que pueda ocurrir Excesiva preocupación Falta de decisión	
				Dimensión evitación	Dudas para enfrentar Situaciones Ausencia de toma de decisiones	
				Dimensión de somatización	~~Corazón acelerado~~ Sensaciones en el estómago ~~insomnio~~	
				Dimensión tristeza	Incomodidad llanto	

Anexo N°02: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE ESTRÉS COTIDIANO INFANTIL

Trianes et al (2019)

Adaptado por Salinas Vásquez (2021)

Instrucciones:

A continuación, encontraras una serie de afirmaciones sobre cosas que pueden haberte sucedido. No hay respuestas correctas ni incorrectas, únicamente tienes que señalar marcando con una (X) si estas cosas te han sucedido durante el último año.

Si te ha ocurrido, marca SI; si no te ha sucedido, marca NO.

N°	ITEMS	SI	NO
1	En este curso he estado enfermo/a varias veces		
2	Con frecuencia me siento mal (dolor de cabeza, náuseas, etc.)		
3	Tengo cambios de apetito (como demasiado o como muy poco)		
4	Me sobresalto por cualquier cosa.		
5	Tengo pesadillas		
6	Me paso mucho tiempo sin hacer nada		
7	Me preocupa mi apariencia física (me veo muy gordo/a o muy flaco/a, etc.)		
8	Me cuesta mucho concentrarme en una tarea		
9	Me canso muy fácilmente		
10	Me muevo constantemente, no puedo estar quieto/a		
11	Mis padres me regañan por comer mucha comida chatarra		
12	Mis padres me llevan muchas veces al medico		
13	Normalmente saco malas notas		
14	He tenido cambios imprevistos de maestro/a		
15	Mis maestros/as son muy exigentes conmigo		
16	Participo en demasiadas actividades extraescolares		
17	En el colegio se meten mucho conmigo		
18	Las tareas del colegio me resultan difíciles		
19	Visito poco a mis familiares (abuelos/as, tíos/as; primos/as, etc.)		
20	Paso mucho tiempo solo/a en casa		
21	Paso poco tiempo con mis padres		
22	Mis padres me mandan más cosas de las que puedo hacer		
23	Hay problemas económicos en casa		
24	Mi padre/madre tiene malos hábitos (bebe, fuma mucho, etc.)		
25	Recientemente a enfermado un familiar cercano		

ESCALA DE ANSIEDAD

Spielberg et al (1973)

Adaptado por Castrillón en Colombia (2005)

Adaptado por Salinas Vásquez (2021)

Instrucciones:

A continuación, encontraras unas series de frases que se utiliza para describirse así mismo. Lea atentamente cada frase de las preguntas del 1 al 7 y señala la respuesta que indique mejor como se SIENTE AHORA MISMO, en este momento. Contestando si no siente nada = 1, si siente algo =2, o si siente mucho o bastante = 3. No emplee mucho tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que describa mejor su situación presente. De las preguntas 8 al 18, lea atentamente cada frase y señale la respuesta que indique mejor como se SIENTE EN GENERAL., en la mayoría de las ocasiones contestando si no siente nunca = 1, si siente a veces = 2, si siente a menudo o frecuente = 3. No emplee mucho tiempo en cada frase y conteste la respuesta que describa mejor como se siente en general. No hay respuestas buenas ni malas.

N°	ITEMS	Nada	Algo	Mucho
1	Me siento angustiado			
2	Me encuentro confundido			
3	Me siento molesto			
4	Tengo miedo			
5	Me encuentro descansando			
6	Estoy relajado			
7	Me siento Calmado			
		Nunca	A veces	A menudo
8	Me preocupan las cosas del colegio			
9	Me preocupa lo que me imagino			
10	Me preocupo demasiado			
11	Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer			
12	Me cuesta enfrentarme a mis problemas			
13	Me cuesta tomar una decisión			
14	Noto que mi corazón late más rápido			
15	Tengo sensaciones extrañas en el estomago			
16	Me cuesta quedarme dormido por las noches			
17	Me encuentro molesto			
18	Siento ganas de llorar			

Anexo N°03: Base de datos SPSS

N°	Variables de caracterización			VARIABLE 1: ESTRÉS																									VARIABLE 2: ANSIEDAD																Estrés	Dimensión			Ansiedad
	Edad	Sexo	Año/Sección	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	PP10	PP11	PP12	PP13	PP14	PP15	PP16	PP17	PP18		Salud	Escuela-pares	Familia	
1	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
2	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
3	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
4	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
5	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
6	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
7	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
8	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
9	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
10	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
11	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
12	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
13	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
14	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
15	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
16	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
17	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
18	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
19	11	Masculino	6° "A"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
20	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
21	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
22	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
23	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
24	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
25	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
26	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Medio	Alto	Bajo
27	11	Masculino	6° "B"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Alto	Medio	Alto	Bajo
28	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Alto	Bajo
29	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo
30	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo
31	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo
32	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo
33	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo
34	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo
35	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo
36	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo

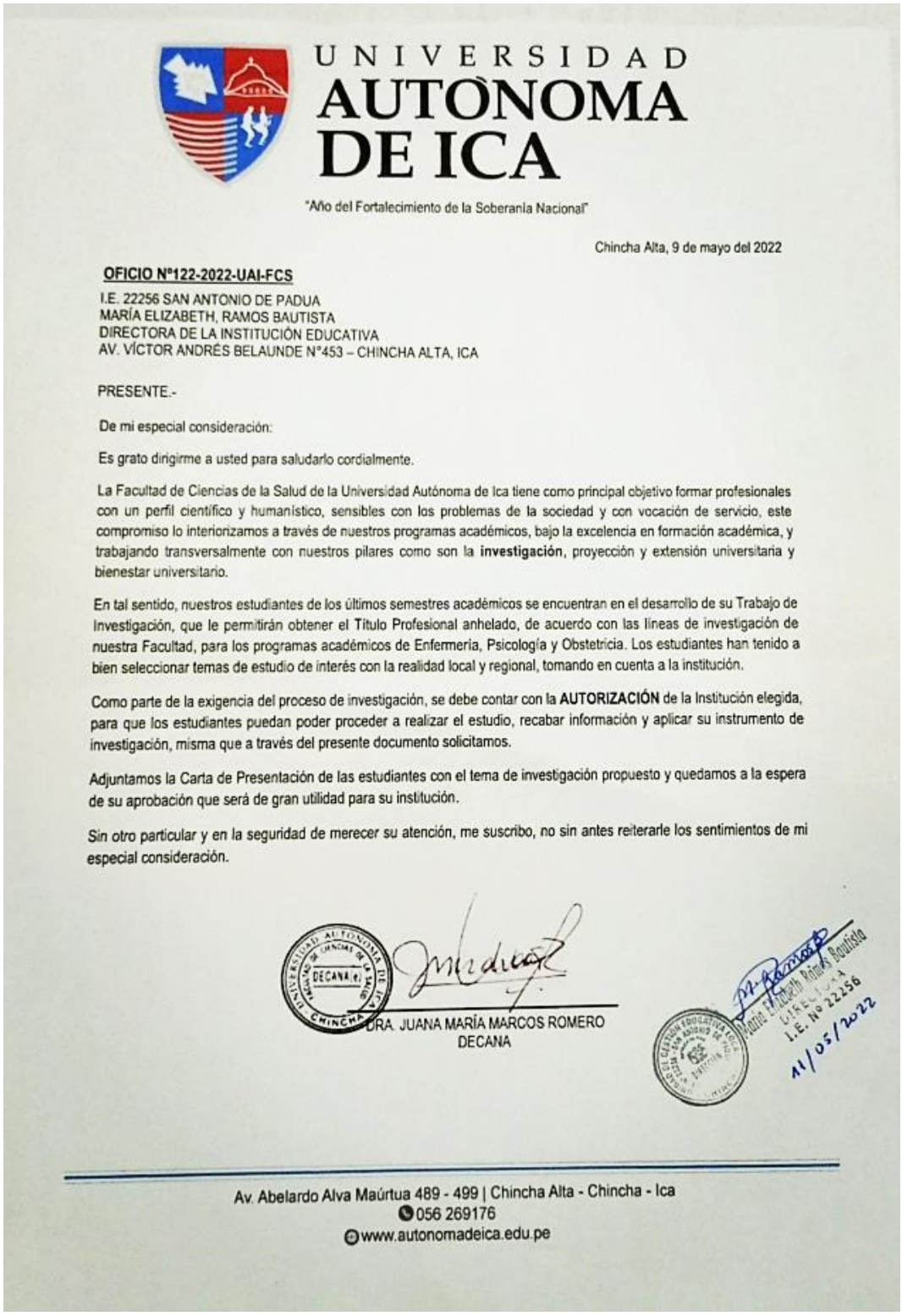
Activar Windows

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ
1	N°	Variables de caracterización			VARIABLE 1: ESTRÉS																									VARIABLE 2: ANSIEDAD																					Estrés	Dimensión			Ansiedad
2		Edad	Sexo	Año/Sección	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	PP10	PP11	PP12	PP13	PP14	PP15	PP16	PP17	PP18		Salud	Escuela-pares	Familia	
37	35	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo
38	36	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo
39	37	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo
40	38	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo
41	39	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo
42	40	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo
43	41	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo
44	42	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo
45	43	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo
46	44	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo
47	45	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Medio	Bajo
48	46	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
49	47	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
50	48	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
51	49	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
52	50	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
53	51	11	Masculino	6° "B"	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
54	52	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
55	53	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
56	54	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
57	55	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
58	56	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
59	57	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
60	58	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
61	59	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
62	60	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
63	61	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
64	62	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
65	63	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
66	64	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
67	65	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
68	66	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
69	67	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
70	68	11	Femenino	6° "C"	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio

Activar Windows

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ
1	N°	Variables de caracterización			VARIABLE 1: ESTRÉS																									VARIABLE 2: ANSIEDAD																				Estrés	Dimensión			Ansiedad
2		Edad	Sexo	Año/Sección	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	PP10	PP11	PP12	PP13	PP14	PP15	PP16	PP17	PP18		Salud	Escuela-pares	Familia	
71	69	11	Femenino	6° "C"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
72	70	12	Femenino	6° "C"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
73	71	12	Femenino	6° "C"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
74	72	12	Femenino	6° "C"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
75	73	12	Femenino	6° "C"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
76	74	12	Femenino	6° "C"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
77	75	12	Femenino	6° "C"	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
78	76	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
79	77	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
80	78	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
81	79	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
82	80	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
83	81	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
84	82	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
85	83	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
86	84	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
87	85	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
88	86	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
89	87	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
90	88	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
91	89	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
92	90	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
93	91	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
94	92	12	Femenino	6° "D"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
95	93	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
96	94	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
97	95	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
98	96	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
99	97	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
100	98	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
101	99	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
102	100	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
103	101	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
104	102	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
105	103	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
106	104	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
107	105	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
108	106	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
109	107	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
110	108	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
111	109	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
112	110	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
113	111	12	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
114	112	13	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
115	113	13	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
116	114	13	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
117	115	13	Femenino	6° "E"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto

Anexo N°04: Carta de Autorización



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 9 de mayo del 2022

OFICIO N°122-2022-UAI-FCS

I.E. 22256 SAN ANTONIO DE PADUA
MARÍA ELIZABETH, RAMOS BAUTISTA
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
AV. VÍCTOR ANDRÉS BELAUNDE N°453 – CHINCHA ALTA, ICA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
056 269176
www.autonomadeica.edu.pe

Anexo N°05: Evidencia fotográfica

Imagen N°01: Colegio San Antonio de Padua

Imagen N°02 y 03: Estudiantes de la institución educativa

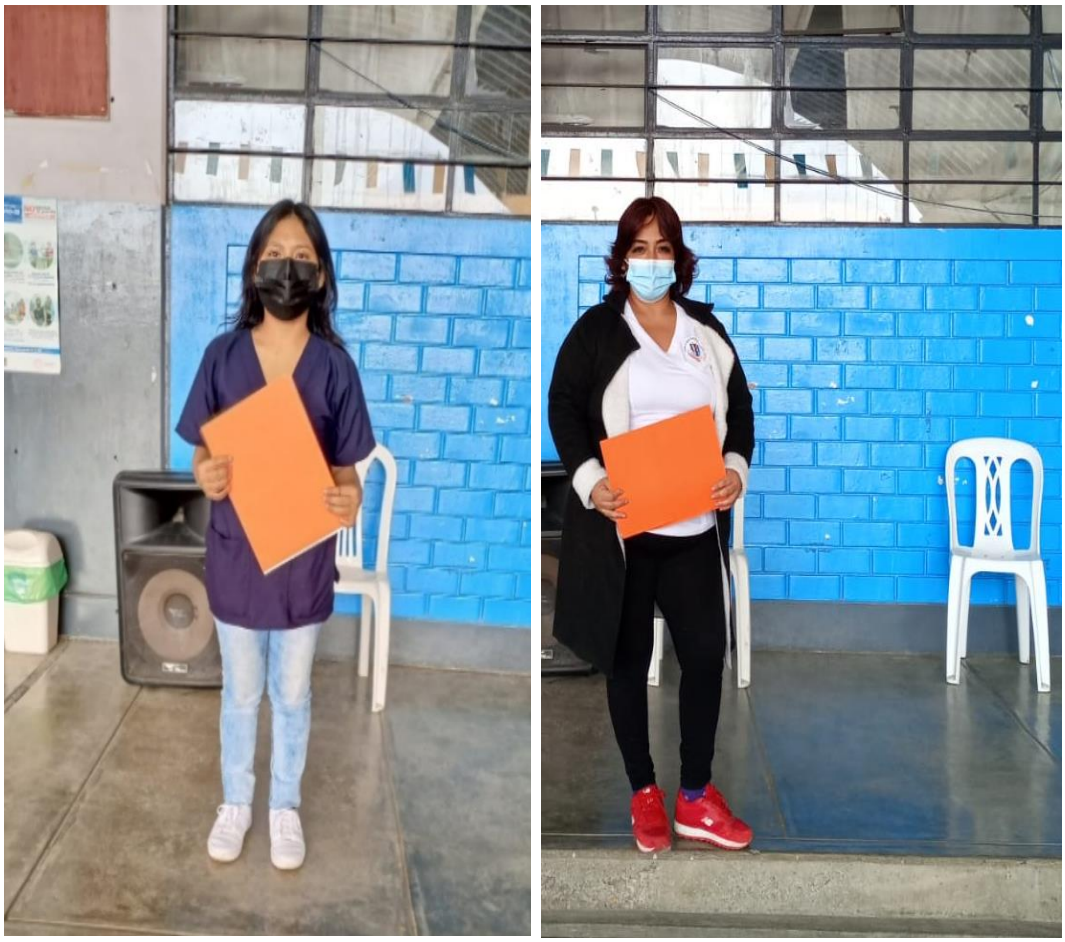
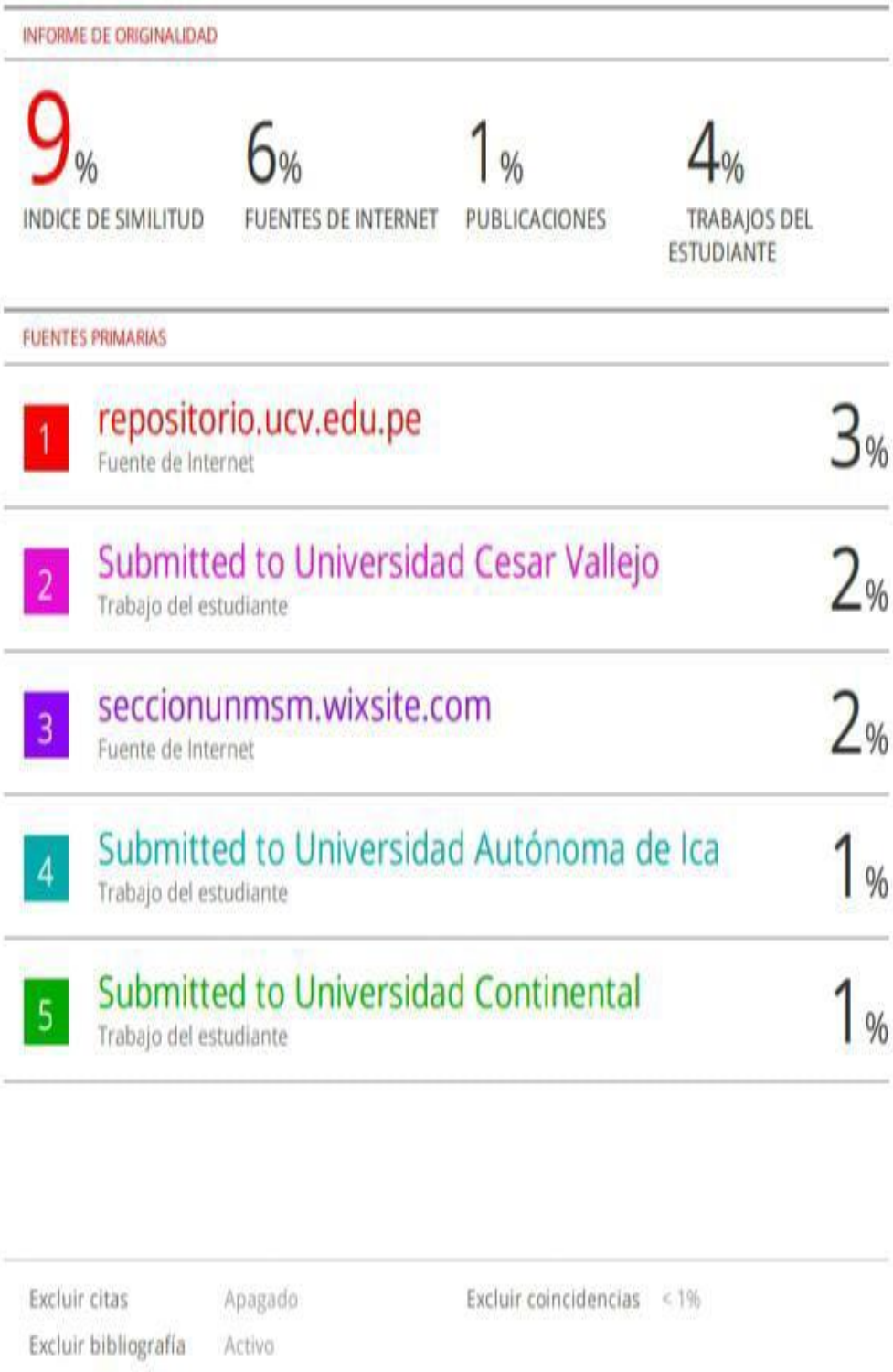


Imagen N° 04 y 05: Aprobación de la carta de aceptación para la posterior evaluación a los estudiantes.

Anexo N°06: Informe de Turnitin al 28% de similitud