



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

**“ANSIEDAD ESTADO-RASGO
ASOCIADO A CONDUCTAS SOCIALES
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-
19 EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE ATE”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON
MENCIÓN EN TERAPIA INFANTIL Y DEL
ADOLESCENTE**

JENNIFER DENISSE CARRASCO TACURI

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR

Dra. Elizabeth Araujo Robles

CO ASESOR

Mg. Victor Hugo Ucedo Silva

JURADO DE TESIS

Dr. Giancarlo Ojeda Mercado

Presidente

Mg. Vivian del Carmen Landazuri Wurst

Vocal

Mg. Elena Esther Yaya Castañeda

Secretario (a)

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicada a mi madre, quien me ha guiado a seguir mis metas propuestas, no declinar ante los obstáculos que se presentan en la vida y encontrar una solución amable para las adversidades.

A mi padre, quien ha sabido brindarme diferentes perspectivas, enseñarme que todas las situaciones tienen un “¿para qué?” y que con ahínco las metas pueden lograrse.

A mi familia, por su comprensión y paciencia ante mis ausencias a eventos importantes.

AGRADECIMIENTOS

A los niños que participaron en la investigación, a sus padres por autorizar su participación y al Centro de Salud que permitió el acceso a la base de datos.

A la Facultad de Psicología de la UPCH por enriquecerme de conocimientos, valores y fomentar el desarrollo de investigación en el campo de la psicología.

A mi asesora, por su apoyo, paciencia y guía en todo el proceso de la investigación.

A mi co asesor, por su paciencia, confianza, guía y motivación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Tesis Autofinanciada

ANSIEDAD ESTADO-RASGO ASOCIADO A CONDUCTAS SOCIALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID- 19 EN NIÑOS DE 8 A 11 AÑOS DE ATE

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	13
2.1 ANTECEDENTES	13
2.2 ASPECTOS TEÓRICOS DE LA NIÑEZ MEDIA	24
2.3 SUSTENTO TEÓRICO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO	40
2.4 SUSTENTO TEÓRICO DE CONDUCTA SOCIAL	45
2.5 HIPÓTESIS	57
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	59
3.1 NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	59
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	59
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	60
CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	60
3.3 VARIABLES	62
3.4 INSTRUMENTOS	64
3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	66
3.6 ANÁLISIS DE DATOS	68
3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	69
CAPITULO IV: RESULTADOS	71
DISCUSIÓN	84
CONCLUSIONES	105
RECOMENDACIONES	108
REFERENCIAS	112
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de la muestra según datos sociodemográficos.....	61
Tabla 2: Estadísticos descriptivos de la ansiedad Estado-Rasgo	71
Tabla 3: Estadísticos descriptivos de la conducta social	72
Tabla 4: Incidencia de los niveles obtenidos según Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo	73
Tabla 5: Incidencia de los niveles obtenidos de Conducta Social (general)	74
Tabla 6: Incidencia de los niveles obtenidos de las dimensiones de Conducta Social.....	76
Tabla 7: Relación entre ansiedad estado-rasgo y conducta social.....	77
Tabla 8: Relación entre ansiedad estado-rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación	79
Tabla 9: Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a los Sentimientos	80
Tabla 10: Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Agresión	81
Tabla 11: Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades para el Manejo del Estrés	82
Tabla 12: Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Derechos y Obligaciones	83

RESUMEN

La investigación identifica la relación entre la ansiedad estado-rasgo y conductas sociales durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19. El diseño fue correlacional, se empleó una base de datos primaria conformada por 150 niños escolarizados entre 8 y 11 años que asistían a clases virtuales de primaria del distrito de Ate. Se aplicó el Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad estado-rasgo en niños y el Cuestionario de Habilidades Sociales del Ministerio de Salud - Perú. Para el análisis de datos, se realizó la prueba de normalidad, evidenciándose que los datos son no paramétricos, por ello, para la correlación, se empleó Rho de Spearman. Los resultados expresan una relación positiva baja entre la Ansiedad-Estado y la Conducta social $r=0.21^*$ $p<0.5$; y una relación negativa muy baja entre la Ansiedad-Rasgo y la Conducta social $r=-.097$. Las relaciones más significativas que se evidenciaron fueron entre Ansiedad-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la comunicación $r=-0.166^*$ $p<0.5$, la relación entre Ansiedad-Estado y habilidades para el manejo del estrés $r=0.215^{**}$ $p<0.01$.

Palabras clave: *Pandemia COVID-19, ansiedad, conducta social, niños*

ABSTRACT

The research identifies the relationship between state-trait anxiety and social behaviors during the start of the 2021 virtual school year of the COVID-19 pandemic. The design was correlational, a primary database was used consisting of 150 schoolchildren between 8 and 11 years old who attended virtual primary classes in the Ate district. The State-Trait Anxiety Self-Assessment Questionnaire in Children and the Social Skills Questionnaire of the Ministry of Health - Peru were applied. For data analysis, the normality test was performed, showing that the data are non-parametric, therefore, for correlation, Spearman's Rho was used. The results express a low positive relationship between State Anxiety and Social Behavior $r=0.21^*$ $p<0.5$; and a very low negative relationship between Trait Anxiety and Social Behavior $r=-.097$. The most significant relationships that were evident were between Trait Anxiety and the dimension of Skills related to communication $r=-0.166^*$ $p<0.5$, the relationship between State Anxiety and stress management skills $r=0.215^{**}$ $p<0.01$.

Keywords: *COVID-19 pandemic, anxiety, social behavior, children.*

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

A nivel mundial, la pandemia por COVID-19 trajo consigo cambios que impactaron en la salud de las personas, en especial, la de los niños como por ejemplo cambios en la modalidad de enseñanza, hábitos de cuidado de la salud, interacción de las personas, dinámica familiar, por mencionar algunos de ellos. Los mismos que se pueden evidenciar en la educación, nutrición, salud física y mental, tiempo de ocio, dinámica familiar, economía de la familia, entre otros que derivan de los mencionados anteriormente. Si bien existen familias que han podido sobrellevarlo de manera óptima, también existen familias con mayor riesgo de vulnerabilidad en las que se intensifican problemáticas o impactan negativamente en cada miembro de la familia (UNICEF, 2020), igualmente incrementan la inequidad en la población (Naciones Unidas, 2020).

Algunos de los cambios significativos se pueden evidenciar en el área académica, donde la variación del modo de clases presenciales a clases virtuales produjo la reducción de espacios de esparcimiento, mayor sedentarismo, incremento de las horas que pasan frente a un aparato tecnológico (celular, computador, tablet u otro medio tecnológico) produciendo incremento del uso de juegos en línea o consumo de pornografía (Orte-Socías, Ballester-Brage y Nevot-Caldentey, 2020), lo que influye en el proceso de enseñanza-aprendizaje, generando consecuencias adversas en la salud, ingresos económicos y rendimiento de esta generación, limitando sus oportunidades laborales en el futuro (Regalia y López, 2020).

En cuanto al área familiar, también se evidencian modificaciones en la dinámica familiar, ya que muchos hogares presentaban vulnerabilidad económica incluso antes de la pandemia por COVID-19. Ante ello, algunos miembros de la familia perdieron el trabajo, el cual era el principal ingreso económico, generando el incremento de estrés, riesgo psicosocial en los progenitores o incluso los progenitores que continuaron laborando tuvieron que adaptarse al trabajo remoto, lo que incrementaba el nivel de estrés en los padres (Mangué, Muñoz, López, Padilla y Palanca, 2020). El estrés parental, según indica Orte-Socías, Ballester-Brage y Nevot-Caldentey (2020), aumenta el riesgo de exposición a violencia, maltrato o explotación de los niños, a esto se le suma el cuidado de un familiar con sintomatología grave por COVID-19, duelos, otras afecciones, etc.

En el área socioemocional, los cambios del área educativa impactan, específicamente, reduciendo las oportunidades en las que podrían continuar desarrollando sus habilidades para afrontar problemas, regular sus emociones, manejar el estrés y entrenar una comunicación asertiva con sus pares (Espada, Orgilés, Piqueras y Morales, 2020). Por su parte las Naciones Unidas (2020) indican que la pandemia por COVID-19 afectó el bienestar de los niños, asimismo refieren que las consecuencias no son equitativas y que se presentaría mayor impacto en los niños con vulnerabilidad económica. Aun así, en Estados Unidos se evidenció que los niños percibían al COVID-19 como algo amenazante, peligroso y que ha afectado a muchas personas (Rincón, 2020), esto nos indica que los niños están expuestos a sufrimiento psíquico y permanecerán en este, por un periodo considerable luego de que la pandemia culmine (Barboza, Dourado, García y Morais, 2020). Se puede agregar que Gutiérrez (2021) menciona que la pandemia ha repercutido en la socialización y expresión del afecto, además Martínez (2021)

sostiene que los niños presentan una baja regulación emocional, sobrellevan el duelo por la pérdida de algún familiar desde sus recursos cognitivos según la edad que tengan. Por su parte, Espada et al. (2020) refiere que, al ausentarse uno de los cuidadores primarios del niño (por infección o fallecimiento), éstos tienen mayor riesgo de desarrollar problemas psicológicos, temor a infectarse y ansiedad generando que requieran de atención psicológica. Liu, Bao, Huang, Shi y Lu (2020) detallan que los niños en cuarentena o que perdieron a sus padres son más propensos a desarrollar trastornos agudos por estrés, trastornos de adaptación y duelo. Además, el 30% de niños cumplieron criterios clínicos para el trastorno por estrés postraumático (TEPT), asimismo, puede generar efectos en la salud mental dentro de un periodo prolongado, como incrementar la posibilidad de padecer trastornos del estado de ánimo, psicosis y suicidio en la adultez. Éstos resultados coinciden con los reportes de atención del Hospital Hermilio Valdizán (2021), en el que se registró 4 001 atenciones en consulta externa a niños de 0 a 11 años, lo que evidencia las consecuencias en la salud mental de los niños.

En lo relacionado al área de acceso a servicios de salud, el “Ministerio de Salud” (MINSA) y “Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades” (CDC) (2019) indican que existen barreras en la accesibilidad y cobertura de los servicios de salud para satisfacer las necesidades de salud de la población, en la cual se incluyen a los niños. Asimismo, el Perú invirtió 5,5% de su producto bruto interno en salud y ha incorporado programas presupuestales, en los que se incluye a la prevención en salud mental de toda la población de manera individual como de las comunidades. A pesar de las estrategias implementadas por el gobierno, aun no es posible disminuir las brechas existentes, a esto se le suma, la disminución del acceso a servicios de salud debido a la COVID-19 ya que, en los

inicios de la pandemia, la accesibilidad a servicios de salud se detuvo debido a la declaración de emergencia sanitaria en todos los sectores y en todo el país hasta que se adecuaron los servicios de atención de salud. Frente a ello se incorporó la “norma técnica de salud para la adecuación de los servicios de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú”, en la que se ofertó, de manera limitada, la atención presencial, móvil y telesalud, pero para acceder a esta última se requiere de ciertos recursos (como un teléfono celular, internet u otros) que no dispone toda la población, además aún existe la creencia, por parte de los usuarios, que la teleconsulta no sería tan eficiente como la consulta presencial (MINSA, 2021). Esta dificultad se puede evidenciar con la diferencia de atenciones en el año 2020 y 2021 (mayo) en Ate, donde se realizaron 11 721 y 10 034 atenciones en medicina respectivamente (LimaEste Conecta, 2021). En consecuencia, la salud física y mental de los niños de Lima Este se vio afectada, ya que experimentaron emociones negativas, dificultad para regular sus emociones, duelo, nuevas situaciones de adaptación lo que podría estar asociado a percibir la pandemia como un estímulo generador de ansiedad y por ende los niños presentaron tendencia a experimentar ansiedad y dificultad para desarrollar adecuadamente sus conductas sociales. Asimismo, agudiza los problemas ya existentes e incrementa la probabilidad de desarrollar algún trastorno mental en la adolescencia o adultez (Lazzarini, 2020).

Como se evidencia en los párrafos anteriores, la pandemia por COVID-19 generó una serie de dificultades en diferentes áreas de desarrollo de los niños, para tener una idea más clara de éstas dificultades el “Ministerio de Salud” y “UNICEF” (2021) describieron el aumento de la incidencia relacionado a problema de salud mental en niñas, niños y adolescentes peruanos como en sus cuidadores luego de

siete meses de confinamiento. Los resultados estuvieron en función a 12 563 participaciones válidas, donde se evidenció que el 36% de niños y adolescentes se encontraban en riesgo de presentar un problema emocional o internalizado como puede ser la ansiedad o depresión. Ello indica que existe un porcentaje considerable de afectación emocional, más aún en una situación totalmente desconocida para los niños, como lo fue la pandemia por COVID-19, la cual pudo generar estados de ansiedad en los niños frente a un estímulo poco conocido o que se interpretaba como peligroso para sí mismo como para su familia (fuentes de soporte emocional). De igual forma, debido a la extensión de la pandemia, éste estado de ansiedad pudo convertirse en algo estable como un rasgo de su comportamiento, lo cual a su vez impacta en las áreas de desarrollo de los niños, específicamente el área social.

Teniendo en cuenta que los niños incorporan conductas a partir de la observación de su entorno inmediato, siendo los padres los principales agentes socializadores y que a raíz de la COVID-19 este entorno se ha reducido únicamente a la familia, las Naciones Unidas (2020) indican que es necesario brindar soporte parental, de modo que los progenitores tengan conocimiento de cómo explicarles a sus hijos sobre la pandemia, ayudarlos a regular sus estados emocionales y comportamientos, así como incorporar herramientas para mejorar su aprendizaje. Barboza et al. (2020) agrega que, para mejorar el afrontamiento de los niños frente a la pandemia, es recomendable que desarrollen habilidades para la vida, la cual estará influenciada por los progenitores o figuras significativas dentro de la familia, según refiere Mangué et al. (2020). Wilde (2020) agrega que para el 2030, los jóvenes no habrán desarrollado habilidades para incluirse en la fuerza laboral emergente, como pensamiento crítico, fluido, creativo, empatía, habilidades comunicativas y de regulación emocional. De igual forma, se debe desarrollar la

habilidad para enfrentar y solucionar problemas, de modo que se potencialice los recursos psicológicos de los niños, evidenciando mayor autonomía, responsabilidad y confianza en sí mismos, según indica De la Mora (2021). Asimismo, las conductas sociales son afectadas por el uso excesivo de aparatos tecnológicos, ya que, hasta los 8 años, los niños desarrollan una gran cantidad de redes neuronales, las cuales se originan a partir de estímulos en el medio en el que se desenvuelven los niños, sin embargo, cuando un niño es expuesto demasiadas horas a aparatos electrónicos disminuye su desarrollo socioafectivo básico como el mirar a los ojos, reconocer gestos y emociones, según comenta Sfaello citado en Lazzarini (2020). Sporzon y López (2021) acotan que la inteligencia emocional, específicamente la dimensión interpersonal, predice la conducta prosocial, lo que indicaría que la inteligencia emocional se relaciona con las conductas sociales. Arslan, Haapanen y Tarba (2021) añaden que cuando los niños desarrollan habilidades sociales también se visualiza una conducta social en los entornos virtuales en los que se desenvuelve. En la misma línea, Orr, Wright, Grassmann, McPherson, Faulkner y Arbour-Nicitopoulos (2021) manifiestan que los programas donde se incluyen actividades físicas, mejoran las habilidades sociales de los niños. De igual forma, Arabacıoğlu y Kakraman (2020) refieren que la incorporación de habilidades sociales mejora la adaptación socioemocional y la resolución de problemas en niños. Por último, Itskovich, Zyga, Libove, Phillips, Garner y Parker (2021) exponen que una menor capacidad cognitiva contribuye a menor habilidad social.

Por lo acontecido durante la pandemia por COVID-19 se evidencia el impacto en la salud mental de los niños y niñas, debido a problemas emocionales como la ansiedad, lo cual podría afectar las relaciones interpersonales, generando cambios en las interacciones entre los menores, es decir, en su conducta social. Por ello, es

necesario conocer a profundidad sobre la ansiedad y la conducta social durante la pandemia por COVID-19 a partir de una base de datos primaria cuya información fue recogida al inicio del año escolar virtual 2021, surgiendo la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre la ansiedad estado-rasgo y la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante la pandemia por COVID-19?

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La justificación teórica de la presente investigación está basada en modelos teóricos que cuentan con respaldo científico, por lo que ayudan a comprender y explicar la problemática que se presenta en la población infantil a raíz de la pandemia por COVID-19. Los modelos teóricos que principalmente se desarrollarán serán la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberg y la Conducta Social desde el enfoque de la Organización Panamericana de la Salud (2001). La teoría de Spielberg emplea un enfoque multidimensional y comprende la ansiedad desde dos factores, dando como resultado a la ansiedad rasgo y ansiedad estado. Asimismo, el autor indica que constantes estados de ansiedad generarán que la persona emplee diversas estrategias de afrontamiento frente a situaciones que interpreta como peligrosas. En relación a la conducta Social, la “Organización Panamericana de la Salud” (2001) desarrolló un enfoque en el que se incluían la teoría del desarrollo del niño y adolescente, Teoría del aprendizaje social, Teoría de conducta problemática, Teoría de la influencia social, Solución cognitiva de problemas, Inteligencia múltiples, Teoría de resiliencia y riesgo y Teoría de psicología constructivista. De esta manera cada teoría aporta al desarrollo de los niños en el contexto en el que se encuentren. La conducta social se entiende como las conductas que las personas aprenden y emplean en eventos interpersonales para obtener reforzamiento de

su entorno, de igual forma se refiere a la capacidad que tienen las personas de realizar una conducta de intercambio de uno mismo con los demás como de los demás con uno mismo, donde obtendrá resultados favorables.

La justificación social está referida al estudio de la ansiedad y su relación con la conducta social en niños debido a que la pandemia ha generado un impacto en toda la población, y adicionalmente los niños han experimentado un impacto indirecto, afectando el área de desarrollo cognitivo, socio afectivo, académico, físico y familiar, lo que incrementa las probabilidades de que sean adultos que vivan en pobreza y con repercusiones negativas en el ámbito social según menciona UNICEF (2020). En la misma línea, es necesario realizar la presente investigación debido al incremento de la incidencia de trastornos emocionales y conductuales durante la pandemia por COVID-19, ya sea por la agudización de los trastornos existentes previos a la pandemia o los factores de riesgo y/o situaciones adversas que experimentaron una gran cantidad de niños. Según el Hospital Hermilio Valdizan (2021), el 7% del total de atenciones de consulta externa corresponde a niños menores de 11 años en Lima Este. De igual forma, el desarrollo o incorporación de conductas sociales al repertorio conductual de los niños permite que repliquen estas conductas en otros ambientes en los que se desenvuelven, por ejemplo, los entornos virtuales, de modo que se puede evitar el bullying y el ciberbullying, considerando que durante la pandemia por COVID-19 las clases presenciales se llevaron a cabo en espacios virtuales (Arslan, Haapanen y Tarba, 2021). Igualmente, el desarrollo de una conducta social hace posible que los niños puedan regular sus emociones, resolver problemas, adaptación emocional, empatía, autoconfianza,

entre otros. Por último, se ha evidenciado que la conducta social, es necesaria para lograr incluirse en la vida laboral según refiere Wilde (2020).

Se puede añadir que la investigación ayuda a identificar con mayor claridad el conocimiento social e impacto de la pandemia por COVID-19 en el área socio afectiva y conductual de los niños de 8 a 11 años. De igual forma, se contribuye con el cumplimiento de los objetivos de la “Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de paz planteada por el Ministerio de Salud” (2005) puesto que permite identificar a los niños que podrían ser casos positivos para ansiedad y conducta social, de modo que reciban una atención en salud mental oportuna, evitando la agudización del problema y afectando al niño o a su familia. Asimismo, permite el continuo desarrollo de sus conductas sociales de modo que se disminuye la aparición de problemas psicosociales como hogares afectados por violencia familiar, bullying o ciberbullying en las instituciones educativas o grupos juveniles con problemas de adicción o conductas delictivas. Asimismo, la investigación aporta en el área de la niñez ya que, al ser población vulnerable, resulta complicado conocer sobre las problemáticas que presentan los niños, más aún en esta época de pandemia en la que se ha evidenciado cambios relevantes en la dinámica de los niños.

La justificación práctica, está basada en la necesidad de conocer las conductas sociales en la modalidad de enseñanza presencial y virtual, debido a que algunos niños no terminaron de integrarse a las clases virtuales, como, por ejemplo, participar en las actividades que realizan los docentes de manera sincrónica (ya sea desde comentarios en el chat o activando sus audios) o mantener sus cámaras encendidas para realizar presencia en el aula virtual. De igual forma, se requiere conocer el área afectiva, es decir, cómo el lado

emocional o la percepción de un entorno como peligroso (ansiedad) se relaciona con el desarrollo de conductas sociales. Evidenciando así el aporte no solo al área de psicología sino también al área de educación. Asimismo, los hallazgos derivados de la investigación permiten realizar un diagnóstico de la ansiedad estado-rasgo y conducta social, de modo que se planteen recomendaciones, programas preventivos o de remediación que garanticen el desarrollo de conductas sociales y disminuyan los síntomas de ansiedad estado-rasgo en los niños. Estos programas pueden trabajarse de manera conjunta con los docentes o tutores de las instituciones educativas para garantizar un clima virtual y presencial óptimo, según las disposiciones que establezca el estado peruano. De igual forma, facilita la intervención oportuna, ya sea para prevenir o para disminuir las problemáticas existentes y se favorezca el bienestar psicológico y disminuya el riesgo de padecer algún trastorno mental en el futuro.

Por último, la presente investigación tiene algunas limitaciones, la primera en relación al tamaño de la muestra ya que contar con una muestra de mayor tamaño permitirá generalizar los resultados obtenidos, además de representar a la mayor población de niños entre 8 y 11 años de Ate. En segundo lugar, se refiere a los pocos datos disponibles y confiables sobre las conductas sociales y ansiedad en niños durante la pandemia, lo cual genera dificultad para comparar los resultados en contextos similares al del presente estudio. Asimismo, se empleó auto informes para la evaluación de ansiedad Estado-Rasgo y Conducta Social, autores como Avello (2019) y Price (2004) mencionan que es recomendable emplear instrumentos de medición conductual para mayor fiabilidad de lo que se busca medir. En el caso de la presente investigación, la

muestra estuvo conformada por niños por lo que se debería considerar una medición de las variables desde la perspectiva de los padres.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre ansiedad estado-rasgo y conductas sociales en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir la presencia de ansiedad estado-rasgo y niveles de conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Identificar la relación ansiedad estado-rasgo y la dimensión comunicación de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Identificar la relación ansiedad estado-rasgo y la dimensión sentimientos de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Identificar la relación ansiedad estado-rasgo y la dimensión agresión de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Identificar la relación ansiedad estado-rasgo y la dimensión manejo del estrés de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate

durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.

- Identificar la relación ansiedad estado-rasgo y la dimensión derechos y obligaciones de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

La ansiedad y la conducta social han sido estudiadas en conjunto con otras variables, entre las cuales se ha encontrado correlación. Estos hallazgos aportan a la comprensión de la correlación entre la ansiedad y la conducta social, a continuación, se detallan los antecedentes:

Lagos-San Martín, Ossa-Cornejo y Palma-Luengo (2022) identificaron los síntomas de ansiedad escolar en niños chilenos del nivel primario, para ello emplearon una muestra conformada por 155 niños y se les aplicó el inventario de ansiedad escolar para primaria (IAEB) a lo largo de 3 años, con el objetivo de medir la ansiedad cognitiva, psicofisiológica y motora. Los resultados indican que, durante los 3 años, la ansiedad se mantuvo estable en los niños. En función a ello, los investigadores indican que la ansiedad puede ser un síntoma estable en los niños y no solo deberse a eventos específicos. Estos resultados evidencian que para la intervención psicológica se debe considerar que la ansiedad podría ser patológica dependiendo de las características del evento, de las interpretaciones del niño, del soporte que reciba de su familia, características personales, experiencias previas que activarán con mayor facilidad la sintomatología ansiosa.

Orillo (2022) identificó la relación entre auto concepto y ansiedad en niños de 9 a 12 años, para ello empleó una metodología descriptivo correlacional y su muestra se conformó por 128 niños/as de 9 a 12 años matriculados en el año 2021 de una institución educativa privada de Lambayeque. Aplicó dos instrumentos: el primero, “Escala de Auto concepto” de Piers-Harris para evaluar el auto concepto y el segundo, “Escala de ansiedad manifiesta en niño CMAS-R2” de Reynolds, P. D. y Richmond para la evaluación de la ansiedad. Como resultado del análisis se

obtuvo que existe relación inversa $r=-0.827$ entre ansiedad y auto concepto, $r=-0.821$ entre ansiedad y la dimensión autoconcepto-ansiedad y $r=-0.604$ entre ansiedad y la dimensión autoconcepto-satisfacción. Los hallazgos indican que el autoconcepto que los niños construyen de sí mismos es fundamental, ya que a partir de ello sentirán mayor seguridad para afrontar las situaciones que se presentan en la vida, permitiéndoles un desenvolvimiento social más adaptativo.

El “Ministerio de Salud del Perú” en conjunto con UNICEF (2021) realizaron un estudio, luego de 7 meses de confinamiento, para identificar los riesgos de salud mental en la niñez, adolescencia y sus cuidadores. Para cumplir con el objetivo plantearon un estudio transversal en línea durante 5 semanas de octubre a noviembre, emplearon el BPSC, PPSC y PSC-17. Para los adultos, los síntomas depresivos se midieron con la “PHQ-9, RS-6 y K6”. El total de participaciones válidas fue 12 563, donde se evidenció que el 36% de niños y adolescentes presentaron riesgo de problema de salud mental. Los resultados no encuentran diferencias significativas según sexo, asimismo, los niños y adolescentes cuyo cuidador presentaba síntomas de depresión tenían mayor riesgo de padecer problemas psicosociales en relación a los niños con cuidadores que no presentaban síntomas depresivos. Los resultados permiten la reflexión sobre la importancia de garantizar salud mental para los padres o cuidadores de niños y adolescentes, ya que serán la principal fuente de soporte para el desarrollo adecuado de los niños, asimismo, sugieren que el estado de salud mental de los padres o cuidadores podría ser una variable de control a considerar en otras investigaciones. En cuanto a la intervención psicológica, será necesario incorporar a los padres o cuidadores para garantizar una evolución favorable en los niños y la mantención de sintomatología de ansiedad baja.

Avendaño (2021) estableció la conexión entre la inteligencia emocional (IE) y ansiedad (ANS) en niños de 6 a 12 años de Villa El Salvador en Lima Perú. Empleó un diseño correlacional, conformada por 342 estudiantes de 4to a 6to grado de primaria. Aplicó el “Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On” desde los 7 a 18 años y la “Lista de Chequeo Conductual de Ansiedad en niños” para evaluar los signos de ansiedad adaptado a niños de 6 a 12 años. Luego del análisis, se evidencia una conexión significativa entre IE y ANS $r=-0.234$, igualmente, se encontró conexión entre la dimensión manejo de estrés $r=-0.177$ y adaptabilidad $r=-0.289$ con la ansiedad. Los hallazgos indican que es necesario incluir módulos relacionados al manejo del estrés y adaptabilidad en los planes de intervención para incorporar estrategias conductuales que ayuden a mitigar la sintomatología del estrés.

Cañamero, Cueli, García, Areces y González-Castro (2021) estudiaron la ansiedad rasgo y el autoconcepto según sexo, en niños y adolescentes diagnosticados con TDAH, asimismo, exploraron la capacidad de predicción del auto concepto para los niveles de ansiedad rasgo. Para el desarrollo del estudio se empleó 276 estudiantes (181 niños y 95 niñas) de edades comprendidas entre 9 y 16 años. La ansiedad rasgo se evaluó con el cuestionario STAIC, utilizándose la parte de ansiedad rasgo y el auto concepto se midió con la escala de Piers-Harris (PH-A). Los hallazgos indican que las niñas muestran niveles más altos de ansiedad (rasgo) y niveles más bajos de auto concepto (en cada componente). En cuanto al análisis de regresión, se obtuvo que “el auto concepto emocional predice los niveles de ansiedad (rasgo) en las niñas y niños, de igual forma, el auto concepto social es un predictor significativo de ansiedad (rasgo) en los niños”. Estos resultados indican que el sexo va a ser un factor influyente en el desarrollo de ansiedad, en tal

sentido, los investigadores deben realizar correlaciones considerando el sexo del participante para obtener resultados más certeros. De igual forma, las personas del sexo femenino verán afectado el concepto que tienen de sí mismas y por ende su valía personal. En relación a ello, se requiere medir la valía personal que tienen las niñas con ansiedad-rasgo para reestructurar la percepción que tienen de sí misma y puedan afrontar diversos eventos de ansiedad que se le presenten.

Barrientos, Gómez, Raymondi, Rosales y Vega (2020) determinaron el nivel de HHSS de niños de 3er grado de primaria de un colegio en Lima Perú (Surco). Emplearon un diseño cuantitativo descriptivo simple. La población fue de 56 estudiantes con una muestra de 28 estudiantes. Se empleó la “Escala de evaluación de habilidades sociales de Goldstein”, cuya aplicación fue virtual. Hallaron que el 66,7% obtuvo un nivel alto en HHSS. Lo encontrado indica que, aunque experimenten un evento inusual en la vida de los niños, como fue la pandemia, éstos continuaron emitiendo conductas sociales esperadas para su edad.

Santamaría-García, Baez, Gómez, Rodríguez-Villagra, Huepe, Portela, Reyes, Klahr, Matallana e Ibañez (2020) estudiaron como variables sociales, las habilidades de cognición social y los determinantes sociales de la salud pueden generar un impacto en la salud mental, para ello emplearon modelos estadísticos multivariantes para identificar el papel de las habilidades de cognición social, los determinantes sociales de la salud y psicofactores físicos como predictores de síntomas de la ansiedad, depresión u otros síntomas psiquiátricos. Concluyen que la habilidad para reconocer emociones, factores sociales adversos, antecedentes de trastornos psiquiátricos y enfermedades crónicas, así como el funcionamiento cognitivo predijeron mejor los síntomas de ansiedad, depresión u otros síntomas psiquiátricos. Esta investigación brinda evidencia de que los factores sociales tienen

gran influencia para predecir síntomas de enfermedad mental, por lo que se debe tener en cuenta para la identificación de enfermedad mental, específicamente de la ansiedad y depresión.

Fernández (2019) determinó la relación entre ansiedad y atención en niños de 3er a 5to de primaria de Lima Perú. El diseño que empleó fue descriptivo correlacional. La muestra fueron 581 niños de 3ro a 5to de primaria. Para la evaluación de la atención se aplicó el “Test de Percepción de diferencias caras-R (Thrustone y Yela)” y para la evaluación de la ansiedad se aplicó la SCAS de Spence (Hernández, et al, 2010). El resultado del análisis indicó que no existe una relación entre la atención y la ansiedad. Asimismo, evidenció que el 47.7% presenta ansiedad promedio, y el 35.6% presentó un nivel alto de miedo al daño físico (tipo de ansiedad). Agrega que encuentran diferencias significativas en la ansiedad según grado escolar, edad y sexo. Los resultados indican que los niños, por las características de la etapa de desarrollo, suelen percibir estímulos como peligrosos lo que genera una interpretación de miedo o temor. Asimismo, el miedo más común que presentan es el relacionado al daño físico. Lo cual es importante debido a que un gran número de niños es víctima de violencia intrafamiliar o en el colegio, lo que puede incrementar o desarrollar sintomatología de ansiedad a largo plazo.

Pantoja y Polanco (2019) determinaron la incidencia de los síntomas depresivos y estados de ansiedad según el sexo y grado académico. Además, analizaron la correlación entre la actividad física y la depresión con la ansiedad. La muestra se conformó por 998 estudiantes. El estudio concluyó que los estudiantes de secundaria experimentan una mayor prevalencia de síntomas depresivos y ansiedad (rasgo) en comparación con los estudiantes de 6to de primaria, dentro de este análisis se observó que las niñas presentan más sintomatología. También se

encontró que la actividad física correlaciona significativamente con la depresión y ansiedad rasgo.

Acosta, Sanango, Carrión y Pereira (2019) determinaron la incidencia de Trastorno de estrés postraumático (TEPT) y ansiedad en niños y adolescentes que experimentaron el terremoto de 2016 en Ecuador. Para ello emplearon un estudio observacional, transversal retrospectivo y descriptivo con una muestra de 271 participantes (9 a 14 años). Se aplicó una encuesta sobre “factores sociodemográficos y económicos, Escala Infantil de Síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático y la Escala de Ansiedad de Spence”. Como resultado obtuvieron que el 18.1% de los evaluados presentaron TEPT y el 23.1% presentó trastorno de ansiedad, siendo el sexo femenino con mayor incidencia en ambos trastornos. Los niños presentaron diferencia significativa en relación a los adolescentes para presentar ansiedad. Concluyen que los niños de menor edad y del sexo femenino presentan un riesgo mayor de presentar TEPT y trastorno de ansiedad. Estos resultados permiten identificar con mayor facilidad los casos positivos de ansiedad en niños para una intervención oportuna.

Damian (2019) identificó la conexión entre la “Calidad de interacción familiar y ansiedad estado-rasgo” en niños de 9 a 11 años, para ello empleó una metodología no experimental correlacional, con una muestra de 210 niños. Los instrumentos para recolección de datos fueron la “ECIF-Weber” (2008) y la “STAIC de Spielberg” (1973), como resultado obtuvo que la calidad de interacción familiar-madre y la ansiedad estado presentan una relación significativa $r=-0.170^{**}$, tal como la calidad de interacción familiar-padre con ansiedad estado $r=-0.178^{**}$. Respecto a lo mencionado se debe reconocer las características de la familia debido a que influyen en la calidad de la interacción familiar como por ejemplo si los padres viven juntos

o separados, el número de hermanos, orden de nacimiento o presentan un cuidador que no es ninguno de los padres, lo cual puede generar ansiedad estado en los niños y generar estados emocionales desagradables o impactar su auto concepto.

Moya (2017) relacionó la impulsividad y ansiedad estado-rasgo en pacientes con atención ambulatoria (niños) de un hospital de Lima, empleó una muestra de 207 participantes (8 y 11 años) y aplicó la “BISC 11C” y “STAIC”. Luego del análisis de datos, se evidencia una relación significativa positiva entre la impulsividad y ansiedad estado-rasgo, es decir que al presentar conductas impulsivas como responder rápido, no respetar turnos al hablar, actuar sin pensar en las consecuencias genera altos niveles de ansiedad estado-rasgo, presentando cierto grado de miedo a los eventos que acontecen, sin embargo, se debe considerar factores externos como la familia y el área social del niño. Estos resultados indican que la impulsividad va a ser una característica de alerta para considerar que podría estar experimentando ansiedad estado o rasgo, de modo que como psicólogos se realice una evaluación más exhaustiva para identificar la problemática real que presentan los niños.

De igual forma, se ha estudiado alternativas para reducir la ansiedad e incrementar la conducta social, evidencias de ello son los siguientes antecedentes:

Estrada, Mamani y Gallegos (2020) determinaron la eficacia de emplear estrategias psicoeducativas para la mejora de las HHSS de niños de sexto grado de primaria en Perú. Utilizaron un diseño cuasi experimental con pre y post test. Separaron en grupo control (62 niños) y grupo experimental (64 niños). Al GE se le aplicó estrategias psicoeducativas para que logren desarrollar sus habilidades sociales, estas estrategias se dividieron en 5 módulos según el “Cuestionario de Habilidades Sociales para niños de 8 a 11 años del Ministerio de Salud del Perú”.

Los hallazgos mencionan que el pre y postest difieren de manera significativa, sin embargo, las diferencias entre ambos grupos no fueron significativas. Lo evidenciado por los autores, permite confirmar que el empleo de la psicoeducación continúa siendo vigente para la mejora de las habilidades sociales en niños, por lo que se debe seguir incluyendo en las intervenciones psicológicas.

Pérez y Cernuda (2020) realizaron un estudio para evaluar la efectividad de realizar danza de manera regular para controlar el estrés y reducir el nivel de ansiedad en niños de España. Emplearon un diseño experimental-longitudinal, con una muestra no probabilística que incluyó 146 niños, 50 niños recibieron danza continua (GE), 50 realizaron actividad física regular y 46 niños fueron sedentarios. Se aplicó el “CAS, STAIC e IECI”. Los hallazgos expresan que el grupo que practicaba danza logró disminuir sus niveles de estrés y ansiedad, el grupo que practicaba ejercicio físico se mantuvo en el mismo nivel y el grupo de niños sedentarios tendió al aumento de los niveles de estrés. Concluyen que la danza contribuye a la disminución del estrés y ansiedad. En ese sentido, incluir actividades corporales como la danza en las intervenciones para la ansiedad resultará en beneficios notables para los participantes, asimismo, contribuye a la reducción del estrés de modo que se garantice el bienestar del participante.

Rivera (2017) identificó el efecto del programa educativo “método Scout” para la mejora de habilidades sociales en niños de Arequipa Perú. Para ello empleó un diseño cuasi experimental que incluyó dos grupos y medición antes y después de la intervención. Para la evaluación antes y después del programa se aplicó el “Cuestionario de Habilidad Sociales para niños de 8 a 11 años del Ministerio de Salud – Perú”. Como resultado obtuvo mejoras considerables en las habilidades sociales (puntaje total) de los niños, así como en cada una de sus dimensiones. En

tal sentido el autor sugiere el uso del Método Scout para intervenciones comunitarias en niños.

Martínez-Escribano, Piqueras y Salvador (2017) en su análisis sobre la efectividad de las intervenciones basadas en la atención plena para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes, realizaron una búsqueda de investigaciones experimentales, siguiendo criterios de inclusión y exclusión, obteniéndose 7 investigaciones. Los autores concluyen que es posible que exista eficacia, viabilidad y aceptabilidad sobre el empleo de atención plena en niños y adolescentes con ansiedad, sin embargo, se requiere las adaptaciones correspondientes a la edad de los niños o adolescentes. Asimismo, los autores brindan recomendaciones en relación a la metodología para que otros investigadores puedan obtener resultados más confiables, como por ejemplo considerar, un grupo control, emplear muestras más amplias y realizar seguimiento a los niños o adolescentes tratados para verificar que los resultados sean permanentes. Se puede agregar que los autores mencionan, cierta controversia en relación a la tendencia de publicar solo investigaciones que obtengan resultados positivos (sesgo de publicación) empleando la atención plena, por ello la interpretación que se puede realizar de los estudios debe ser de manera cautelosa por las limitaciones ya brindadas.

Teniendo en cuenta que la mayoría de investigaciones están enfocadas en adolescentes, es relevante conocer los resultados de las variables estudiadas antes de la pandemia en adolescentes debido a que podría permitir tener información para realizar una comparativa de las características de la ansiedad estado rasgo y conducta social de los adolescentes antes de la pandemia y posterior a la pandemia. Esta comparativa brindaría información de los cambios en las variables estudiadas

o si los resultados no presentan variaciones. Además, es necesario saber esta información en los adolescentes debido a que los niños de la muestra, posteriormente, serán adolescentes y facilitará contar con esta información. Por ello se consideró necesario incluir investigaciones con muestra de adolescentes.

Green, Van de Groep, Sweijen, Andrik, Moniek, Remmerswaal, Van Der Zanden, Rutger y Crone (2021) investigaron el impacto a corto y largo plazo de la pandemia en el estado de ánimo de 462 adolescentes holandeses y 371 adultos jóvenes, además del impacto de factores estresantes en el estado de ánimo, reactividad emocional, el comportamiento desadaptativo hacia las reglas COVID-19 y los comportamientos que ayudan y consuelan a otros. Este análisis fue realizado en mayo de 2020 con seguimiento en noviembre del mismo año. Los resultados indican que, en mayo del 2020, adolescentes más jóvenes, los adultos jóvenes y mayores evidenciaron niveles más altos y variados de tensión y depresión y menor nivel de vigor. Durante mayo y noviembre de 2020, se observó menores niveles de vigor e incremento en el nivel de tensión y depresión, en especial para adolescentes más jóvenes. También se evidencia asociación positiva entre la inestabilidad de las emociones negativas y la exposición a factores estresantes en los adolescentes. El estudio concluye que existe vulnerabilidad en relación al estado de ánimo de los adolescentes durante la pandemia de COVID-19, más aún para aquellos que presentan factores estresantes.

Vine, Boyd y Pennebake (2020) estudiaron la asociación de los repertorios de palabras de emociones naturales con las diferencias individuales en el estado de ánimo, personalidad y bienestar físico y emocional. Los estudios previos indican que el vocabulario emocional empleado activamente por las personas puede estar relacionados con las experiencias emocionales que experimentan las personas, los

resultados concluyen que la riqueza de vocabulario emocional se asocia con la experiencia en general, los vocabularios de emociones negativas correlacionan con más angustia psicológica y menor salud física. En cambio, los vocabularios de emociones positivas correlacionan con mayor bienestar y mejor salud física, estos resultados aportan a los hallazgos que vinculan el uso y desarrollo del lenguaje con la experiencia vivida.

Zeballos (2019) identificó la frecuencia de ansiedad Estado-Rasgo en adolescentes de Ayacucho, para ello empleó un diseño epidemiológico, transversal, descriptivo, tipo de muestreo no probabilístico de 52 adolescentes de una zona rural de Ayacucho. Aplicó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. El autor encontró que más de la mitad de los estudiantes alcanzaron puntuaciones por encima del promedio para ansiedad-rasgo, lo que indica que los adolescentes presentan pensamientos, emociones y comportamientos que se mantienen en el tiempo asociadas a interpretaciones externas como amenazantes.

Salavera, Usán y Teruel (2019) estudiaron la asociación entre los problemas internalizantes, la inteligencia emocional y las habilidades sociales en 1358 adolescentes entre 12 y 17 años. Los resultados que obtuvieron fueron que estas 3 variables se encuentran relacionadas y que varían según el nivel de inteligencia emocional y habilidades sociales. Asimismo, identificaron que 2 de cada 3 adolescentes hombres y 1 de cada 2 adolescentes mujeres obtuvieron puntajes altos en la internalización de problemas, lo que significaría que el género influye en cómo se presentan los problemas de internalización, inteligencia emocional y habilidades sociales.

Núñez y Crismán (2016) identificaron la conexión entre la ansiedad y la autoestima en 207 adolescentes (12 a 18 años) de España. Para ello consideraron:

género, nivel socioeconómico, autoestima y ansiedad estado-rasgo. Concluyen que se presenta una relación indirecta entre la ansiedad y autoestima, siendo predictiva ésta última. Además, las adolescentes mujeres presentan niveles de autoestima más bajos y mayor nivel de ansiedad estado rasgo.

Garaigordobil (2000) analizó la relación de los prejuicios con conductas sociales y rasgos de personalidad, para ello se empleó 174 adolescentes de 12 a 14 años. Estudiaron la consideración por los demás, autocontrol, ansiedad social, retraimiento, autoconcepto, ansiedad estado-rasgo, conducta prosocial, antisocial y asertiva. Luego del análisis estadístico se evidencia que aquellos adolescentes con mayor imágenes negativas o prejuiciosas de otros grupos sociales mostraban poco autocontrol, retraimiento social, mayor conducta agresiva con sus iguales, muchas conductas antisociales, baja conducta prosocial, creencias irracionales, bajo auto concepto, alto auto concepto negativo. Asimismo, se reconoce que el retraimiento social y el bajo auto concepto son predictores para cogniciones prejuiciosas.

2.2 ASPECTOS TEÓRICOS DE LA NIÑEZ MEDIA

La niñez media comprende la edad de los 6 hasta los 11 años, se caracteriza por ser una etapa en la que el crecimiento disminuye su velocidad y los cambios no son tan notorios como en otras etapas. Dentro de la misma, existen características muy diferenciadas entre los niños de 6 y los de 11, estos últimos comienzan a parecerse a un adulto (Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

Por su parte el “Centro para el control y prevención de enfermedad” (CDC) (2021) menciona que la etapa de la niñez intermedia comprende las edades de 9 a 11 años y que también es llamada pre adolescencia.

Según la Cruz Roja Española (s.f), la niñez intermedia o segunda infancia se refiere al periodo entre los 7 y 12 años en el que se evidencia un desarrollo físico, cognitivo y emocional.

En nuestro país, el Ministerio de Salud (MINSA) (2020) en la RESOLUCIÓN MINISTERIAL NRO 030-2020/MINSA aprueba el Documento Técnico: “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)” en el cual establecen el cuidado integral de la salud por curso de vida, donde definen como la etapa de Niña o Niño entre los 0 a 11 años, 11 meses y 29 días.

Desarrollo físico:

En esta etapa los niños pueden crecer entre 5 y 7.5 centímetros y duplican su peso. Las niñas presentan más tejido adiposo en comparación que los niños. Esta característica es una de las que se mantienen estables hasta la adultez.

Para que los niños tengan un crecimiento estable, los niños requieren el consumo de 2 400 calorías al día, por ello los nutricionistas recomiendan una dieta variada (cereales, frutas y verduras y carbohidratos complejos) según refiere Papalia, Feldman y Martorell (2012).

En cuanto al sueño, este disminuye a 11 horas aproximadamente al día y va disminuyendo hasta las 10 horas a los 9 años. En esta etapa suele ser común los problemas de sueño como por ejemplo la dificultad para irse a dormir, insomnio o la somnolencia diurna debido a que, según los niños van creciendo, se les permite definir sus propios horarios de ir a la cama, tener televisión en su cuarto o acceder a dispositivos electrónicos antes de dormir (Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

De igual forma, en esta etapa el cerebro de los niños presenta cambios en su estructura y funcionamiento. El desarrollo cognitivo, maduración y aprendizaje dependen de las conexiones cerebrales y la selección más adecuada de regiones específicas del cerebro para tareas particulares. Estos cambios permiten que el niño pueda pensar con mayor velocidad y eficiencia por lo que pueden seleccionar información relevante (Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

Desarrollo cognitivo:

Pensamiento concreto

García y Delval (2019) refiere que para Piaget el niño va desarrollando el área cognitiva a través del paso de estadios en los que, en conjunto con la experiencia de su medio, construirá sus propias estructuras mentales o esquemas, éstas se complejizarán con el paso del tiempo y las experiencias que tenga. Para los 7 años el niño se encuentra en el estadio de operaciones concretas, en el cual ha desarrollado un pensamiento conceptual y lógico, pero aun este pensamiento es concreto (Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

El periodo de operaciones concretas se caracteriza por la reversibilidad, asimismo el niño podrá imaginar y entender el resultado de acciones sin necesidad de haberlas realizado, o incluso hasta eliminarlas de manera mental. Teniendo en cuenta ello el pensamiento del niño es más flexible, garantizando la comprensión de los cambios. También es necesario mencionar que, a partir de los 7 años, el niño deja de ser egocentrista, lo cual le permite reconocer perspectivas diferentes a la suya, lo que promueve más interacciones comunicativas y considerar diferentes posturas sobre una misma situación (García y Delval, 2019; Yuni y Urbano, 2016). Faas (2018) indica que este “darse cuenta” de que los objetos o fenómenos pueden ser entendidos desde diferentes perspectivas permite que el niño construya su

realidad de manera más científica y lógica a diferencia de un niño en etapa preoperatoria.

Para que se produzca el proceso de reversibilidad en el niño, éste ha tenido que comprender la noción de permanencia del objeto en la etapa sensorio motriz, y la de identidad en la etapa preoperatoria, dando lugar a los esquemas de conservación propios de la etapa de operaciones concretas (Corral, 2013; Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

Asimismo, el niño al estar en la etapa de operaciones concretas comprende sobre el “orden de sucesión espacial (lejos-cerca)”, lo cual se complejiza con la “conservación de longitudes o superficies (aquí/cerca; allá/lejos; allí/próximo)”, así como a nociones relacionadas a “espaciotemporal” y de “conservación de sustancia (forma, dimensión y peso)”, sin embargo, el niño aun no puede generalizar a elementos que no se encuentren a su alcance, por ello que se requiere siempre de acciones concretas relacionadas a lo senso-perceptivo (Yuni y Urbano, 2016). Faas (2018) agrega que los niños en esta etapa comprenden su mundo a través de las experiencias directas que tiene con su entorno.

Yuni y Urbano (2016) mencionan que en esta etapa de los 8 a 11 años, el niño presenta mayor socialización secundaria, lo cual exige una actividad cognitiva mayor para integrar y comprender la información recibida de su familia, del colegio y de sus compañeros. Al recibir información de fuentes diferentes, también va recibiendo diversas maneras de interpretar las cosas por lo que su realidad se amplía al tener diferentes perspectivas (Faas, 2018; Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

Faas (2018) especifica algunas limitaciones que presentan los niños en esta etapa concreta, como por ejemplo (1) la dificultad para resolver algún problema

indicado únicamente de manera verbal, ya que requiere de manipulación de objetos, (2) el trabajo mental del niño todavía requiere de la percepción y acción, es decir requiere material concreto manipulativo, (3) el niño puede representar su realidad, pero solo aquella que conoce o sobre la que actúa, por ello emplea el ensayo y error y (4) se centra en los datos conocidos y concretos, aun no desarrolla la capacidad de inferir.

Representaciones Mentales

García y Delval (2019) refieren que algo que nos caracteriza como humanos es la capacidad para realizar representaciones mentales de nuestro entorno. Estas representaciones mentales nos permiten construir modelos complejos sobre el funcionamiento del mundo, sin embargo, este proceso requiere del desarrollo mental, ya que las representaciones se van modificando con el transcurso de la vida, las experiencias que tenemos, generando así que las personas puedan tener representaciones más allá de lo que nuestros sentidos captan. Las representaciones nos ayudan a comprender profundamente nuestro entorno de modo que podamos transformarlo, así como anticiparnos a las dificultades que podrían surgir, nos permiten organizar y planificar nuestras acciones según los conocimientos que tengamos, finalmente nos brindan un marco para dar sentido a lo que transcurre (Delval y Vila, 2021).

Según Flavell (citado en Favell, Miller y Miller, 1977 por García y Delval, 2019) el desarrollo de las representaciones está guiado por rasgos cognitivos:

- a. Un conocimiento *superficial* pasa a un conocimiento centrado en lo *profundo*, es decir, que los niños se basan en rasgos obvios de los

problemas mientras que los adolescentes y adultos realizan un mayor análisis detectando aquellos factores subyacentes.

- b. Un pensamiento *estático* (centrado aquí y en el ahora) pasa a una visión *dinámica* (procesos temporales y espaciales).
- c. El paso del *pensamiento concreto a un pensamiento abstracto*, es decir, la transición de la descripción de un hecho a partir de lo observable y lo obvio a una descripción más detallada con un análisis reflexivo e hipotético-deductivo.

Estas 3 características influirán en la formación de las representaciones mentales que tengan los niños, además de los conocimientos previos.

En el caso de los niños, las ideas que formulan son originales ya que ellos mismos construyen su realidad a partir de las explicaciones que se les transmiten. Estas ideas pueden parecerse ingenuas o contradictorias ya que estarán en consonancia con lo que entiende y conoce el niño, sin embargo, para ellos no lo es ya que no perciben estas incongruencias. Aunque los niños puedan tener evidencia de lo contrario a lo que están pensando debido a la información que le brindan sus padres o profesores, sus ideas serán persistentes, debido a que (1) desconocen las pruebas en contra e (2) interpretan según sus conocimientos previos, a diferencia de un adulto o adolescente que puede interiorizar en cada momento según sus conocimientos previos y experiencias, y al tener mayor experiencia en comparación a un niño, le será más sencillo y rápido reestructurar estas ideas incoherentes. En tal sentido esta reestructuración de ideas requiere de tiempo, trabajo y condiciones favorables, por ende, se da de manera gradual (Delval y Vila, 2021; García y Delval, 2019; Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

Desarrollo Socioemocional

Toda persona es social por naturaleza, en tal sentido, esta característica también se les atribuye a los niños ya que al nacer pertenece a un entorno social y requieren de ese entorno para adquirir y desarrollar habilidades que se van complejizando con el paso del tiempo, de modo que se vuelve competente socialmente. A continuación, se explicará el desarrollo socioemocional de los niños entre 7 y 11 años.

En esta etapa, los niños diferencian entre una emoción real y una fingida, comprenden la existencia de la ambivalencia emocional y presentan una comprensión más profunda sobre las emociones.

Los niños al contar con mayor capacidad para “ocultar o falsear” emociones, lo emplean de manera más estratégica y consciente sobre las consecuencias de éstas en comparación con un niño menor de 6 años, quienes muchas veces no son conscientes de las consecuencias de ocultar o falsear las emociones. Asimismo, esta mayor habilidad para disimular las emociones permite que los niños puedan regular sus interacciones, así como para desarrollar un ámbito emocional privado (Delval y Vila, 2021).

En cuanto a la ambivalencia emocional, se comprende como la “confluencia de sentimientos opuestos, es decir, que al mismo tiempo que deseamos un fin, también lo tememos” según refiere García y Delval (2019). Berk (2018) refiere que para que los niños comprendan la ambivalencia emocional como lo hacen a la edad de 8 en adelante requieren de un procesamiento de información más complejo como el mantener información contradictoria en la memoria, integrar los conocimientos y operar con ellos (Sierra y Herranz, 2014). En tal sentido, el desarrollo emocional

se encuentra en consonancia con el desarrollo del pensamiento lógico concreto, este desarrollo cognitivo le permite comprender mejor a los otros, sus emociones e ideas (intenciones, opiniones, etc.). Es así que el niño cuenta con mayor capacidad para entender el mundo emocional de los demás como de sí mismo (Forzán de Lachica, 2020; Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

Autoconcepto

El desarrollo cognitivo del niño sumado a un ambiente social más diverso produce que la percepción que el niño tiene de sí mismo varíe. Esta variación se debe al desarrollo cognitivo que ha logrado, lo que le permite contar con mayor comprensión de sus propias emociones y de los demás, así como que éstas pueden ser complejas. Con estas mejoras en la comprensión de aspectos emocionales internos, los niños comienzan a autodefinirse a partir de rasgos psicológicos y en función a las opiniones de los demás. Es necesario recordar que, en esta etapa, los niños manifiestan interés por sus pares y por pertenecer a grupos, éstas influyen en la autodefinición que realizan ya que se producirán en función a la comparación con sus iguales. De igual forma, la capacidad que tienen para ver diferentes perspectivas, la emplearán para definirse de manera más compleja, generando áreas de desempeño en la que son buenos como áreas en la que no han logrado el desarrollo esperado (Faas, 2018). Por ejemplo, puede darse cuenta que juega bien fútbol pero que no le va bien en idiomas, de esta manera va creando una imagen de sí mismo, única y compleja a la vez. Papalia, Feldman y Martorell (2012) agregan que además de la autoestima en comparación a sus características y habilidades, los niños se evalúan en función a sus competencias académicas y sociales. En relación a este grado de control, se obtiene que la autoestima positiva tiende a estar ligada a un control interno, mientras que la autoestima negativa tiende a un control externo.

Asimismo, se suma el control que el niño le atribuye a sus actos o lo que sucede en su vida. Estas nuevas formas de definirse favorecen un auto concepto más realista en contraste a la idea general que tenían cuando eran infantes según refiere García y Delval (2019). El auto concepto, va surgiendo a lo largo de la vida y es la consecuencia de la construcción activa por parte del sujeto (Faas, 2018).

Autoestima

La autoestima está referida a un “componente valorativo” que experimenta cambios a lo largo de la vida (Faas, 2018 y García y Delval, 2019). Este juicio global de valor en relación a nuestras capacidades ha sido bastante estudiado, y se entiende que los factores que mejor pueden explicar la autoestima son “la opinión que los demás tiene sobre uno mismo y el grado de eficacia o desempeño que uno percibe en los distintos dominios de su vida”. Sin embargo, esta idea ha sido modificada y se considera que mayor influencia tendrán en la autoestima aquellos dominios que sean más valorados por el individuo y no necesariamente el grado de desempeño. En ese sentido, Harter (2006) citado en García y Delval (2019) refiere que antes de los 7 años no sería posible que la autoestima se concretice de manera explícita (p. 296).

Emociones básicas

Ruano (2004) citado en Forzán de Lachica (2020) pone en manifiesto que las emociones básicas se refieren a “estados discretos del organismo, determinados genéticamente y regulados por estructuras nerviosas subcorticales, que tienen un valor adaptativo para los individuos bajo determinadas circunstancias estimulantes” (p. 170). Las emociones están comprendidas dentro del concepto de afectividad, la cual también incluye los sentimientos (respuestas más duraderas en comparación a

las emociones). Las emociones básicas se refieren a aquellas que podemos notar a partir de las expresiones faciales, por ejemplo, la felicidad, miedo, enfado, tristeza y sorpresa. Algunos investigadores indican que estas emociones pueden experimentarse desde el nacimiento, sin embargo, otros investigadores refieren que la expresión emocional requiere de mayor complejidad cognitiva, de modo que va surgiendo según el desarrollo del niño.

Para William James y Carl Lange, las emociones son resultados fisiológicos de los estímulos que recibimos de nuestro entorno. Para estos autores las emociones primarias son el amor, miedo, duelo e ira. Sin embargo, las cuatro emociones básicas con mayor investigación fueron la felicidad, ira, tristeza y miedo. Ésta última, en la etapa de los 7 años en adelante, que corresponde a una etapa escolar, es bastante frecuente y en varias ocasiones serán aprendidas a través de los padres, quienes son modelo de conducta frente a determinados estímulos, asimismo, influyen en el desarrollo del miedo, otros niños a través del aprendizaje vicario, la televisión o hasta miedos “cognitivos” a raíz de historias que le contaron sus pares o la familia extensa. A pesar que los miedos se van incrementando con la edad, los niños incorporan estrategias para anteponerse a estos miedos, a su vez que pueden debatirlos cognitivamente gracias a su desarrollo cognitivo. Posteriormente las emociones básicas se integran con las emociones conscientes como la vergüenza, el desconcierto, la culpabilidad, la envidia o los celos y el orgullo, sin embargo, dependerán de aspectos culturales (Forzán de Lachica, 2020).

Influencia de la familia

García y Delval (2019) mencionan que la familia es el primer sistema que genera un impacto de manera significativa en el progreso de los niños,

especialmente los padres, al ser figuras que orientan las competencias socioemocionales de los niños. Este sistema debe entenderse como uno en el que todos se influyen mutuamente (los niños y padres) (Sandoval-Obando, 2022). De igual forma Pérez (2012) indica que la familia es espacio primordial donde se expresan los sentimientos. Además, menciona que la familia tiene funciones psicológicas: (1) ser parte de una familia brinda al niño un sentimiento de estabilidad y seguridad personal, (2) permite que el niño experimente sentimientos de capacidad, autoestima y confianza (3) va permitir la adaptación del niño a su entorno.

La interrelación de los adultos con los niños resulta de vital importancia para la adquisición de costumbres y cultura. Esta interacción genera que los niños cubran sus necesidades físicas y creen vínculos psicoafectivos, en tal sentido las interacciones familiares influyen significativamente en los niños, lo cual determina el comportamiento social y emocional (Sandoval-Obando, 2022; Forzán de Lachica, 2020).

Pérez (2012) agrega que las investigaciones indican que los niños con vínculos familiares fuertes difieren en su capacidad para adaptarse a nuevos entornos, afectividad, estimulación, desarrollo cognitivo y emocional, autonomía y seguridad emocional en comparación con niños con vínculos familiares más débiles. Por ello la importancia de comprender los procesos de interacción que se desarrollan dentro de la familia, estos procesos tienen dos aspectos relevantes: aspectos de contenido, que hace referencia a “qué es lo que se transmite” y el aspecto formal relacionado a “cómo se transmite o los estilos educativos”.

Cada familia tiene practicas parentales diferentes, es decir, determinados comportamientos que los padres emplean para inculcar en sus hijos los comportamientos adecuados, así como las normas sociales. También se hace referencia a los estilos de crianza, que se refieren al “clima emocional en que los padres crían a sus hijos” (Forzán de Lachica, 2020). Conocer las practicas parentales permite identificar los factores de riesgo y protectores para el desarrollo emocional óptimo de los niños (Delval y Vila, 2021; Sierra y Herranz, 2014).

Asimismo, los padres no solo influyen en el propio desarrollo del niño, sino también en cómo el niño se relaciona con sus iguales (Sandoval-Obando, 2022). Ladd y Pettit (2002) citados en García y Delval (2019) indican que, dentro de las prácticas de crianza, los padres emplean estrategias que ayuda a los niños a iniciar o mantener el contacto con sus pares, de este modo, existirán practicas parentales que influyen de manera directa o indirecta en el desarrollo socioemocional (Forzán de Lachica, 2020).

Las practicas parentales de influencia directa se producen cuando los padres realizan alguna intervención cuando sus hijos presentan conflictos con otros niños, éstas intervenciones pueden ser: direccionar el comportamiento o brindar instrucciones sobre el comportamiento adecuado según la situación. Estas influencias pueden ser diversas, en ese sentido Ladd y Pettit (2002) describen las influencias directas según el rol que asumen el padre (diseñador, mediador, supervisor, asesor/consultor) (Delval y Vila, 2021).

En cuanto a la influencia indirecta se considera aquellos aspectos en los que la relación padre-hijo no tiene que ver directamente con sus iguales, pero puede impactar en la calidad de las relaciones, por ejemplo: el tipo de apego, estilos

parentales y las cogniciones parentales (percepción, actitud o creencia sobre el papel de ellos mismos en el desarrollo de sus hijos) (García y Delval, 2019; Sierra y Herranz, 2014).

Forzán de Lachica (2020) afirma que los patrones de conducta que los niños desarrollan se relacionan con la disciplina ejercida por los padres. La disciplina aplicada por los padres también se relaciona con aspectos sociales como el estatus sociocultural, de modo que las familias de bajo estrato sociocultural, por lo general, desarrollan estilos parentales poco efectivos que no promueven la competencia social. Asimismo, los niños al no incorporar patrones de conducta ajustados a su entorno presentan dificultad para autorregularse emocionalmente según menciona Pérez-Gramaje et al., (2020) citado en Sandoval-Obando (2022).

La relación con sus iguales

Las relaciones entre pares permiten un espacio para la negociación, la comprensión de uno mismo y el desarrollo moral. En estas relaciones se forma una especie de “cultura entre iguales”, donde comparten una forma de hablar especial y algunos códigos en la forma de vestirse y comportarse. Estos códigos son relevantes para el desarrollo del auto concepto del niño (Sierra y Herranz, 2014).

En esta etapa los niños mantienen más activamente las interacciones con los niños de su preferencia por lo que las relaciones se van haciendo más estables. Asimismo, a esta edad todavía prefieren a sus pares del mismo sexo, pero consideran como “amigos” a aquellos que le expresan afecto, se preocupan por ellos y están más prestos a sus demandas (Forzán de Lachica, 2020). Esta variación en sus relaciones se debe a su capacidad cognitiva de ver otras perspectivas y comprender mejor sus sentimientos y los de los demás, dando lugar a la empatía.

De modo que sus vínculos sociales se enfoquen en la cooperación y ayuda recíproca (Corral, 2013; Pérez, 2012). De igual forma, los grupos se establecen en función a la similitud de comportamientos o características, de modo que se convierten en un factor importante de cohesión social (Faas, 2018). Sin embargo, en el contexto escolar también se pueden observar relaciones y comportamientos problemáticos que generan gran impacto negativo entre iguales como el acoso escolar o también conocido como bullying (Delval y Vila, 2021; García y Delval, 2019; Sierra y Herranz, 2014).

Influencia de la escuela

Pérez (2012) indica que dentro de las escuelas los niños descubren nuevas formas de interacción, expectativas, reglas, rutinas y aprendizaje, sin embargo, lo importante de este contexto serán las interrelaciones que tendrán con otros niños y las experiencias de éstas. De modo que son un factor de socialización que contribuye al ajuste social, emocional y cognitivo garantizando su bienestar en conjunto con la familia. Forzán de Lachica (2020) agrega que, en la etapa de los 7 años en adelante, el niño establece lazos y redes con sus iguales más sólidas, de esta manera incorpora formas para regular sus impulsos, relacionarse con los demás, imitar a los que obtienen éxito y respetar las reglas. Sin embargo, algunos niños pueden presentar dificultades y experimentar una crisis de identidad, es decir, que pueden sentirse “como perdidos” en consecuencia requieren atención por parte de los adultos, como por ejemplo buscan la aprobación de los profesores o se pelean con compañeros.

Monereo (1985) citado en Pérez (2012) presenta 4 factores relevantes en la integración social de los niños en el contexto escolar: (1) factores relativos al

alumno, es decir sus propias habilidades sociales, (2) factores relativos al profesor, referido a la interacción del profesor ya sea por la metodología y estilo de enseñanza adaptados a la necesidad del niño de modo que genera un clima adecuado en la clase favoreciendo la interacción positiva, (3) factores relativos a los compañeros, debido a que influyen en la interacción por la proximidad física, contacto, la identificación con sus pares, necesidad y formas de comunicación y (4) factores relativos al entorno físico, la organización de las carpetas o del aula en sí facilitará o dificultará la interacción en los niños.

Forzán de Lachica (2020) expone que los niños tienen que aceptar algunas limitaciones (cognitivas, verbales o emocionales), en ese sentido, genera experiencia de cambio y crecimiento. Asimismo, la escuela puede ayudar y jugar un papel importante en ayudar a aquellos niños que presentan dificultades familiares.

El juego

Faas (2018) citando a Garaigordobil (2008) refiere que el juego es vital para el niño ya que permite el desarrollo de la creatividad, solución de problemas, interiorización de roles sociales, coordinación motora gruesa y fina, y regulación emocional y conductual. Para la edad de los 7 hasta los 12 años, las “construcciones simbólicas” son más parecidas a la realidad, por lo que mientras más se adapte el niño a su entorno social, el símbolo disminuirá.

Piaget menciona que esta etapa se caracteriza por juegos basados en reglas, en los que se combina los logros alcanzados en el área sensorio motor (carreras, tiros, juego de canicas bolas, etc) o intelectuales (ajedrez, cartas, monopolio, etc), asimismo se agrega la competencia y guiados por un “código” transmitido de padres

a hijos o por pactos improvisados. De esta manera se evidencia que cada vez el desarrollo integral de los niños influye en la forma de juego y desarrollo moral (Corral, 2013).

El espacio de juego permite al niño experimentar con sus iguales y elementos, agregar información a su memoria, comprender la causalidad, solucionar dificultades, construir un bagaje léxico útil, regular sus reacciones e impulsos, modificar su conducta a los patrones culturales de su grupo social, interpretar nuevas situaciones, aumentar ideas positivas de autoconcepto y desarrollar habilidades motrices (finas y gruesas) (Faas, 2018; Sierra y Herranz, 2014).

Faas (2018) refiere que diversos autores señalan características del juego como por ejemplo (1) genera placer para quien lo realiza, (2) se realiza de manera libre, espontánea y voluntaria, (3) tiene un fin en sí mismo, (4) requiere de acción, (5) se desarrolla en una realidad ficticia, (6) requiere de seriedad, (7) requiere de esfuerzo, (8) está limitada en tiempo y espacio, (9) es una actividad característica de la infancia, (10) es innata, universal y consistente, (11) permite conocer la etapa evolutiva en la que el niño se encuentra y (12) facilita procesos de socialización.

Asimismo, Garaigordobil (1998) citado en Faas (2018) indica que el juego favorece el progreso integral del niño. A nivel biológico, el juego permite la estimulación de fibras nerviosas, de tal modo que potencia al sistema nervioso. A nivel psicomotor, ayuda a la mejora del cuerpo y los sentidos, de modo que la coordinación musculo-esquelético, el equilibrio, percepción y confianza en el cuerpo permiten un mejor desempeño en el juego. A nivel cognitivo, el juego permite espacios para zonas potenciales de aprendizaje, ya que el niño aprende e

incorpora nuevas experiencias, además permite cometer aciertos y errores, poner en práctica los conocimientos que adquirió y facilita la experiencia para resolver problemas, lo que a su vez brinda la posibilidad de desarrollar su capacidad creativa. A nivel social, el niño interactúa con sus pares, permite la comprensión del otro, aprende normas de comportamiento lo cual le permitirá adaptarse a su entorno, además a través de esta experiencia el niño se podrá definir como alguien con autonomía. A nivel emocional, el juego brinda satisfacción y alegría a los niños, permite un espacio de expresión libre, descargo de sus tensiones, problemas, dificultades, estados emocionales negativos de modo que re direcciona sus energías de manera positiva. Adicionalmente, el juego es una defensa ante las problemáticas que se generan en la vida del niño, de modo que, por medio del juego, “re-elaboran” sus experiencias y las “acomodan” a sus necesidades, de esta manera el juego es un “factor de equilibrio psíquico y dominio de sí mismo” necesario.

2.3 SUSTENTO TEÓRICO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO

ANSIEDAD

A nivel general, la Ansiedad, desde la definición de Quino (2020) está referida a aquella emoción que surge en circunstancias amenazadoras como reacción de supervivencia que se desarrolló a partir de la evolución del hombre. Experimentar ansiedad puede ser adaptativo, sin embargo, existen circunstancias donde se experimenta un exceso de ansiedad lo que puede generar una adaptación inadecuada, influir en la eficacia de la persona y producir un trastorno psiquiátrico (Hernández, Belmonte y Martínez, 2018). Por ello, se conceptualiza a la ansiedad como un estado displacentero acompañado de reacciones fisiológicas, cognitivas y comportamentales. Condori y Feliciano (2020) agregan que la ansiedad es aquella sensación imprecisa parecida al miedo, que se genera por la anticipación de

pensamientos de daño o perjudiciales, acompañadas de manifestaciones físicas, psíquicas que producen cambios en el comportamiento, en cuanto a la gravedad, ésta dependerá de factores ambientales, personales y la interacción entre estos dos factores. Por su parte la American Psychiatric Association (APA) (2013), define a la ansiedad como “una reacción emocional que se produce ante una situación percibida como amenazante, es decir, respuestas anticipatorias a una amenaza futura”. La ansiedad es una emoción básica que también se experimenta en la infancia y niñez y por las características de cada etapa presentaran manifestaciones diferentes según la edad (Martínez-Escribano, Piqueras y Salvador, 2017). Huerta, Barahona-Fuentes, Galdames, Cáceres y Ortiz (2020) refieren que esta problemática se puede evidenciar a través de preocupación o nerviosismo, además de respuestas somáticas y cognitivas. De la misma forma, estos autores mencionan que la literatura pone en manifiesto dos tipos de ansiedades que pertenecen a un solo constructo psicológico: la ansiedad-rasgo y la ansiedad-estado. La primera, indica que los rasgos individuales que tienen las personas predisponen a emitir respuestas nerviosas ante diversas situaciones que la persona interprete como amenazadoras. La segunda, se refiere a respuestas de ansiedad que se generan por un periodo corto de tiempo al presentarse estresores reales.

Teorías explicativas de la ansiedad

Las teorías relacionadas a la ansiedad han considerado teorías situacionales, las mismas que asumen a la ansiedad como respuesta a un evento externo basándose específicamente en la conducta y no como una respuesta del estado interno; mientras que las teorías interactivas indican que existe una influencia entre las características de la persona y del estímulo en sí. A continuación, se explican cada una de ellas.

d. Teorías Situacionales

En 1968, Mischel refiere que las respuestas de ansiedad dependen de las características del evento y no tanto de la personalidad. La teoría situacional se basa en la conducta en sí misma y no concibe a la conducta como expresión del estado interno de la persona. Para este autor, la conducta es aprendida ya sea por condicionamiento clásico, operante o vicario lo que genera el desarrollo conductual y su respectivo mantenimiento. Según este modelo, la conducta puede tener una mejor explicación y predictibilidad debido a las características de la situación lo cual la diferencia de la teoría de rasgos, ya que, al depender de factores internos, no permite una explicación completa ni estable de la conducta. Asimismo, la teoría situacionista indica que las personas cuentan con un repertorio conductual propio que permite explicar las diversas reacciones ya que se han formado a lo largo de la vida, sin requerir de factores internos como rasgos de personalidad (García y Ttira, 2020; Sime, 2019).

e. Teorías Interactivas

Frente a los postulados de las teorías anteriores, surge lo planteado por Bowers, Endler y Mischel, estos autores indican que lo adecuado para estudiar la personalidad es enfocarse en los factores internos como en las características del evento, además de brindar especial consideración a la interacción de estos dos (Sime, 2019). Este enfoque permite integrar la teoría anterior, refiriendo que ningún factor por separado puede determinar la conducta de las personas, de modo que el estado de ansiedad se verá influido por la interacción entre el rasgo de ansiedad de la persona y las particularidades del evento estresor. García y Ttira (2020) explican los elementos básicos de la interacción persona-situación: (1) La conducta presente

es la persona y la situación según la interacción que se produce entre ambos. (2) Se considera que los determinantes de la conducta son los aspectos cognitivos y motivacionales. (3) La persona es un ser activo e intencional en el proceso de interacción. (4) El significado que la persona le atribuya al evento es el elemento determinante.

Dentro de este modelo, se encuentra la explicación de la Ansiedad Estado-Rasgo planteada por Spielberg, teoría en la que se basa la presente investigación, la cual se detalla en los siguientes apartados:

Teoría explicativa de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberg

Durante los años 60, la ansiedad intenta ser estudiada desde diferentes perspectivas en las que se trata de encontrar la conexión entre la ansiedad y otros constructos psicológicos como la personalidad. Estas nuevas relaciones intentan integrar consideraciones psicométricas y la teoría de los rasgos de la personalidad para construir un modelo teórico general de la ansiedad. Cattell fue el primero en sistematizar la medición de la ansiedad, para ello empleó un enfoque multifactorial. Este autor explica que existen dos componentes referentes a la ansiedad: ansiedad rasgo y ansiedad estado, según menciona Ansorena, Cobo y Romero (1983).

Spielberg basó sus estudios en lo planteado por Cattell, siendo la de mayor difusión en el tema de ansiedad. Spielberg mencionaba que una teoría de ansiedad adecuada debe diferenciar, conceptual como operacionalmente la definición de estado de ansiedad y rasgo de ansiedad, además de distinguir los estímulos que generan el estado de ansiedad y las estrategias para evitar estos estados.

Condori y Feliciano (2020) refieren que Spielberg comprende la ansiedad de dos formas (factores):

- Ansiedad como un estado emocional

Indica que este estado emocional permanece un tiempo corto (transitorio), es posible ser modificado y puede presentar cambios fisiológicos en la persona según el grado de tensión o preocupación, asimismo, se refiere a una condición subjetiva ya que depende de la percepción consciente de tensión e intensa activación fisiológica. Cattell hace referencia a este estado de ansiedad como la ansiedad que normalmente era conocida (Ansorena, Cobo y Romero, 1983).

- Ansiedad como un rasgo de la personalidad

Se refiere a las diferencias que existen entre las personas, presenta mayor duración y por ende se tiende a repetir, va incrementándose poco a poco y genera mayor probabilidad de que la persona experimente ansiedad con más intensidad.

Ansorena, Cobo y Romero (1983), agregan que Spielberg también plantea una tercera forma:

- Ansiedad como un estado complejo que incluye el miedo y stress, Spielberg entiende al stress como aquellas condiciones estimulantes que producen la ansiedad, de igual forma, considera que las estrategias cognitivas que el sujeto incorpora para disminuir la ansiedad deben ser diferenciadas.

Estos constantes estados de ansiedad generarán que la persona emplee diversas estrategias de afrontamiento frente a situaciones que interpreta como peligrosas (García y Ttira, 2020).

Por lo tanto, Spielberg menciona que “La ansiedad es un proceso, es decir, una secuencia compleja de hechos cognitivos, afectivos y comportamentales evocada por alguna forma de stress”, según refiere Ansorena, Cobo y Romero (1983). Los estímulos generadores de ansiedad pueden entenderse como potencialmente peligrosos, lo que genera un incremento en el nivel de ansiedad estado, el cual está relacionado con los sentimientos que la persona percibe de manera consciente pero subjetiva de tensión, aprensión y nerviosismo, a la vez se experimenta la activación del sistema nervioso autónomo y endocrino. De modo que, la persona al darse cuenta de la ansiedad que experimenta, comienza la activación de funciones cognitivas y conductuales que intentan reducir el nivel de ansiedad-estado.

La ansiedad infantil puede evidenciarse como un miedo o preocupación intensa, sin embargo, también puede generar que los niños se comporten de manera irritable. En cuanto a los síntomas, se presenta dificultad para conciliar el sueño, fatiga, somatizaciones estomacales o cefaleas, asimismo, algunos niños presentan dificultad para referir sus miedos por lo que no son tomados en cuenta y pueden exacerbarse (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo (NCBDDD) y Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), 2023).

2.4 SUSTENTO TEÓRICO DE CONDUCTA SOCIAL

De manera general, la conducta social se refiere a “las acciones de un individuo que van dirigidas a la sociedad en su conjunto o hacia los miembros de su misma especie” según refiere Magleb (2012), asimismo, Fernández (2014) explica que la conducta social es aquella forma en que las personas se comportan frente a otras personas o al entorno, ambos autores citados en Valero (2020). Para

el Hospital Hermilio Valdizan (2019) la conducta social incluye a las habilidades sociales, asimismo no se evidencia un consenso en cuanto a la definición de habilidades sociales, ya que diversos autores brindan una serie de definiciones (Garaigordobil y Peña, 2014) pero se van a considerar las siguientes: se define como “aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente” de modo que “pueden considerarse como vías o rutas hacia los objetivos de un individuo” según refiere Kelly (2002) (p.19) . Por su parte Caballo (2007), la define como:

“el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (p. 17).

Considerando lo anterior, para la presente investigación se empleará el término de Conducta Social como equivalente a Habilidades Sociales ya que el Hospital “Hermilio Valdizan” y el “Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” las consideran como conductas observables y que se pueden aprender y desaprender para que los niños adquieran comportamientos necesarios para un desarrollo humano óptimo, logrando afrontar de manera efectiva las diversas problemáticas que surgen en la vida diaria.

Como se mencionó anteriormente, las habilidades sociales se estudiaron desde 1934, en ese entonces aún no habían sido definidas como habilidades sociales, sin embargo, desde ese año se iniciaron trabajos pioneros sobre algunos

aspectos de la conducta social en niños, estos aspectos se pueden incluir dentro de lo que hoy se conoce como habilidades sociales.

Caballo (2002) citado en García (2010) indica que la conducta social presenta las siguientes características:

- a. Esta referida a una característica de la conducta.
- b. Se aprende, por lo que emitir una conducta social se adquiere, Lacunza (2012) agrega que existe la posibilidad de mejorar el actuar de la persona en diversas situaciones sociales a las que se puede ver expuesta, lo que la hace modificable.
- c. Es una característica específica, dependerá de las características de la persona, situación y ambientales según indican Eceiza, Arrieta y Goñi (2008).
- d. Para entenderla se debe tener en cuenta el contexto cultural de la persona y otros factores situacionales, por lo que presenta una naturaleza multidimensional según menciona Lacunza (2012).
- e. Obedece a la capacidad con la que cuente la persona de elegir libremente su actuar.
- f. Es una conducta no dañina.

Cohen y Coronel (2009) refieren que la conducta social cumple algunas funciones en las relaciones interpersonales:

- a. Favorece el autoconocimiento a partir del conocimiento de los demás y de uno mismo, lo cual permite la individualización de la persona como su socialización, lo que demuestra el doble aporte de la conducta social.

- b. Desarrollan aspectos relacionados al conocimiento social, lo que incluye habilidades y estrategias para relacionarse con los demás, como por ejemplo la empatía, cooperación, negociación, reciprocidad e intercambio en el control de la relación.
- c. Brindan un feedback inmediato y a corto plazo, lo cual permite reconocimiento de las consecuencias del propio actuar, así como la autorregulación de la conducta emitida, es decir, que la persona al recibir consecuencias positivas o negativas de sus iguales tendrá la posibilidad de modificar sus conductas.
- d. Las relaciones con los iguales permiten que la persona reciba apoyo emocional, de modo que se beneficia recibiendo afecto, intimidad, compañía, incremento del propio valor, sentido de pertenencia y aceptación.
- e. Se incorporan conocimientos sociales sobre el rol sexual, además de desarrollo moral e interioriza valores.

Caballo (1993) indica que existe confusión sobre la dimensionalidad de la conducta social, sin embargo, se considera que es multidimensional. La misma que apertura una nueva pregunta, la cual está relacionada a identificar las dimensiones de la conducta social. Si bien los investigadores se han dedicado a identificarlas, aún no se llega a un consenso de cuáles serían las dimensiones por las que está conformada. Por ello surgen una serie de modelos que intentan explicar estas dimensiones.

Ministerio de Salud (2005) citado en Esteves, Paredes, Calcina y Yapuchura (2020) indica que la conducta social presenta las siguientes dimensiones:

- a. Asertividad: referida a la expresión de los valores, conductas, pensamientos y actitudes personales.
- b. Comunicación: enfatiza a la posibilidad de manifestar algo por medio de lenguaje verbal y no verbal.
- c. Autoestima: relacionada a la capacidad de reconocerse y asignarse una identidad.
- d. Toma de decisiones: capacidad para identificar posibles alternativas de solución. (Galarza, 2012)

Teorías explicativas de la conducta social:

La conducta social ha tenido un desarrollo histórico desde la década de los años 30, con el transcurso de los años y el interés en el estudio de la conducta social, varios autores han tratado de definir una línea de estudio, por ello surgieron teorías explicativas de la conducta social. A continuación, se explicará brevemente cada una de ellas:

a. Conducta social desde la Teoría de la Inteligencia Social

Thorndike en 1929, plantea la “Teoría de la Inteligencia Social”, en la que refiere que la inteligencia se compone de inteligencia mecánica, abstracta y social, a estos 3 componentes se les atribuye el nombre de la triada de la inteligencia, según refiere González (2014). Thorndike conceptualiza a la inteligencia social como aquella habilidad de la persona para comprender a otros y emitir una conducta adecuada en una determinada

situación, de modo que obtenga éxito, menciona Bances (2019). Asimismo, Seyed y Bozorgmehr (2020) y Extremera, Mérida López y Sánchez-Álvarez (2020) explican que la conducta social es aquella “capacidad para comprenderse a uno mismo, a los demás, las motivaciones y comportamientos de los demás y funcionar de manera óptima a partir de esta información”. Por su parte, Camacho (2020) indica que posteriormente el concepto se simplifica a “la habilidad para entender y manejar a las personas”.

b. Conducta social desde la Teoría Socio-Cultural

Esta teoría fue desarrollada por Lev Vygotsky en 1978, el autor considera que todo ser vivo es activo y genera una interacción constante entre lo social y el comportamiento humano. Estas interacciones pueden modificarse según indica Lucci (2006). Asimismo, menciona que la maduración (acciones involuntarias o automáticas) permitirá el desarrollo del ser para posteriormente formar funciones mentales más complejas según la naturaleza de las experiencias sociales del niño, es decir que, para Vygotsky, las funciones mentales son el resultado del intercambio entre el ser, su contexto social y cultural (Bances, 2019; De Rosa, 2018). Para Vygotsky la conducta social es aprendida a partir de la interacción entre el sujeto, su entorno y del trato que recibe de los demás. Esta información es interiorizada y se va apropiando de la manera de pensar y comportarse que le transmite su cultura. Además, antes que el sujeto interiorice cualquier información, esta debe ser repetida durante un periodo de tiempo con apoyo externo, de modo que puede observarse en las expresiones verbales o la manera de interactuar con los demás, cuando la información se ha

interiorizado, ésta se automatiza y almacena (Bañales y Lares, 2014). Las interacciones con los otros van desarrollando “habilidades sociales satisfactorias, ya que permiten el conocimiento de sí mismo y de los demás; el desarrollo de conductas de reciprocidad; el intercambio en el control de la relación; la función de colaboración, facilitando la tarea en común; las estrategias sociales de negociación y de acuerdos; y el autocontrol de la propia conducta en función del feed-back que recibe de los otros” según menciona Monjas (2000) citado en Cohen, Esterkind, Lacunza, Caballero y Martinenghi (2011).

c. Conducta social desde la Teoría del Aprendizaje Social

Albert Bandura plantea esta teoría en 1977, sus bases radican en teorías del aprendizaje conductista (condicionamiento clásico y condicionamiento operante). Las dos ideas resaltantes de la teoría son (1) los estímulos y respuestas son mediadores y (2) a partir de la observación las personas incorporan conductas de su entorno según refiere Mamani (2019). Bandura considera que los niños interiorizan conocimientos a partir de los modelos que visualizan en su entorno y dependiendo de las consecuencias que estos modelos reciban por sus conductas, los niños replicarán las conductas emitidas. Asimismo, estos modelos deben ser influyentes para los niños para que la réplica de la conducta se lleve a cabo. Para ello, los niños realizan un proceso cognitivo, el cual inicia con el prestar atención a los modelos, seguido de la retención, en la cual se codifica el comportamiento emitido por el modelo, analiza las consecuencias y mantiene la información para posteriormente reproducir la conducta, por último, si la conducta emitida presenta consecuencias agradables para el

niño, entonces la conducta se mantendrá. Por el contrario, si las consecuencias son desagradables, entonces no se reproducirá la conducta o no se mantendrá en el tiempo. Considerando el nivel de entendimiento de los niños, la réplica de las conductas no necesariamente será de conductas apropiadas, sino también pueden replicar conductas no apropiadas para el contexto social. Bandura también agrega que será de suma importancia la autoeficacia, ya que permitirá concretar el aprendizaje de conductas apropiadas para el correcto desenvolvimiento de los niños considerando que en el contexto social pueden existir presiones sociales cuando algún niño realiza una conducta diferente a la del grupo (Mansilla, s.f.; Becerra, 2016). Por su parte Esteves, Paredes, Calcina y Yapuchura (2020) mencionan que el aprendizaje social no se refiere a generar aprendizaje a través de la asociación entre un estímulo y respuesta, sino a interiorizar representaciones cognitivas de una conducta específica para su posterior imitación. En tal sentido, la conducta social se aprendería a partir de interiorizar representaciones cognitivas sobre las consecuencias conductuales de la emisión de una conducta realizada por un modelo significativo.

d. Conducta social desde la Teoría de las Inteligencias Múltiples

Howard Gardner en 1983 planteó la “teoría de las inteligencias múltiples”, la cual se compone de 8 inteligencias (lógico matemático, musical, visual-espacial, kinestésica, lingüística, interpersonal, intrapersonal y naturalista). Dentro de éstas la que más relación presenta con la conducta social, sería la inteligencia interpersonal. Esta inteligencia “se basa en una capacidad para distinguir en los otros aquellos contrastes que se pueden apreciar en sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e

intenciones” según menciona Gardner (2006) citado en Camacho (2020). Mamani (2019) agrega que esta inteligencia permite que las personas tomen conciencia de las intenciones de las personas, incluso cuando éstas no hayan expresado verbalmente la intención, es decir, que facilita la interpretación de las palabras, gestos o discurso de las personas. También intenta medir la capacidad de empatía que tiene la persona con los demás. Bances (2019) agrega que el presentar habilidad en el área social, también implicaría ser inteligente. Lo que indica que la persona con inteligencia social tendrá la capacidad de ejercer liderazgo, establecer relaciones interpersonales saludables, resolver conflictos y analizar de manera adecuada su entorno social. En tal sentido, la inteligencia social estaría relacionada con la conducta social, ya que comparte conceptos como la identificación y regulación emocional personal y de los demás, empatía, ejercer liderazgo, relacionarse con los demás de manera saludable y capacidad para resolver conflictos.

Modelos de conducta social

La conducta social se ha conceptualizado desde diferentes rótulos, hay quienes la han llamado “habilidades sociales” o “habilidades para la vida”. Existen modelos de conducta social, como los que se describirán a continuación:

a. Modelo de conducta social de Goldstein (1980)

Goldstein planteó una clasificación de las habilidades sociales a partir del “Programa de aprendizaje estructurado de habilidades sociales para adolescentes”, según Figueroa (2015) son habilidades sociales iniciales, avanzadas, para manejar sentimientos, para el manejo del estrés y de planificación (p. 26).

Como se puede evidenciar, Goldstein plantea las habilidades de manera conductual, las cuales se ven reflejadas en los ítems del instrumento de evaluación que elaboró (Ibarra, 2020).

b. Modelo de conducta social de Monjas (2000)

Según Villamares (2017) para Monjas (2004), la conducta social permite mostrar los sentimientos personales y confianza a los demás, así como la integración de las personas a partir de la cordialidad, mantener una amistad, solicitar un favor y disculparse, lo que permite a la persona conocer a los demás, asimismo mantener un buen trato con los demás sería un indicador de conductas sociales adecuadas. Becerra (2016) agrega que la interiorización de la conducta social se inicia en la familia y se desarrolla en el colegio para posteriormente permitir el éxito personal y profesional de la persona.

Figuroa (2015) refiere que Monjas (2000) planteó un modelo que agrupa a la conducta social en categorías progresivas, las cuales son: Habilidades básicas de interacción social, Habilidades para hacer amigos y amigas, Habilidades de conversación, Habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, Habilidades de solución de problemas interpersonales y Habilidades para relacionarse con los adultos (p. 27).

c. Modelo de McFall

El planteamiento que sostiene McFall, se encuentra dentro del modelo que se conoce como interactivo. Ha sido uno de los modelos más aceptados ya que toma en consideración a la interrelación entre la persona y la situación, lo cual aporta una mayor significación ya que como se mencionó anteriormente la conducta social se aprende, es específica, considera el contexto cultural y es situacional (Moreu,

2014). Cada uno de los aspectos que considera este modelo está formado por otros, y en su conjunto son fundamentales para emitir una conducta social óptima en una determinada situación. La conducta social presenta 3 componentes (Moreu, 2014): Dimensión conductual, relacionada a un tipo de habilidad; Dimensión personal, que implica aspectos cognitivos y Dimensión situacional, en contexto en el que se desarrolla la conducta.

Según Schlundt y McFall (1985) citados en Torres (2014), Tortosa (2018), existen tres categorías de habilidades:

- Habilidades de descodificación de los estímulos situacionales: esto se refiere a recepcionar la información, percibir estímulos e interpretarlo.
- Habilidades de decisión: está referida a generar una respuesta adecuada en relación a la interpretación de la situación.
- Habilidades de codificación: enfatiza en transformar las respuestas a conductas observables para obtener una feedback por parte de la otra persona.

En la presente investigación se tomará en consideración el modelo teórico planteado por la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS).

d. Modelo de conducta social de Organización Panamericana de la Salud (2001)

La Organización Panamericana de la Salud (2001) planteó un “Enfoque de habilidades para la vida”, el cual se desarrolló integrando la teoría del desarrollo del niño y adolescente, Teoría del aprendizaje social, Teoría de conducta problemática, Teoría de la influencia social, Solución cognitiva de problemas, Inteligencia múltiples, Teoría de resiliencia y riesgo y Teoría de psicología constructivista, cada una aportando contenidos que permitan el desarrollo de los niños y adolescentes en sus respectivos contextos. Se compone de tres elementos

para el desarrollo de programas de habilidades, los cuales son: “desarrollo de habilidades, información/contenido que trata sobre tareas de desarrollo con relevancia social y métodos interactivos de enseñanza aprendiza” (p.24). MINSA (2005) indica que las habilidades se refieren a la capacidad para realizar una conducta. Siguiendo esta definición, cuando se menciona habilidades sociales, está referida a la capacidad de las personas para realizar una conducta de intercambio de uno mismo con los demás como de los demás con uno mismo, donde obtendrá resultados favorables.

Las “Habilidades para la vida” se dividen en “Habilidades Sociales, Habilidades cognitivas y Habilidades para el control de las emociones”, a su vez cada una está compuesta por habilidades más específicas. Estas 3 habilidades, no se encuentran separadas, sino por el contrario, se encuentran relacionadas y toda actividad que se plantee buscará el desarrollo de las 3 habilidades, de modo que se complementen y refuercen. Para el presente estudio se enfatizará en las habilidades sociales consideradas como Conducta social, dentro de estas se incluyen las siguientes habilidades específicas: “Habilidades de comunicación, Habilidades de negociación/rechazo, Habilidades de aserción, Habilidades interpersonales (para desarrollar relaciones sanas), Habilidades de cooperación y Empatía y toma de perspectiva”. Este enfoque, tomando en consideración el modelo de déficit de habilidades, refiere que los niños que no desarrollan una conducta social adecuada en un periodo temprano, no serán aceptados por sus pares y tenderán a ejercer algún tipo de violencia, abuso de sustancias, delincuencia u otros (Organización Panamericana de la Salud, s.f.)

Díaz-Alzate y Mejía-Zapata (2018) sugieren incorporar estrategias que permitan la consolidación de las habilidades de los niños para un óptimo desarrollo

humano y afrontamiento de problemas. Patrício do Amaral, Maia y Bezerra (2015) indican que las habilidades para la vida están enfocadas en el desarrollo de habilidades psicosociales que permitirán vivenciar una calidad de vida, asimismo indica que las habilidades sociales y habilidades para la vida podrían emplearse como sinónimas ya que incluyen habilidades específicas similares.

La conducta social en la niñez, es aprendida a lo largo del desarrollo vital, por lo que las conductas que manifiestan los niños depende de su proceso de socialización. Este proceso depende de un conjunto de comportamiento complejos que se ejecutan entre 2 o más personas, asimismo, se ve influenciado por la maduración cognitiva (Lacunza y Contini, 2011). En esta etapa, las relaciones interpersonales tienen la particularidad de ser cooperativas y recíprocas, principalmente el niño deja de ser egocéntrico (enfocado solo en lo que piensa y siente) sino que ha desarrollado la capacidad para comprender las intenciones, necesidades y emociones de los demás. Sus relaciones de amistad tienden a ser del mismo sexo, quienes se muestra cariño y se preocupan por ellos (Sierra y Herranz, 2014).

2.5 HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación negativa entre la ansiedad estado-rasgo y conductas sociales en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe relación negativa entre la ansiedad estado-rasgo y la dimensión comunicación de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Existe relación negativa entre la ansiedad estado-rasgo y la dimensión sentimientos de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Existe relación negativa entre la ansiedad estado-rasgo y la dimensión agresión de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Existe relación negativa entre ansiedad estado-rasgo y la dimensión estrés de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.
- Existe relación negativa entre ansiedad estado-rasgo y la dimensión derechos y obligaciones de la conducta social en niños de 8 a 11 años de Ate durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de nivel básico y tipo descriptivo, puesto que no se realizaron variaciones en las variables de estudio, es decir, que se observó el problema presentado en su contexto natural para realizar un análisis profundo (Hernández y Mendoza, 2018).

El diseño fue “descriptivo-correlacional” debido a que se identificó la relación entre las dos variables (ansiedad estado-rasgo y conducta social) en un tiempo determinado e indagó el estado de las variables en la población de niños entre 8 y 11 años (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de la base de datos estuvo referida a los niños escolarizados entre 8 y 11 años, que se encontraban matriculados y asistiendo a clases virtuales del nivel primaria de educación básica regular de la base de datos primaria perteneciente a un Centro de salud, siendo un total de 300 niños del distrito de Ate-Lima.

La presente investigación empleó una base de datos primaria, el muestreo se realizó considerando los criterios de inclusión y eliminación, lo que generó un total de 150 niños participantes. Además, fue codificada y calificada para dar respuesta a los objetivos de la investigación, así como brindar un análisis de la realidad de ese momento (CEPAL, 2017).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

La base de datos consideró los siguientes criterios de inclusión:

- Niños entre 8 y 11 años
- Niños escolarizados

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

La base de datos consideró los siguientes criterios de exclusión:

- Niños que no pertenezcan al distrito de Ate-Lima.

Para la investigación se consideró:

- Niños que presenten datos incompletos en la base de datos.

La muestra seleccionada de la base de datos estuvo conformada por 150 niños, de la cual el 52% fueron del sexo femenino y 48% fueron del sexo masculino, lo que expresó una homogeneidad de la muestra en función del género. De igual forma se encontró que el grupo etario más representativo fueron los niños de 11 años quienes representan el 52% del total de la muestra. Asimismo, se categorizó a los sujetos en dos grupos etarios como se visualiza en la tabla 1. En relación a los estadísticos descriptivos de la edad, se evidenció que la edad promedio fue 10.17 años, la desviación estándar fue 1.013, el valor mínimo fue 8 el máximo 11. Finalmente, de un total de 150 niños, se evidencia que el 15,3% cursaban el 3er grado, un 23,3% se encontraban en el 4to grado, un 20% en el 5to grado y 41.1% en el 6to grado de primaria.

Tabla 1*Distribución de la muestra según datos sociodemográficos*

		%	Frecuencia
Sexo	Femenino	52%	78
	Masculino	48%	72
	Total	100%	150
Edad	8	8.7%	13
	9	18.0%	27
	Total	26.7%	40
	10	21.3%	32
	11	52%	78
	Total	73.3%	110
		100%	150
Grado de instrucción	3er grado	15.3%	23
	4to grado	23.3%	35
	5to grado	20.0%	30
	6to grado	41.4%	62
	Total	100%	150

3.3 VARIABLES

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO**

Ansiedad Estado: se refiere a estados pasajeros de ansiedad, como aquellos sentimientos que percibe el niño de aprensión, tensión y preocupación que van variando en el tiempo, es decir que es un estado transitorio que se puede originar posiblemente por algún evento frustrante o problemático (Spielberg, 1973 citado en TEA Ediciones, 1990).

Ansiedad-rasgo: hace mención a los sentimientos, relativamente estable, de experimentar ansiedad ante situaciones que se pueden percibir como amenazadoras, se entiende como una característica permanente del niño según Spielberg (1973) citado en TEA ediciones (1990).

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE CONDUCTA SOCIAL**

La conducta social se define como aquellas acciones o conductas de interacción de uno con los demás y de los demás para con uno con resultados adecuados. Entendiéndose adecuado como contrario de destrucción y que son aprendidas a partir de modelos que el niño encuentra en su entorno. Estas conductas permiten el normal desarrollo del niño y afrontar efectivamente las vicisitudes de la vida diaria, de igual forma promueven el paso saludable hacia la madurez, promueve la comprensión de la influencia por parte de otros niños de su edad y regulación de emociones (MINSA-INSM HN-HN, 2008).

- **DEFINICIÓN OPERACIONAL DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO**

Ansiedad estado: esta escala tiene un total de 20 ítems y se define según la puntuación obtenida de los ítems positivos menos la puntuación obtenida de los ítems negativos más 40. La ansiedad estado se refiere a que el niño realiza conductas de ansiedad que permanecen mientras el estímulo ansioso se encuentra presente.

Ansiedad rasgo: la escala está conformada por 20 ítems y se define como la puntuación obtenida al sumar el total de ítems evaluados en el STAIC. La ansiedad rasgo se entiende como la emisión de conductas ansiosas con frecuencia y ante diversos estímulos que para otros niños de su misma edad no representarían un riesgo o peligro.

- **DEFINICIÓN OPERACIONAL DE CONDUCTA SOCIAL**

La conducta social se define como la sumatoria total de los 42 ítems que conforman el “Cuestionario de Habilidades Sociales elaborado por el Ministerio de Salud de Perú”. De igual forma, cada dimensión está referida a la sumatoria total de los ítems que conforman la dimensión (MINSA-INSM HN-HN, 2008). La conducta social se manifiesta con la emisión de conductas para comunicarse con un estilo de comunicación asertivo, para identificar y expresar sus estados emocionales (agradables y desagradables), mostrar empatía y auto valorarse, emplear estrategias para regular la ira/enojo y estrés e identificar las consecuencias de realizar una conducta agresiva, asimismo, comprender las situaciones que les genera estrés y enfrentar la presión del grupo.

3.4 INSTRUMENTOS

La base de datos primaria empleó 2 cuestionarios:

- Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad estado-rasgo en niños

El cuestionario fue elaborado por Spielberger C.D. en colaboración con Edwards C.D., Lushene R.E., Montuori J. y Platzek D. bajo el título original de “STAIC, State-Trait Anxiety Inventory for children” en 1973 y fue traducido al español por la sección de estudios de TEA ediciones – Madrid en 1989.

Este cuestionario está basado en el cuestionario de autoevaluación para adultos STAI y tiene como objetivo medir específicamente el factor de la ansiedad y ofrece dos puntuaciones: ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños de 8 a 15 años. La administración puede ser individual o colectiva con una duración variable entre 15 y 20 minutos.

EL STAIC describe a la ansiedad estado como un estado transitorio que se puede originar posiblemente por algún evento frustrante o problemático y la ansiedad rasgo, definiéndola como una característica permanente del niño. (TEA ediciones, 1990)

La escala de Ansiedad estado-rasgo está compuesta por 40 ítems, los cuales se dividen en dos bloques de 20 ítems cada uno. En el primer bloque (ansiedad-estado), el niño expresa como se siente en un momento específico, las respuestas sugeridas puntúan entre 1 o 3 siendo “nada”, “algo” o “mucho” y el segundo bloque (ansiedad-rasgo), el niño indica cómo se siente en general. En cuanto a las respuestas, éstas indican la frecuencia del ítem y se puntúan del 1 al 3, donde 1 es “casi nunca”, 2 se refiere a “A veces” y 3 indica “A menudo”.

En relación a las propiedades psicométricas, el cuestionario STAIC, en su versión original, para el análisis de fiabilidad presenta un KR-20 de 0,82 en Ansiedad-estado y 0,78 en ansiedad-rasgo para varones y 0,87 en ansiedad-estado y 0,81 en ansiedad-rasgo para mujeres. Mientras que, para validez concurrente, se comparó el STAIC, CMAS y GASC, dos instrumentos bastante empleados en Estado Unidos, de modo que la escala de ansiedad-rasgo obtuvo el coeficiente de 0,75 con el CMAS y 0,63 con el instrumento GASC.

En cuanto a la adaptación al español, obtuvo un KR-20 de 0,93 en ansiedad-estado y 0,87 en ansiedad-rasgo para varones, mientras que un KR-20 de 0,91 en ansiedad-estado y 0,87 en ansiedad-rasgo para mujeres. De igual forma, la consistencia interna fue 0,76 para Ansiedad-estado y 0,85 para Ansiedad-rasgo según refiere Céspedes (2015).

De igual forma, el STAIC fue adaptado para niños de 8 a 15 años de Lima Sur, obteniendo, para la validez externa, correlaciones significativas con la escala IDA (Alarcón) siendo 0,708 para ansiedad-estado y 0,746 para ansiedad-rasgo, así como con la dimensión de Neuroticismo de la escala Eysenck para niños obteniendo 0,685 para ansiedad-rasgo y 0,497 para la escala de ansiedad-estado. En cuanto a validez de constructo, obtuvo un coeficiente de 0,703 en ansiedad-estado y 0,794 para ansiedad-rasgo en la prueba test-retest. Se puede agregar que obtuvo un alfa de Cronbach de 0,855 para ansiedad-estado y 0,816 para ansiedad-rasgo.

- Cuestionario de Habilidades Sociales

El cuestionario fue elaborado por el “Ministerio de Salud – Perú” para la “Guía Educativa Habilidades para escolares en el 2010”, según

indica el Hospital “Hermilio Valdizán” (2019) en la Resolución Directoral N° 051- DG/HHV-2019.

En cuanto a su estructura, está conformado por 42 ítems y 5 dimensiones (comunicación, sentimientos, agresión, manejo del estrés y derechos y obligaciones). La dimensión de comunicación está compuesta del ítem 1 al 10, la dimensión de sentimientos incluye del ítem 11 al 18, la dimensión agresión del ítem 19 al 28, la dimensión de manejo del estrés se compone del ítem 29 al 36 y la dimensión de derechos y obligaciones se compone del ítem 37 al 42. “Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (2008).

En relación a sus propiedades psicométricas, el cuestionario obtuvo validación de contenido y confiabilidad. Para la validación de contenido realizaron un juicio de expertos, contando con el apoyo de 3 psicopedagogos obteniendo un coeficiente V de Aiken de 0.937, indicando muy buena validez. En relación a la confiabilidad, se identificó a partir de una prueba piloto obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.908 lo que significa que cuenta con muy buena consistencia interna (Estrada, Mamani y Gallegos, 2020). En cuanto a los baremos, estos fueron establecidos por el Ministerio de Salud para los niños de nuestro país.

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó la autorización correspondiente al Centro de Salud (C.S.) en Ate para el uso y tratamiento de la base de datos primaria (BDP), en la que se encontraba los datos (respuesta a los instrumentos) de niños entre 8 y 11 años que respondieron los cuestionarios. La información consignada en la BDP fue recopilada a través del servicio de psicología del Centro de Salud, el cual en su servicio de atención

primaria realiza tamizajes a todos los pacientes que acuden al servicio de psicología en el Centro de Salud. Estos tamizajes son aplicados por el o la psicólogo/a de turno. Para la presente investigación se consideraron los instrumentos: Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad estado-rasgo en niños y Cuestionario de Habilidades Sociales aplicados a niños de 8 a 11 años durante marzo a mayo del 2021. Luego la investigación fue evaluada por la “Unidad de Investigación , Ciencia y Tecnología de la Facultad de Psicología” y el “Comité de Ética de la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia”, una vez se obtuvo la aprobación del proyecto de investigación, se comunicó al C.S., ya que tenían conocimiento de la presente investigación y facilitaron la autorización para el uso de la base de datos como se visualiza en el formato F1 (firma de unidad operativa) previa aprobación de DUICT de la UPCH. El servicio de Psicología, descargó la información de su sistema (puntajes de los tamizajes aplicados a niños de 8 a 11 años durante marzo a mayo del 2021), asimismo se le pidió que omita los nombres y apellidos de los niños para garantizar el anonimato de los participantes. Luego, el servicio de psicología compartió la información (puntajes de las pruebas) con la responsable principal de la presente investigación vía correo electrónico, de modo que se facilitó el acceso a la base de datos. Cuando la investigadora principal tuvo en su poder (correo electrónico) la base de datos primaria se realizó el tratamiento de la base de datos, se procedió a su análisis, codificación y verificación de los datos, de modo que se corroboró que se encuentren completos, posterior a ello se realizó el filtrado de los niños que cumplan con los criterios de inclusión, de no ser así se procedió a eliminar al sujeto de la base de datos. Una vez que la base de datos se encontró debidamente filtrada y codificada se realizó el análisis estadístico correspondiente al diseño de la

investigación para obtener los resultados y responder a los objetivos planteados en la investigación, para finalmente brindar recomendaciones para el futuro trabajo con niños según las variables estudiadas.

Es necesario indicar que la base de datos primaria es información recolectada en los servicios de atención primaria – consulta externa del centro de salud en el distrito de Ate, los instrumentos son tamizajes que se aplican a todos los pacientes (niños) que tienen entre 8 a 11 años que acuden al servicio de psicología en cumplimiento de sus características como C.S. y actividades en la atención de salud en salud mental planteada por la “Dirección de Salud Mental – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud” de nuestro país, por lo cual la recolección de información no empleó la aplicación de un consentimiento o asentimiento informado escrito, lo que se realizó como parte de la atención psicológica es informar sobre la aplicación del tamizaje (cuestionarios) y la aplicación se realizó en presencia del padre/madre/cuidador primario, sin embargo el presente proyecto está siguiendo los procedimientos correspondientes que la UPCH requiere.

3.6 ANÁLISIS DE DATOS

Se realizó un tratamiento de la base de datos primaria, para ello el centro de salud codificó los datos personales de cada participante, luego se verificó que cada participante haya respondido todos los ítems de los cuestionarios aplicados. Seguidamente, se verificó las puntuaciones de cada escala de ansiedad estado-rasgo y de cada dimensión del cuestionario de habilidades sociales. Después se realizó el análisis estadístico, de modo que, para identificar la relación entre las variables primero se analizó la normalidad de los datos, obteniendo como resultado que los datos no son paramétricos. Posteriormente, se empleó el coeficiente de correlación

Rho de Spearman para el análisis de las variables. Asimismo, se elaboró las tablas para los datos descriptivos. Para determinar la fuerza de la relación se empleó los Criterios establecidos por Cohen (Tabachnick y Fidell, 2013).

3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación estuvo guiada y orientada a cumplir con todas las consideraciones éticas que sean necesarias para proteger a los sujetos participantes, aunque la fuente principal de la investigación sea una base de datos primaria.

Beneficencia, la investigación cumplió con el principio de la beneficencia ya que al realizar el tratamiento y análisis de la base de datos fue posible identificar casos positivos de niños y niñas que requieren acompañamiento psicológico, de modo que se contactó con el adulto responsable del niño y preguntó si desea acceder a una atención psicológica preferencial en el establecimiento de salud, de tal forma que se garantizó una intervención temprana y previene futuras complicaciones, así se garantizó el bienestar físico, psicológico y social del niño/a participante.

No maleficencia, teniendo en cuenta la limitación de acceso a servicios de salud debido a la pandemia por COVID-19, la investigación cumplió con este principio ya que al analizar información que fue tomada con anterioridad se evitó la exposición del menor y su cuidador principal, garantizando su salud. De igual forma, que, si se identificó un caso positivo, el menor tuvo la posibilidad de acceder a tele-orientaciones brindadas por el establecimiento de salud. Asimismo, se codificó la información de los menores y solo los responsables del establecimiento de salud tuvieron acceso a información personal para garantizar la protección de los datos de los participantes. En tal sentido, la base de datos fue anonimizada, por lo que la investigadora recibió la información codificada por el Centro de Salud

garantizando que no hubo ningún dato identificador de los niños participantes. (Banco Interamericano de Desarrollo – BID, 2019).

Justicia, para cumplir con este principio todos los participantes recibieron tele-orientación sobre los temas tratados en la investigación, de igual forma, los casos positivos detectados tuvieron la posibilidad de acceder a una atención psicológica preferencial, ya sea por tele-orientación o en modalidad presencial según consideraron los participantes.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

En este primer apartado se explica el análisis descriptivo, para ello se detalla los estadísticos descriptivos de la ansiedad estado-rasgo y conducta social.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la ansiedad Estado-Rasgo

Variable	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	Pc	Nivel/Categoría
Ansiedad Estado	45.21	3.641	36	55	95	Presenta Ansiedad Estado
Ansiedad Rasgo	34.94	7.045	22	57	55	No presenta Ansiedad Rasgo

Tabla 3*Estadísticos descriptivos de la conducta social*

Variable	Media	Desviación Estándar	Mín	Máx	Rango	Nivel/Categoría
Conducta Social (general)	127.03	19.942	50	167	129-149	Alto
Habilidades relacionadas a la comunicación	29.35	6.181	7	40	27-31	Regular Alto
Habilidades relacionadas a los sentimientos	25.75	4.231	8	32	24-27	Regular Alto
Habilidades relacionadas a la agresión	27.93	6.879	8	40	27-31	Regular Alto
Habilidades para el manejo del estrés	22.69	5.756	9	32	18-23	Regular
Relacionadas a derechos y obligaciones	21.31	2.75	10	24	20-22	Alto

De manera más específica, como se observa en la tabla 4, el 100% de los niños presentan estados pasajeros de ansiedad, es decir, perciben sentimientos de aprehensión, tensión y preocupación que varían en el tiempo y están relacionados a eventos estresantes, problemáticos o frustrantes, cabe mencionar que, durante el inicio del año escolar 2021, los niños aún se encontraban en clases virtuales debido a la pandemia por COVID-19, lo cual sería uno de los eventos estresantes que percibieron. En relación a los niños que presentan Ansiedad-Rasgo, indica que el 44% experimenta ansiedad de manera estable, es decir, que la ansiedad sería una característica permanente en los menores debido a la percepción amenazante ante estímulos que otros niños no percibirían como amenazadores. Por otro lado, el 56%

de los menores no presenta Ansiedad-Rasgo, lo que da a entender que estos niños no presentan sentimientos de ansiedad de manera permanente, tampoco suelen percibir como amenazantes estímulos que para otros niños de su edad no significarían una amenaza. Sin embargo, el aislamiento por la pandemia por COVID-19 y sus repercusiones a nivel social, académico y familiar generan sentimientos pasajeros de tensión aprehensión y preocupación en los niños que presentan y no presentan ansiedad rasgo.

Tabla 4

Frecuencia de los niveles obtenidos según Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo

Nivel de Ansiedad	Ansiedad-Estado		Ansiedad-Rasgo	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Presencia	150	100%	66	44%
Ausencia	-	-	84	56%
Total	150	100%	150	100%

En la tabla 5 se evidencia que, en relación a la Conducta Social, el 48% niños obtuvieron un nivel regular, lo que significa que presentan algunas o aún se encuentran en desarrollo de habilidades para comunicarse con un estilo de comunicación asertivo, para identificar y expresar sus estados emocionales (agradables y desagradables), mostrar empatía y auto valorarse, estrategias para regular la ira/enojo y estrés e identificar las consecuencias de realizar una conducta agresiva, asimismo, comprender las situaciones que les genera estrés, y enfrentar la presión del grupo.

Tabla 5*Frecuencia de los niveles obtenidos de Conducta Social (general)*

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	4	2.7%
Regular	72	48%
Alto	52	34.7%
Muy alto	22	14.6%
Total	150	100%

En la tabla 6 se observa la frecuencia de los niveles de cada una de las dimensiones de Conducta Social. En la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación, se evidencia que el 60% de los niños presenta un nivel Regular, lo que indicaría que presentan algunas habilidades o habilidades en desarrollo para comunicarse de forma clara, escuchar al emisor del mensaje, identificar estilos de comunicación y emplear algunas características del estilo de comunicación asertivo, asimismo podrían solicitar ayuda si lo requiriesen. Por el contrario, solo 0,7% presentaría dificultades para expresar sus ideas, comunicarse desde un estilo asertivo y para pedir ayuda.

En la dimensión de Habilidades relacionadas a los Sentimientos, se observa que el 56% de los niños presentan mayor incidencia en el nivel Regular, lo que indicaría que presentan algunas habilidades o habilidades en desarrollo para identificar y expresar sus estados emocionales, mostrar empatía hacia los demás, presentar autovaloración y auto recompensarse cuando cumplen algún objetivo. A diferencia del 1,3% de niños que presenta un nivel Bajo de habilidades relacionadas a los Sentimientos, indicando que no logran identificar y expresar sus emociones,

muestran baja empatía con sus compañeros, no logran auto valorarse ni establecer recompensas cuando cumplen sus objetivos.

En la dimensión Habilidades relacionadas a la Agresión, se observa que el 67.2% de los niños presentan un nivel Regular, lo que indicaría que presentan algunas habilidades o habilidades en desarrollo para reconocer y expresar su ira/enojo de manera adecuada, verbalizan de manera interna mensajes para regular su ira/enojo, comprenden y reconocen las consecuencias de las conductas agresivas, conocen y aplican estrategias para regular su ira/enojo y pueden negociar de manera adecuada ante dificultades que se le presenten. En contraposición, el 2% de los niños presentan dificultad para expresar su ira/enojo de manera adecuada, no emplean mensajes internos ni otras estrategias para regular su ira /enojo, no reconocen las consecuencias de comportarse de manera agresiva y no han desarrollado habilidades para negociar ante dificultades que se le presenten.

En la dimensión Habilidades para el Manejo del Estrés se observa como 72.1% de los niños obtuvo un nivel Regular, lo cual significa que les es posible identificar algunas situaciones que le producen estrés, se pueden enfrentar y resolver a algunas situaciones o estímulos que les genere miedo o frustración, cuentan con algunas estrategias para enfrentar la presión del grupo y ocasionalmente las ponen en práctica. Sin embargo, el 2,7% obtuvo un nivel Bajo, lo que indicaría que los niños no identifican los eventos generadores de estrés, no se enfrentan a situaciones o estímulos que les genere miedo o frustraciones y se dejan llevar por la presión del grupo.

En relación a las Habilidades relacionadas a los Derechos y Obligaciones, el 42.7% obtuvo un nivel Muy alto, lo que quiere decir que los niños conocen y defienden sus derechos, así como practican los deberes que se le asignaron. Ningún

niño obtuvo un nivel bajo, pero el 23.4% presentó nivel Regular, lo que indicaría que conocen alguno de sus derechos y deberes.

Tabla 6

Frecuencia de los niveles obtenidos de las dimensiones de Conducta Social

Dimensiones de Conducta Social	Bajo		Regular		Alto		Muy Alto		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Habilidades relacionadas a la comunicación	1	0.7	90	60	39	26	20	13.3	150
Habilidades relacionadas a los sentimientos	2	1.3	84	56	53	35.3	11	7.3	150
Habilidades relacionadas a la agresión	3	2	94	62.7	42	28	11	7.3	150
Habilidades para el manejo del estrés	4	2.7	108	72.1	27	18	11	7.2	150
Relacionadas a derechos y obligaciones	0	0	35	23.4	51	34	64	42.7	150
Conducta Social (total)	4	2.7	72	48	52	34.7	22	14.6	150

4.2 Análisis correlacional

Luego de haber realizado el análisis descriptivo de cada una de las variables, se iniciará con el análisis correlacional siguiendo el orden de los objetivos.

En primer lugar, el objetivo general fue determinar la relación entre la ansiedad estado-rasgo y la conducta social durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19 en niños de 8 a 11 años de Ate, para ello se empleó el estadístico de correlación Rho de Spearman. Como resultado se obtuvo que la Ansiedad-Estado presenta una correlación positiva baja (0.21*) con la conducta social. En ese sentido, se entiende que, aunque los niños perciban un estímulo como amenazante y que esta percepción les haga sentirse tensos o

experimentar sentimientos de aflicción y tensión, continuarán emitiendo conductas sociales como comunicarse con asertividad, identificar y expresar sus estados emocionales, ser empáticos, emplear algunas estrategias de autorregulación que conozcan, enfrentar la presión del grupo y comprender las consecuencias y comportarse de manera “agresiva”. Sin embargo, la Ansiedad-Rasgo presenta relación negativa muy baja (-.097) con la conducta social, lo que significa que cuando un niño presenta ansiedad de manera estable, es decir, que la ansiedad se presenta como una respuesta emocional permanente en el tiempo, trae como consecuencia que el niño experimente constantes estados emocionales de ansiedad, aprensión, aflicción, preocupación o si estos estados emocionales son intensos producirán que se reduzca la emisión de conductas sociales, por lo tanto presentarían dificultad para expresarse con asertividad, les costaría identificar sus emociones o las señales de alerta producidas por su cuerpo, lo que dificultaría la regulación de sus estados emocionales, de igual forma se le complicaría mostrarse empático ya que le daría mayor atención al estímulo que percibe como amenazante o se concentraría en su propia experiencia emocional y por último, le sería difícil reconocer las consecuencias de sus conductas (tabla 7).

Tabla 7

Relación entre ansiedad estado-rasgo y conducta social

	Coefficiente	Ansiedad-Estado	Ansiedad-Rasgo
	Coefficiente Rho de		
	Spearman	.210*	-.097
Conducta Social	Total	150	150

*p<0.05

Continuando con los resultados, se procederá al análisis de cada objetivo específico. El primer objetivo específico fue determinar la relación entre ansiedad estado-rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19 en niños de 8 a 11 años de Ate, para ello se empleó estadístico Rho de Spearman. En la tabla 10, se observa una relación positiva muy baja (0.157) entre la Ansiedad Estado y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación, lo que significa que a pesar que los niños experimenten sentimientos pasajeros de tensión y preocupación, podrán expresar sus ideas y sentimientos de forma clara, escuchar al emisor del mensaje, identificar estilos de comunicación y emplear características del estilo de comunicación asertivo (respetar turnos, mirar a los ojos, realizar preguntas), asimismo podrán solicitar ayuda y ofrecer disculpas si fuera necesario.

Sin embargo, se presenta una relación negativa muy baja (-.166*) entre la Ansiedad-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación, lo que indicaría que los niños que experimentan ansiedad, aflicción o preocupación como un sentimiento permanente o que perciben constantemente estímulos que para otros niños no resultan amenazantes estaría relacionado con dificultad para expresar sus ideas o su sentir de manera adecuada, interrumpirían a la persona que está emitiendo un mensaje, su comunicación no sería asertiva por lo que no respetaría turnos, probablemente no mire a los ojos, no se encuentre concentrado con la actividad del momento generando dificultad para pedir ayuda cuando lo necesita (Tabla 8).

Tabla 8

Relación entre ansiedad estado-rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación

Ansiedad Estado-Rasgo	Coeficiente de correlación	Habilidades relacionadas a la Comunicación
Ansiedad-Estado N=150	Coeficiente de correlación Spearman	.157
Ansiedad-Rasgo N=150	Coeficiente de correlación Spearman	-.166*

*p<0.05

El segundo objetivo específico fue determinar la relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a los Sentimientos durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19 en niños de 8 a 11 años de Ate. En la tabla 9 se observa que existe una relación muy baja positiva (.112) entre Ansiedad-Estado y las Habilidades relacionadas a los Sentimientos, indicando que los niños cuya ansiedad o estado emocional aparece en determinados momentos y disminuye por periodos largos de tiempo presentaría habilidades para identificar y expresar sus estados emocionales (alegría, tristeza, miedo o cólera), mostrar empatía hacia los demás y conductas prosociales, presentar autovaloración positiva, autoeficacia y automotivación cuando cumplen algún objetivo que se propusieron. Por el contrario, se evidencia una relación muy baja negativa (-.139) entre Ansiedad-Rasgo y las Habilidades relacionadas a los Sentimientos, dando como resultado que los niños cuyo estado emocional de aflicción, preocupación y ansiedad, con tendencia a percibir diferentes estímulos como amenazadores presentaría dificultad para lograr reconocer y explicar sus

emociones como la alegría, tristeza, miedo o cólera, de igual forma, mostraría menos empatía hacia los demás y realizaría menos conductas prosociales, su autovaloración tendería a la negatividad y su autoeficacia sería moderada a baja.

Tabla 9

Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a los Sentimientos

Ansiedad Estado-Rasgo	Coefficiente de correlación	Habilidades relacionadas a los Sentimientos
Ansiedad-Estado N= 150	Coefficiente de correlación Spearman	.112
Ansiedad-Rasgo N=150	Coefficiente de correlación Spearman	-.139

*p<0.05

En cuanto al tercer objetivo específico, el cual fue determinar la relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Agresión durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19 en niños de 8 a 11 años de Ate, se obtuvo que existe una relación positiva muy baja (.129) entre Ansiedad-Estado y las Habilidades relacionadas a la Agresión, en ese sentido, los niños con estados emocionales pasajeros de preocupación, miedo o ansiedad tendrían habilidad para reconocer y expresar su ira/enojo de manera adecuada; verbalizar de manera interna mensajes para regular su ira/enojo, comprender y reconocer las consecuencias de las conductas agresivas, conocer y aplicar estrategias para regular su ira/enojo, podrían negociar de manera adecuada ante dificultades que se le presenten y establecer pasos básicos para la solución de problemas sencillos.

Por el contrario, se evidenció que existe una relación negativa muy baja (-.017) entre la Ansiedad-Rasgo y las Habilidades relacionadas a la Agresión, de modo que los niños con rasgos de ansiedad permanentes a lo largo del tiempo, es decir que perciben como amenazantes una variedad de estímulos generando preocupación intensa, miedo y ansiedad tendrían mayor dificultad para el desarrollo de habilidades para la regulación emocional de la ira o enojo, verbalización de pensamientos de autorregulación, reconocer las consecuencias de conductas que resulten agresivas u ofensivas para los demás, identificar formas para la solución de problemas y para auto motivarse (Tabla 10).

Tabla 10

Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Agresión

Ansiedad Estado-Rasgo	Estadístico	Habilidades relacionadas a la Agresión
Ansiedad -Estado N=150	Coefficiente de correlación Spearman	.129
Ansiedad-Rasgo N=150	Coefficiente de correlación Spearman	-.017

*p<0.05

El cuarto objetivo específico fue determinar la relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades para el Manejo del Estrés durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19 en niños de 8 a 11 años de Ate. Como se puede observar en la tabla 14, se evidencia que existe una relación positiva baja (.215) entre la Ansiedad-Estado y las Habilidades para el

Manejo del Estrés, asimismo, se presenta una relación positiva muy baja (.046) entre la Ansiedad-Rasgo y las Habilidades para el Manejo del Estrés, de esta manera se evidencia que tanto los niños con estados emocionales pasajeros de ansiedad, tensión o preocupación y los niños que tienden a percibir mayor cantidad de estímulos como amenazantes y por ende experimentan estados emocionales de ansiedad, aprensión y temor permanentes a lo largo del tiempo son capaces de identificar situaciones que le producen estrés, enfrentar y resolver a algunas situaciones o estímulos que les genere miedo o frustración, contar con algunas estrategias para enfrentar la presión del grupo y aplicarlas a su vida cotidiana (Tabla 11).

Tabla 11

Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades para el Manejo del Estrés

Ansiedad Estado-Rasgo	Estadístico	Habilidades para el Manejo del Estrés
Ansiedad -Estado N=150	Coefficiente de correlación Spearman	.215**
Ansiedad-Rasgo N=150	Coefficiente de correlación Spearman	.046

*p<0.05

El quinto y último objetivo específico fue determinar la relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Derechos y Obligaciones durante el inicio del año escolar virtual 2021 de la pandemia por COVID-19 en niños de 8 a

11 años de Ate. Los resultados se pueden apreciar en la tabla 15, donde encontramos una relación positiva muy baja (.112) entre la Ansiedad-Estado y los Derechos y Obligaciones, es decir que, aquellos niños con estados de ansiedad pasajeros conocen y defienden sus derechos, así como practican los deberes que se le asignaron, comprenden que existen conductas que ponen en riesgo su salud, reconoce fuentes de apoyo a quien podría acudir y respeta las normas de convivencia. Por el contrario, se muestra una relación negativa muy baja (-.135) entre Ansiedad-Rasgo y Derechos y Obligaciones, indicando que los niños con experiencias emocionales de ansiedad permanentes a lo largo del tiempo, reaccionan fácilmente a su entorno debido a que perciben estilos amenazantes, presentarán dificultad para reconocer sus derechos, identificar conductas de riesgo para su salud y requerirán más apoyo para identificar a sus redes de soporte (Tabla 12).

Tabla 12

Relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Derechos y Obligaciones

Ansiedad Estado- Rasgo	Coefficiente	Derechos y Obligaciones
Ansiedad -Estado N=150	Coefficiente de correlación Spearman	.112
Ansiedad -Rasgo N=150	Coefficiente de correlación Spearman	-.135

*p<0.05

DISCUSIÓN

Es importante comenzar mencionando que en el análisis descriptivo se identificó que la totalidad de la muestra encuestada presentó Ansiedad Estado (AE), lo que indica que todos los niños encuestados percibían las situaciones de su entorno como amenazantes o peligrosas, lo que generaba inquietud, intranquilidad u otros síntomas o malestares relacionados a la ansiedad, sin embargo, estos estados eran pasajeros. La Ansiedad-Estado experimentada por los niños se podría explicar debido a la influencia del cambio de contexto debido a la pandemia por COVID-19, la cual modificó la forma de interactuar con sus pares, recibir sus clases y limitó las actividades cotidianas que acostumbraban realizar.

Por otro lado, solo 4 de cada 10 niños de la muestra presentó Ansiedad Rasgo (AR), lo que indicaría que la ansiedad es una característica permanente en este grupo de niños con AR, de modo que perciben una mayor cantidad de estímulos como amenazantes en comparación con otros niños de su edad. Se debe recalcar que los instrumentos fueron aplicados durante la pandemia por COVID-19 por lo que los menores encuestados aún se encontraban en clases virtuales. Este cambio de clases presenciales por clases virtual sumado a lo que ya se venía desarrollando por la pandemia, generó un impacto en el área familiar, social y emocional de los niños, así como en otros grupos etarios (Ministerio de Salud en conjunto con UNICEF, 2021).

Los hallazgos de la investigación indican que la relación entre Ansiedad Estado y conducta social fue baja positiva, lo cual indica que aunque los niños perciban un estímulo como amenazante y que ésta percepción les haga sentirse tensos, experimentar sentimientos de aflicción o temor de manera pasajera (Ansorena, Cobo y Romero, 1983, citados en Condori y Feliciano, 2020)

continuaran emitiendo conductas sociales, es decir, que pueden comunicarse con asertividad, identificar y expresar sus estados emocionales, ser empáticos, emplear algunas estrategias de autorregulación emocional que conozcan, enfrentar la presión del grupo y comprender las consecuencias de comportarse de manera “agresiva”.

La relación mencionada se explica considerando la etapa de desarrollo cognitivo en la que los niños se encuentran. El estadio de desarrollo de operaciones concretas se caracteriza por presentar un pensamiento conceptual y lógico (Papalia, Feldman y Martorell, 2012), requiere de la experiencia directa para la interiorización de información, asimismo, los niños reciben información de diferentes fuentes, lo que les permite tener varias interpretaciones de un mismo evento y comprenderlas (Faas, 2018). Sumado a ello, durante la niñez, los niños suelen presentar diversos estímulos que les generan miedo o ansiedad y han desarrollado los recursos personales para hacer frente a las situaciones adversas (Forzán de Lachica, 2020; Faas, 2018; Corral, 2013; Papalia, Feldman y Martorell, 2012). En tal sentido, los niños de la muestra al tener la experiencia directa para interiorizar información, presentar la capacidad para entender diversos puntos de vista de un mismo evento, contar con recursos personales para enfrentarse a eventos adversos y por presentar diversos estímulos generadores de miedo a lo largo de la niñez, aunque experimenten ansiedad pasajera sus relaciones interpersonales no se verán afectadas.

Se tiene conocimiento que el desarrollo cognitivo va de la mano con el desarrollo emocional, por tanto, el presentar un pensamiento concreto genera mejor comprensión emocional por lo cual puede activar sus estrategias de regulación emocional para enfrentar el evento o estímulo ansioso, por lo que el estado de

ansiedad no impide que el niño pueda realizar sus conductas sociales con normalidad según indica Faas (2018); Yuni y Urbano (2016); Papalia, Feldman y Martorell (2012).

Por otro lado, Faas (2018); Corral (2013) y Papalia, Feldman y Martorell (2012) indican que la familia es un factor importante en el desarrollo de los niños, sobre todo en el desarrollo emocional y cognitivo. Considerando ello, la pandemia por COVID-19 generó que cada niño tenga una mirada sobre este hecho, la cual tendía a ser una mirada de peligro y coincidía con la mirada que le brindaba su familia, generando un mayor estado de ansiedad ya que su principal soporte o fuente de seguridad (la familia) también expresaba temor por el estímulo, sin embargo, al tener la capacidad cognitiva de entender diferentes puntos de vista, la mirada de peligro que presentaban los niños variaba si la familia le explicaba lo que estaba sucediendo o las medidas para protegerse, brindando seguridad al niño. Entonces si la familia brinda un buen soporte emocional, explicándole lo que pasa en su entorno, validando las emociones o si la familia emplea un estilo de crianza autoritativo (Sandoval-Obando, 2022; Delval y Vila, 2021; Forzán de Lachica, 2020; García y Delval, 2019; Sierra y Herranz, 2014; Papalia, Feldman y Martorell, 2012 y Pérez (2012), la ansiedad que experimentan los niños solo se presenta como algo pasajero, por lo que el niño puede seguir emitiendo conductas sociales en su entorno.

De igual forma, en la niñez intermedia, los pares o amigos van cobrando mayor importancia y construyendo, en conjunto, una serie de interpretaciones que permiten comprender el funcionamiento del mundo, estas interpretaciones permiten que los niños se anticipen a las dificultades que se puedan presentar (Pérez-Gramaje et al., 2020 citado en Sandoval-Obando, 2022; Delval y Vila, 2021). La

construcción de la realidad de los niños se realiza a través del compartir sus puntos de vista frente a los estímulos ansiosos debido a la capacidad cognitiva que han desarrollado, por ello comprenden diferentes perspectivas y por lo tanto la comprensión del evento o estímulo ansioso cambia (Faas, 2018), generando que los estados ansiosos de los niños sean pasajeros, de tal forma que puedan continuar su desenvolviendo social sin dificultad. Asimismo, este grupo de pares es una red de apoyo para enfrentar nuevas dificultades que se van presentando a lo largo del desarrollo.

Cabe agregar que, en esta etapa, los niños identifican un número limitado de emociones y comprenden lo que pueden observar o con lo que han tenido contacto (Yuni y Urbano, 2016) pero su comprensión es más reflexiva en comparación con un niño menor de 7 años (Forzán de Lachica, 2020; Papalia, Feldman y Martorell, 2012). Asimismo, el bagaje emocional limitado de los niños puede producir que agrupen en una sola categoría varias emociones como sería el caso del miedo, ansiedad, preocupación o tristeza, por ello experimentarían varios estados emocionales relacionados a la ansiedad, pero éstos serían pasajeros, además, los recursos personales que han desarrollado para enfrentarse a eventos adversos permiten que se desenvuelvan de una manera socialmente adecuada.

Por otra parte, el contexto en el que se desenvuelven los niños influye notablemente en la construcción de la realidad (Pérez, 2012), en ese sentido, se tiene conocimiento que los niños fueron privados de un contexto de vital importancia para ellos, como lo es el colegio (Orte-Socías, Ballester-Brage y Nevot-Caldentey, 2020). Este es el espacio en el que se desarrollan socialmente, ponen en práctica sus habilidades para comunicarse asertivamente, regularse emocionalmente, pedir ayuda, entre otras conductas sociales. Bajo esta premisa se entiende que, al estar

privados de la interacción en el colegio, se limitaba la construcción de la realidad entre pares, el desarrollo adecuado de sus conductas sociales y solo contaban con una mirada de la realidad que le ofrecía su contexto inmediato (familia) o de lo que escuchaban en los medios de comunicación (TV, Radio, internet), quienes brindaron información que podría incrementar la perspectiva de peligro o amenaza que presentaban sobre la realidad en ese momento y, por ende, experimentaron estados de ansiedad o aprehensión de manera pasajera. Por lo tanto, se esperaba que sus conductas sociales disminuyeran. Sin embargo, la presente investigación encuentra que a pesar que los niños se vieron privados del contexto escolar y experimentaron ansiedad continuaron relacionándose de forma adecuada para su edad, debido a la construcción de la realidad que los niños generaban a partir de la familia o los pares con los que tenían contacto (Delval y Vila, 2021).

Zhu, et al. (2019), evidencian que los niños de bajo nivel socioeconómico son más vulnerables a la ansiedad y a la alteración de la integridad del eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal, muy probablemente mediado por el aumento de la ansiedad de los padres. Este hallazgo, se relaciona con las características de la muestra de la presente investigación, quienes pertenecen a un nivel socioeconómico bajo, lo cual facilita la comprensión de por qué el 100% de la muestra presentó ansiedad estado.

En cuanto a la relación de ansiedad rasgo y conducta social, se obtuvo una relación muy baja negativa, lo que indica que mientras mayor sea la ansiedad rasgo, es decir que cuando un niño presenta ansiedad de manera estable, como una respuesta emocional permanente en el tiempo, generando que el niño experimente constante e intensa ansiedad, aflicción y preocupación e interprete como amenazante diversos estímulos, las conductas sociales se verán disminuidas, de

modo que se le dificultará regular sus estados emocionales, mostrarse empático, comprender las consecuencias de comportarse de manera “agresiva”, ya que prestaría mayor atención al estímulo amenazante o a la experiencia emocional.

En la relación anterior (ansiedad estado y conducta social) se indicó que el feedback que un niño recibe de su entorno, el desarrollo cognitivo que alcanzó, la influencia de sus pares, su maduración emocional, su familia y el contexto en el que se desarrolla van a ser importantes para la emisión de una conducta social, sin embargo, cuando la ansiedad no solo es un estado pasajero, sino que es una forma característica de interpretar todas las situaciones que acontecen (Ansiedad rasgo), no bastará con el feedback externo, el desarrollo cognitivo, emocional y social que alcanzó sino que también repercutirán la autoestima, el autoconcepto, la funcionalidad familiar, el estilo parental, características personales o diagnósticos asociados como mencionan Santamaría-García, Baez, Gómez, Rodríguez-Villagra, Huepe, Portela, Reyes, Klahr, Matallana e Ibañez (2020) y Cañamero, Cueli, García, Areces y González-Castro (2021).

Los hallazgos coinciden con los resultados de Acosta, Sanango, Carrión y Pereira (2019), quienes encontraron que los niños presentaban mayor riesgo de experimentar un trastorno de ansiedad o trastorno de estrés post traumático luego de haber presenciado un terremoto. Si bien, en la presente investigación los menores no experimentaron un terremoto, pero lo vivido debido a la pandemia por COVID-19, generó cambios en sus rutinas diarias y en la manera de interpretar la realidad, en consecuencia, los niños experimentaron estados de ansiedad pasajeros y otros niños desarrollaron ansiedad rasgo.

De igual forma, Lagos-San Martín, Ossa-Cornejo y Palma-Luengo (2022) indican que la ansiedad puede ser un síntoma estable en los niños y no solo deberse

a eventos específicos, por lo cual la mayoría de ellos pueden interpretar uno o más eventos como amenazadores lo que genera que el sentimiento de ansiedad permanezca por más tiempo.

Como se mencionó con anterioridad, Zhu, et al. (2019) refieren que los niños que pertenecen a un nivel socioeconómico bajo presentan mayor vulnerabilidad de presentar ansiedad. Estos resultados coinciden con los niños de la muestra, ya que se evidencia que un 44% presenta ansiedad rasgo, y esta podría estar mediada por la ansiedad que sus padres presentan.

El primer objetivo específico evidencia la relación entre la Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación. En cuanto a la ansiedad estado y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación, se encontró una relación positiva muy baja (0.157), lo que indica que los niños que presentan estados constantes pero pasajeros de ansiedad pueden realizar algunas conductas sociales relacionadas a la comunicación en sus interacciones con los otros, como por ejemplo: escuchar con atención cuando alguien está hablando, seguir una conversación, mirar a los ojos, expresar ideas sencillas, en algunos casos pedir ayuda (conductas básicas de la conducta social). De igual forma, se debe tener en cuenta características de la etapa de desarrollo a la que pertenecen los niños de la muestra empleada, las habilidades que se mencionan son elementales y esperables para un niño de 8 a 11 años, sin embargo, habilidades un poco más complejas como el solicitar ayuda o expresar los sentimientos requieren de un mayor desarrollo emocional y cognitivo. De esta forma es que la relación encontrada entre las variables sería positiva, ya que los niños han desarrollado conductas sociales básicas, las cuales no se ven afectadas por experimentar estados de ansiedad pasajeros según indica Avendaño (2021). Igualmente, Lagos-San

Martín, Ossa-Cornejo y Palma-Luengo (2022) refieren que los niños suelen presentar estados de ansiedad, lo que sería común y entendible debido al desarrollo cognitivo en el que aún se encuentran, así como el desarrollo de sus habilidades de afrontamiento.

Sin embargo, el panorama cambia cuando el niño experimenta estados permanentes de ansiedad (AR), en los que interpreta todo evento como algo amenazante o peligroso, es decir, como un rasgo permanente en el menor. En este caso, la relación entre la ansiedad rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación de la conducta social (-.166*) cambia a una relación negativa, aunque sigue siendo muy baja. Este cambio nos indica que si los niños tienden a interpretar los eventos que ocurren en su vida como algo peligroso o amenazante será más complicado que realicen conductas sociales relacionadas a la comunicación como el prestar atención cuando se les habla, mirar a los ojos, solicitar ayuda, iniciar o mantener una conversación, ya que la ansiedad que experimentan puede generar complicación en la emisión de la conducta. Asimismo, es importante considerar otros factores mediadores en la ansiedad y conducta social, los cuales podrían incrementar la dificultad en la emisión de la conducta social, algunos de ellos podrían ser la autoestima, la inteligencia emocional, atención, diagnóstico asociado (niño y padres), estilo parental, funcionalidad familiar, experiencias previas en el área social y desarrollo cognitivo (Orillo, 2022; Avendaño, 2021; Santamaría-García, Baez, Gómez, Rodríguez-Villagra, Huepe, Portela, Reyes, Klahr, Matallana e Ibañez, 2020; Fernández, 2019; Acosta, Sanango, Carrión y Pereira, 2019; Moya, 2017; Peñaloza, 2016).

El segundo objetivo específico fue determinar la relación entre Ansiedad Estado-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a los Sentimientos, en el

análisis estadístico se encontró que existe una relación muy baja positiva (.112) entre Ansiedad-Estado y las Habilidades relacionadas a los Sentimientos, indicando que los niños cuya ansiedad o estado emocional de ansiedad aparece en determinados momentos, pueden presentar habilidades para identificar y expresar sus estados emocionales (alegría, tristeza, miedo o cólera), esta relación puede explicarse debido a que los niños se encuentran en la etapa de operaciones concretas, lo cual a pesar de sentir ansiedad les permite identificar los estados emocionales que conoce y comunicar como se sienten, sin embargo, cada niño brindará una explicación desde su comprensión del mundo, lo cual le permitirá disminuir el estado emocional de ansiedad que experimentó.

Asimismo, la familia juega un rol importante en este proceso de identificación y expresión emocional, y sobre todo en la regulación emocional, ya que, si la familia facilita estos procesos emocionales, el niño podrá disminuir la ansiedad con mayor facilidad y aplicar las mismas estrategias de regulación emocional en otras situaciones donde vuelva a experimentar ansiedad. De igual forma, el entorno social, le permite desarrollar su habilidad para identificar sus estados emocionales y la de los demás, así como podrían aprender nuevas estrategias, de modo que amplía sus estrategias emocionales para afrontar el estado emocional ansioso.

Por el contrario, se evidencia una relación muy baja negativa (-.139) entre Ansiedad-Rasgo y las Habilidades relacionadas a los Sentimientos, dando como resultado que los niños cuyo estado emocional de aflicción, preocupación y ansiedad, con tendencia a percibir diferentes estímulos como amenazadores presentan dificultad para reconocer, comprender y regular sus emociones como el miedo, ansiedad, entre otros, lo cual se explica debido al desarrollo cognitivo en el

que se encuentran los niños, éste se caracteriza por un razonamiento concreto, tienden a identificar sus emociones y la de los demás, así como encontrar estrategias para regular las mismas, sin embargo, al presentar ansiedad como un rasgo permanente, le dificulta entender el evento amenazante como realmente es, o debido a que requiere de estímulos concretos, le resultara más complicado entender algo que no logra visualizar o algo con lo que no ha tenido experiencia concreta.

De igual forma, para reducir sus estados emocionales requiere de apoyo concreto (dibujos, acompañamiento, materiales) pero no siempre puede tener acceso a éstos por ello resultaría un poco complicado aplicar adecuadamente alguna técnica de relajación dificultando que su ansiedad disminuya. A esto se le suma, el hecho que los niños entre 8 y 11 años se encuentran incorporando estrategias emocionales, por ello, es probable que algunos cuenten con estrategias muy elementales u otros con ninguna estrategia, dificultando aún más el proceso de regulación emocional (Forzán de Lachica, 2020; Yuni y Urbano, 2016; Papalia, Feldman y Martorell, 2012).

Se puede agregar que la familia, influye significativamente en el desarrollo socioemocional de los niños, en consecuencia, si los niños perciben un ambiente rígido o donde los adultos también se muestran tensos, preocupados o ansiosos, los niños concebirán el mundo como amenazante o peligroso desarrollando rasgos de ansiedad y por ende dificultando una adecuada regulación emocional (Damian, 2019).

El tercer objetivo específico fue determinar la relación ansiedad estado y la dimensión Habilidades relacionadas a la agresión de la conducta social encontrándose que existe una relación positiva muy baja (.129) entre ambas variables, en ese sentido, los niños con estados emocionales pasajeros de

preocupación, miedo o ansiedad presentan habilidad para reconocer y expresar su ira/enojo, reconocer algunas consecuencias de las conductas agresivas y conocen o aplican estrategias para regular su ira/enojo. Moya (2017) menciona que los niños con conductas impulsivas también presentan ansiedad estado, sin embargo, se debe tener en cuenta otros factores como la familia y el entorno social, debido a que la familia es su primera fuente de socialización para posteriormente trasladar lo aprendido a sus entornos sociales. Los niños replicarán las conductas aprendidas con la familia en la escuela con sus iguales mediados por nuevas reglas, autoridades e interacciones. Por consiguiente, los niños presentarán un estado de ansiedad mientras se van adaptando a estos nuevos entornos, asimismo, entre sus iguales, algunos vínculos serán más sencillos, mientras que otros pueden generar tensión o conductas agresivas en las que experimentarán estados pasajeros de ansiedad debido a que se encuentran interiorizando formas para solucionar problemas, comprender otro punto de vista, empatía, y a su vez intentan regular sus emociones desde alguna estrategia que conozcan (Delval y Vila, 2021).

Por el contrario, se evidenció que existe una relación negativa muy baja (-.017) entre la Ansiedad-Rasgo y las Habilidades relacionadas a la Agresión, de modo que los niños con que perciben como amenazantes una variedad de estímulos generando preocupación intensa, miedo y ansiedad tendrán mayor dificultad para la regulación emocional de la ira o enojo, reconocer las consecuencias de conductas que resulten agresivas u ofensivas para los demás, por su parte Lagos-San Martín, Ossa-Cornejo y Palma-Luengo (2022) indican que los niños suelen presentar ansiedad como un síntoma estable, tal afirmación coincide con el resultado de ansiedad rasgo.

Asimismo, Avendaño (2021) afirma que los niños que mejor manejo de estrés presenten, tendrán mayor adaptabilidad a diversas situaciones, igualmente agregan que las niñas muestran mayor nivel de ansiedad rasgo en comparación con los niños, lo cual puede estar relacionado con los resultados encontrados en la presente investigación debido a que la muestra estuvo conformada por una ligera tendencia al sexo femenino. De igual importancia es considerar aspectos personales (autoestima, edad, desarrollo cognitivo, emocional, social), aspectos familiares (nivel socioeconómico, dinámica familiar, estilo de crianza, tipo de familia, patologías en los miembros de la familia) y aspectos contextuales. Debido a que estos aspectos influyen de manera significativa en el desarrollo de conductas sociales y la presencia de ansiedad rasgo. Por ello es que un niño con baja autoestima presentará mayor ansiedad (Orillo, 2022), sumado a que la edad repercutirá en el desarrollo cognitivo generando dificultad para comprender la situación que le genera ansiedad, comprender otros puntos de vista, plantearse estrategias de solución de problemas, asimismo, este desarrollo cognitivo se asocia al desarrollo emocional y por ende presentará dificultad para identificar, comprender y regular sus emociones a través de estrategias prácticas; lo cual repercute en el desarrollo social, ya que al no poder disminuir su ansiedad presentará menor habilidad para realizar conductas sociales generando consecuencias en sus vínculos sociales.

En el área familiar, el nivel socioeconómico de las familias repercute en el desarrollo de los niños debido a que las familias con más factores sociales adversos presentarán menor atención a los niños, quienes no podrán desarrollar de manera adecuada habilidades para la regulación emocional, solución de problemas u otras situaciones generadoras de ansiedad constante en los niños (Santamaría-García,

Baez, Gómez, Rodríguez-Villagra, Huepe, Portela, Reyes, Klahr, Matallana e Ibañez, 2020). Asimismo, la dedicación de los padres a los niños será menor debido a otras actividades de mayor prioridad para la sobrevivencia de la familia, generando así que los menores no cuenten con espacios para disminuir el estado emocional de ansiedad (como rasgo), en este sentido Pérez y Cernuda (2020) indican que los niños que realizan actividades de danza logran una mayor disminución de los niveles de estrés y ansiedad en comparación que los niños sedentarios. Igualmente, la dinámica familiar, estilo de crianza y tipo de familia, afectan la percepción que el niño tiene respecto al mundo, de modo que tienden a presentar ansiedad de manera permanente ya que no encuentran ese sentido de protección que debería recibir de la familia (Sandoval-Obando, 2022; Forzán de Lachica, 2020).

Fernández (2019) reporta que los niños presentan un nivel alto de miedo al daño físico el cual se relaciona con mayor nivel de ansiedad rasgo y que a su vez ésta se diferencia según el sexo y edad. UNICEF (2021) indica que en el caso de las familias donde uno de los progenitores presenta síntomas depresivos, los niños suelen presentar mayor riesgo de problemas psicosociales, de igual forma estos antecedentes sirven como predictores de síntomas de enfermedad mental en los niños según indica Santamaría-García, Baez, Gómez, Rodríguez-Villagra, Huepe, Portela, Reyes, Klahr, Matallana e Ibañez (2020); Acosta, Sanango, Carrión y Pereira (2019), siendo la ansiedad una de las enfermedades mentales más comunes en la niñez.

El cuarto objetivo específico fue determinar la relación ansiedad estado-rasgo y la dimensión Habilidades para el manejo del estrés de la conducta social, encontrándose una relación positiva baja (.215**) entre la Ansiedad-Estado, una

relación positiva muy baja (.046) entre la Ansiedad-Rasgo y las Habilidades para el Manejo del Estrés, indicando que tanto en la ansiedad Estado como Rasgo, los niños pueden identificar situaciones que le producen estrés, enfrentar y resolver a algunas situaciones o estímulos que les genere miedo o frustración, contar con algunas estrategias para enfrentar la presión del grupo y aplicarlas a su vida cotidiana. Estos resultados pueden explicarse a partir de como estuvo conformada la muestra, ya que presenta un mayor porcentaje de niños entre 10 y 11 años (73.3%), quienes han logrado un nivel de desarrollo cognitivo mayor a los niños de 8 y 9 años (26.7%). Se puede entender que los niños de 10 y 11 años, pueden haber desarrollado más recursos para enfrentar diversos estímulos amenazadores en comparación con un niño de 8 o 9 años, pudiendo generar una variación en la forma en la que lidian con la ansiedad (estado-rasgo).

Aunque los niños entre 8 y 11 años pueden lidiar con situaciones que interpretan como amenazadoras, cada uno lo realizará desde sus propios recursos, en ese sentido, habrá algunos que cuentan con repertorios más elaborados para la solución de problemas, la automotivación, identificar los estímulos estresantes, enfrentarse a la presión del grupo, establecer planes pequeños de acción, mientras que otros emplearán estrategias más elementales o algunos probablemente no cuenten con estrategias generando dificultad en su actuar y manteniendo el estado emocional de ansiedad (García y Delval, 2019; Yuni y Urbano, 2016).

Asimismo, aunque los niños pongan en acción sus recursos personales para el manejo del estrés es probable que durante ese proceso surjan errores en la implementación de la estrategia debido al desarrollo cognitivo (pensamiento concreto) que han alcanzado, por ello pueden olvidarse los procedimientos para la resolución del problema, ver limitada sus alternativas de solución, requerir de

material concreto para guiarse, requerir de una guía adicional, así como, verbalizar sus emociones o las situaciones que le generan estrés (Delval y Vila, 2021; Faas, 2018; Papalia, Feldman y Martorell, 2012). Teniendo en cuenta que el desarrollo cognitivo va de la mano con el desarrollo emocional, los niños en esta etapa comienzan a identificar emociones, comprenderlas y regularlas, sin embargo, requiere de un proceso y acompañamiento para mejorar sus habilidades emocionales, para ello se requiere el apoyo de la familia y la escuela (Delval y Vila, 2021). A su vez, es necesario mencionar la importancia de la autoestima, debido a la idea o percepción que tienen los niños de sí mismos para enfrentarse a las situaciones estresantes, por lo que, si no presentan una autoestima adecuada, no se percibirán lo suficientemente aptos para enfrentar las situaciones estresantes (Forzán de Lachica, 2020; García y Delval, 2019; Faas, 2018).

Asimismo, la familia influye en el manejo de situaciones estresantes que se le presenten a los niños, ya que facilitará la percepción que tienen de sí mismos para enfrentar situaciones estresantes, serán modelo de conductas sociales, brindaran pautas para la solución de problemas, brindarán seguridad y confianza, entre otros aspectos que repercuten positivamente en que el niño pueda hacer frente a la situación estresante (Sandoval-Obando, 2022; Forzán de Lachica, 2020; Hernandez, Gregus, Craig et al. (2020).

Los resultados se contraponen a lo encontrado por Hernández, Gregus, Craig et al. (2020), quienes refieren que los niños que presentan ansiedad tienden a presentar un déficit en la regulación emocional, de igual forma, agregan que los niños que presentan mayor ansiedad emplean frecuentemente estrategias de regulación emocional desadaptativas como la rumiación, por ello concluyen que la regulación emocional desadaptativa puede ser un factor principal para la ansiedad

en los niños, así como que puede considerarse un fenómeno transdiagnóstico para diversos tipos de ansiedad (social, generalizada o por separación). Adicionalmente mencionan que la desregulación emocional de los padres puede afectar negativamente a la regulación emocional de los niños, en ese sentido, los padres con algún trastorno de ansiedad muestran mayor dificultad para regular sus emociones y, por lo tanto, carecen de las habilidades necesarias para modelar la regulación emocional adaptativa de sus hijos. Esta diferencia se puede explicar debido a que el estudio de Hernández, Gregus, Craig et al. (2020), empleó muestra clínica, en la que evidentemente la sintomatología ansiosa era más intensa y, por ende, los niños presentaban mayor dificultad para la emisión de conductas sociales.

El quinto objetivo específico fue determinar la relación ansiedad estado-rasgo y la dimensión Derechos y Obligaciones de la conducta social. El resultado obtenido fue que existe una relación positiva muy baja (.112) entre la Ansiedad-Estado y los Derechos y Obligaciones, es decir que, aquellos niños con estados de ansiedad pasajeros conocen y defienden sus derechos, así como practican los deberes que se le asignaron, comprenden que existen conductas que ponen en riesgo su salud y reconoce fuentes de apoyo. Esta relación se explica debido a que los niños de 8 a 11 años se encuentran en el estadio de desarrollo concreto, por lo que se relaciona con un estadio de desarrollo moral pre y convencional, en el cual los niños se guían por lo que establece su entorno inmediato, como lo es su familia, dentro de ésta se encuentran las figuras de autoridad quienes regulan sus deberes y ayudan a conocer sus derechos, sin embargo, otra fuente importante que establece deberes y recuerda los derechos es la escuela.

Por otro lado, a esta edad, discriminan mejor las conductas o eventos que pueden poner en riesgo su salud, ya que presentan una comprensión del mundo un

poco más real, aunque aún requieren de la experiencia para el aprendizaje. De igual manera, reconocen a quien pueden acudir si requieren apoyo, así como diferencian que conductas son “buenas o malas” según lo que su entorno le ha enseñado, es por ello que aunque experimenten un estado de ansiedad ligero o pasajero, sabrán cuáles son sus derechos o deberes, a quien recurrir para buscar apoyo, aunque podrían presentar dificultad para discriminar completamente si el estímulo que percibe como amenazador es realmente algo que pone en riesgo su salud, más aun sino ha tenido una experiencia previa similar.

Por el contrario, se muestra una relación negativa muy baja (-.135) entre Ansiedad-Rasgo y Derechos y Obligaciones, esta relación se explica debido a que los niños con ansiedad rasgo se encuentran en la etapa de operaciones concretas y requieren de la experiencia para el aprendizaje, algunos aun necesitan de acompañamiento para la comprensión del mundo que les rodea.

Por otro lado, el desarrollo cognitivo, se relaciona con el desarrollo emocional, por lo que si un niño suele interpretar diversos estímulos como amenazantes de manera constante, se percibirá como alguien que no es capaz de anteponerse a las dificultades, éstas interpretaciones de sí mismo se pueden generalizar al área de los deberes, generando la idea de no ser capaz de realizar lo que le asignen sus figuras de autoridad (padres-profesores), así como no ser merecedores de los derechos que le corresponde. A ello se le suma, la dificultad de identificar redes de apoyo que ayuden a encontrar soluciones a las dificultades que se le presenten. Quin, et al (2013) indican que los niños con ansiedad presentan mayores redes neuronales en la amígdala, la cual es responsable de la atención, percepción, memoria y regulación emocional, en ese sentido, los niños con ansiedad rasgo al presentar mayor actividad neuronal en la amígdala presentan dificultad para

prestar atención a los deberes que se le indican, recordar sus derechos o información sobre las conductas que ponen en riesgo la salud del niño debido a la sobreexcitación de esta estructura cerebral, centrándose más en la experiencia emocional de ansiedad e interfiriendo en el procesamiento de información para la regulación emocional.

Los resultados generan implicaciones a considerar, como la sensibilidad a la ansiedad, que se refiere al miedo a las sensaciones corporales relacionadas con la ansiedad que se producen por el pensamiento de que los síntomas tendrán resultados físicos, psicológicos o sociales que generan un daño a la persona. Hernández, Gregus, Craig et al. (2020) hallaron que la sensibilidad a la ansiedad se relaciona con mayor riesgo para el desarrollo de problemas internalizados y victimización por los compañeros en el colegio. Aunque los investigadores no pudieron determinar si la sensibilidad a la ansiedad actúa como causa o efecto, afirman que puede contribuir a múltiples resultados negativos. En relación a ello, se encuentra que los niños con alta sensibilidad a la ansiedad tienden a percibirse de manera negativa en el área social, independientemente de las reacciones que presenten sus iguales, las cuales pueden conducir a sentimientos recurrentes de angustia que potencian la evitación y otros patrones de aprendizaje desadaptativos. Asimismo, los niños con sensibilidad a la ansiedad muestran conductas de debilidad o vulnerabilidad que incrementan o mantienen el comportamiento de intimidación.

Estos resultados se asemejan con los resultados de la presente investigación donde se evidencia que los niños con ansiedad rasgo, presentan dificultad para emitir algunas conductas sociales, una de ellas puede estar relacionada a solicitar ayuda, que sus pares lo perciban como menos capaz o alguien débil, con dificultad para integrarse a las actividades sociales incrementando su vulnerabilidad a

comportamiento de intimidación. A partir de lo mencionado, la investigación permitiría identificar a los niños con ansiedad rasgo para evitar o estar más vigilantes de ellos, de modo que se pueda disminuir el riesgo de que sean víctimas de acoso escolar. Por otro lado, pueden iniciar una intervención psicológica temprana para mitigar las consecuencias de presentar ansiedad rasgo y mejorar sus competencias sociales.

En relación a las consecuencias que genera la ansiedad rasgo, o como en otras investigaciones mencionan sensibilidad a la ansiedad, es necesario recibir atención psicológica para disminuir las consecuencias que genera el experimentar ansiedad en los niños, en ese sentido, como profesionales de la salud mental tenemos gran responsabilidad para ofrecer servicios de intervención psicológica basada en la evidencia. Gandhi, OGradey-Lee, Jones y Hudson (2022) refieren que en Australia solo el 19.5% de niños y adolescentes con síntomas elevados de ansiedad recibieron tratamiento basado en la evidencia (p.e. terapia cognitivo-conductual), mientras que de las familias que buscaron atención psicológica, el 66.3% no recibió terapia cognitivo conductual. En ese sentido, aún existe una brecha entre los servicios que se brindan en el ámbito de la salud mental, sin considerar que en nuestro país existen diferencias socioeconómicas y culturales lo que genera un mayor reto para los profesionales.

Asimismo, en la intervención psicológica, se sugiere emplear estrategias cognitivo conductuales para modificar las creencias negativas sobre los síntomas relacionados a la ansiedad y la percepción que tienen de sí mismos, además algunos autores sugieren incluir intervenciones breves que empleen computadoras (Smits, Berry, Tart y Powers 2008 citados en Hernandez, Gregus, Craig et al.2020).

Otro de los resultados de la investigación, enfatiza en que los niños con ansiedad estado o rasgo presentan habilidades para el manejo del estrés, sin embargo, Keil, Asbrand, Tuschen-Caffier y Schmitz (2017) refieren que la regulación emocional es un factor a tomar en cuenta para predecir la ansiedad clínica en niños, además de predecir diversos tipos de ansiedad (social, generalizada o por separación), también agregan que la regulación emocional de los padres esta en relación directa a la regulación emocional que los niños presentan o como mencionan Zhu, et al. (2019) pueden tener un rol mediador en el desarrollo de ansiedad. En ese sentido, en las intervenciones psicológicas se debe considerar evaluar la regulación emocional de los padres, ya que servirán como modelo directo para el mantenimiento y desarrollo de estrategias de regulación emocional adaptativas. Sumado a ello, se requiere entrenar a los padres en estrategias de regulación emocional adaptativas para que sirvan de modelo a sus hijos y considerar sesiones específicas sobre estrategias de regulación emocional en los programas de intervención preventiva como correctiva.

En cuanto a la investigación en el tema, se requiere emplear auto informes de evaluación para los padres y niños, así como también medidas psicofisiológicas para tener mayor precisión sobre la sintomatología ansiosa que presentan los niños, debido al desarrollo cognitivo y emocional en el que se encuentran pueden sesgar ciertas respuestas por la poca comprensión del ítem de evaluación. De igual forma, se requiere mediciones contextualizadas a diversas situaciones, emociones, edad y desarrollo cognitivo.

En el desarrollo de la investigación no se consideró realizar una comparativa según nivel socioeconómico, ya que todos los niños de la muestra pertenecían a un mismo nivel. Sin embargo, es necesario tener en cuenta el nivel socioeconómico

del niño ya que pertenecer a un estrato social bajo incrementa la posibilidad de presentar ansiedad y ésta estará mediada por la ansiedad que presenten los padres, según refiere Zhu, et al. (2019). Lo cual, incrementa la vulnerabilidad para desarrollar ansiedad durante la niñez.

CONCLUSIONES

- La Ansiedad-Estado presenta una correlación positiva baja (0.21*) con la conducta social, lo que indica que los niños que perciben estímulos amenazantes generando tensión y ansiedad pasajera, son capaces de emitir conductas sociales como comunicarse con asertividad, identificar y expresar sus estados emocionales o emplear algunas estrategias de autorregulación.
- La Ansiedad-Rasgo presenta relación negativa muy baja (-.097) con la conducta social, evidenciando que los niños que presentan ansiedad como una respuesta emocional permanente en el tiempo acompañado de aprensión o preocupación disminuyen la emisión de conductas sociales, por lo tanto, presentan dificultad para expresarse con asertividad, identificar y regular sus emociones y prestan mayor atención al estímulo que perciben como amenazantes.
- Existe una relación positiva muy baja (0.157) entre la Ansiedad Estado y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación, lo que significa que a pesar que los niños experimenten sentimientos pasajeros de tensión y preocupación, serán capaces de expresar sus ideas y sentimientos, escuchar al emisor del mensaje, identificar estilos de comunicación y emplear un estilo de comunicación asertivo, asimismo podrán solicitar ayuda y ofrecer disculpas si fuera necesario.
- La Ansiedad-Rasgo y la dimensión de Habilidades relacionadas a la Comunicación presentan una relación negativa muy baja (-.166*), lo que se traduce en que los niños que experimentan ansiedad como un sentimiento permanente o que perciben constantemente estímulos amenazantes presentan mayor dificultad para expresar sus ideas o emociones de manera

adecuada, no respetan turnos al hablar, serían poco asertivos y tendrían complicaciones para pedir ayuda cuando lo necesitan.

- Existe una relación muy baja positiva (.112) entre Ansiedad-Estado y las Habilidades relacionadas a los Sentimientos, lo que hace referencia a que los niños con preocupación pasajera, presentan habilidades para identificar y expresar sus estados emocionales (alegría, tristeza, miedo o cólera), mostrar empatía hacia los demás y conductas pro sociales, así como presentar autovaloración positiva.
- La Ansiedad-Rasgo y las Habilidades relacionadas a los Sentimientos presentan una relación muy baja negativa (-.139), indicando que los niños cuyo estado emocional de aflicción, preocupación y con tendencia a percibir diferentes estímulos como amenazadores presentan dificultad para reconocer y explicar sus emociones, mostrar empatía, realizar conductas prosociales, su autovaloración tendería a la negatividad y su autoeficacia sería moderada a baja.
- La Ansiedad-Estado y las Habilidades relacionadas a la Agresión presentan una relación positiva muy baja (.129) lo que indica que los niños con estados emocionales pasajeros de preocupación o ansiedad cuentan con habilidad para reconocer y expresar su ira/enojo de manera adecuada; verbalizar de manera interna mensajes para regular su ira/enojo además de comprender y reconocer las consecuencias de las conductas agresivas.
- La Ansiedad-Rasgo y las Habilidades relacionadas a la Agresión se relacionan de manera negativa muy baja (-.017) evidenciando que los niños que perciben como amenazantes una variedad de estímulos generando preocupación intensa, miedo y ansiedad tendrían mayor dificultad para el

desarrollo de habilidades para la regulación emocional de la ira o enojo, auto instrucciones para la autorregulación y reconocer las consecuencias de conductas que resulten agresivas u ofensivas para los demás.

- La Ansiedad-Estado y las Habilidades para el Manejo del Estrés presentan una relación positiva baja (.215**), así como una relación positiva muy baja (.046) entre la Ansiedad-Rasgo y las Habilidades para el Manejo del Estrés, de esta manera se evidencia que tanto los niños con estados emocionales pasajeros de ansiedad y los niños que tienden a percibir mayor cantidad de estímulos como amenazantes y por ende experimentan ansiedad permanente a lo largo del tiempo son capaces de identificar situaciones que le producen estrés, enfrentar y resolver algunas situaciones o estímulos que les genere miedo o frustración.
- Existe una relación positiva muy baja (.112) entre la Ansiedad-Estado y los Derechos y Obligaciones, es decir que, aquellos niños con estados de ansiedad pasajeros conocen y defienden sus derechos, realizan los deberes que se le asignaron y reconocen fuentes de apoyo.
- Se observa una relación negativa muy baja (-.135) entre Ansiedad-Rasgo y Derechos y Obligaciones, indicando que los niños con experiencias emocionales de ansiedad permanentes e intensas presentan dificultad para reconocer sus derechos y deberes, identificar conductas de riesgo para su salud y requerirán más apoyo para identificar a sus redes de soporte.

RECOMENDACIONES

- Prestar atención al desarrollo psicosocial de los niños debido que es una etapa fundamental para garantizar una adolescencia y adultez con menor probabilidad de padecer un trastorno mental que genere la pérdida de calidad de vida e incumplimiento de metas personales.
- La niñez es una etapa que está influenciada por diversos factores como la familia, el colegio, el contexto social o histórico y la tecnología. La interacción de éstos factores puede tener un impacto positivo o negativo en el desarrollo de la ansiedad en la niñez, por ello es necesario que los psicólogos realicen una evaluación integral de todos los factores que influyen en el niño para garantizar una intervención adecuada.
- Evaluar la ansiedad estado y rasgo en la niñez permite tener una claridad sobre si la ansiedad experimentada por el niño es patológica o parte de su desarrollo. De modo que pueda recibir una intervención oportuna, disminuyendo el riesgo de complicaciones en el futuro. Asimismo, evaluar el área social es necesario debido a que permite tener idea de si el niño podría estar experimentando ansiedad patológica.
- En la evaluación infantil es necesaria la valoración a los padres debido a que las investigaciones han encontrado relación positiva entre la ansiedad parental, la regulación emocional y ansiedad patológica en los niños.
- La intervención en ansiedad debe incluir el desarrollo de conductas sociales, específicamente las habilidades para la comunicación, identificación de sentimientos, manejo del estrés y agresión ya que se encuentran asociados a la disminución de sintomatología de ansiedad.

- Continuar implementando programas de intervención para el desarrollo de conductas sociales que se adapten a las diferentes etapas de los niños, sus características socioculturales e incluir a los padres para garantizar la replicación de lo tratado en la sesión de intervención en diferentes ámbitos en los que se desenvuelve el niño.
- Realizar investigaciones longitudinales en niños, para identificar la evolución de la ansiedad rasgo-estado y conducta social considerando su relación con variables mediadoras como la dinámica familiar, ansiedad parental, estrés parental, violencia intrafamiliar o escolar, sensibilidad a la ansiedad, eventos traumáticos o sucesos contextuales importantes, redes de apoyo, autoestima, autoeficacia, afrontamiento u otras variables que sean necesarias.
- Realizar estudios comparativos sobre la relación entre ansiedad rasgo-estado y conducta social según variables sociodemográficas como edad, sexo, nivel socioeconómico, lugar de residencia, tipo de familia ya que pueden brindar una comprensión más detallada las variables que permita la creación de programas intervención contextualizada a las necesidades de la niñez.
- En cuanto a metodología, sería recomendable emplear una metodología mixta que permita recoger información cuantitativa a partir de cuestionarios como también recoger información cualitativa a través de entrevistas u observaciones en el contexto natural, de modo que se pueda triangular la información y obtener datos más verídicos. En cuanto a la muestra, se sugiere ampliar la muestra para contar con la posibilidad de generalizar los resultados, emplear participantes clínicos, subclínicos y población general

para tener un panorama más amplio y determinar si existen diferencias en cada grupo o cómo influyen las variables mediadoras en cada grupo. En relación a los instrumentos de evaluación, las investigaciones de gran impacto suelen emplear varios instrumentos para garantizar la confiabilidad de las respuestas de una misma variable, asimismo, es necesario emplear auto informes, hetero informes o pruebas de habilidad para una mejor evaluación de conductas.

- Considerar al entorno familiar como una variable mediadora, ya que el entorno inmediato influye en las percepciones que tienen los niños sobre diversos estímulos o acontecimientos en su vida, así como replican las conductas sociales que evidencian en su entorno, en ese sentido, puede influir en la relación entre la ansiedad estado-rasgo y la conducta social. Por ello, se evidencia una relación positiva entre la ansiedad Estado - Rasgo y la dimensión manejo del estrés de la conducta social. Asimismo, teniendo en cuenta el contexto de pandemia, la ansiedad Estado – Rasgo sirvió como un factor protector ante el COVID-19, ya que el miedo generado influía en realizar conductas de riesgo para el contagio de COVID-19.
- Realizar un análisis estadístico más preciso para determinar si la correlación entre las variables estudiadas es lineal o lo que se aprecia es parte de una correlación no lineal. De esta manera, se podría explicar la relación positiva entre la Ansiedad Rasgo y la dimensión manejo del estrés de la conducta social, en la que, según el tipo de correlación, se podría interpretar que existe un límite en la que la ansiedad rasgo genera dificultad para emitir una conducta social.

- El Ministerio de Salud desde su “Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz”, debe continuar realizando y potencializando los tamizajes en conductas social y ansiedad para todos los niños de modo que se identifique casos positivos para una intervención oportuna. Asimismo, continuar con la prevención en salud mental desde actividades como las “Sesiones de entrenamiento en habilidades sociales para niñas y niños”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, R., Sanango, M., Carrión, F. y Pereira H. (2019). TEPT y Ansiedad en niños y adolescentes 2 años posterior al terremoto de 2016 en Unidades Educativas de la ciudad de Portoviejo, Ecuador. DOI: 10.31766/revpsij.v36n4a2
- American Psychological Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Arabacıoğlu, B., & Kakraman, P. B. (2020). The effect of social skills education on 60-69 months old syrian children's social skills, problem solving and adaptation. Çukurova University.Faculty of Education Journal, 49(2), 734-768. doi: <http://dx.doi.org/10.14812/cufej.684738>
- Arslan, A., Haapanen, L., & Tarba, S. (2021). Prosocial skills development in children and social value creation during COVID-19. Strategic Change, 30(2) doi: <http://dx.doi.org/10.1002/jsc.2394>
- Avello Martínez, Raidell, Rodríguez Monteagudo, Mabel A., Rodríguez Monteagudo, Pavel, Sosa López, Dailyn, Companioni Turiño, Bárbara, & Rodríguez Cubela, Rodrigo Leandro. (2019). ¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio?. MediSur, 17(1), 10-12. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000100010&lng=es&tlng=es.
- Avendaño, M. (2021). Inteligencia Emocional y Ansiedad en estudiantes de Educación Primaria de dos colegios nacionales de Villa El Salvador. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2205/Av>

enda%c3%b1o%20Francia%2c%20Monica%20Alexandra.pdf?sequence=1
&isAllowed=y

Bances, R. (2019). Habilidades Sociales: Una revisión teórica del concepto.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6098/Bances%20Goicochea%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Banco Interamericano de Desarrollo – BID (2019). La gestión ética de los datos: por qué importa y cómo hacer un uso justo de los datos en un mundo digital.
https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La_Gesti%C3%B3n_%C3%89tica_de_los_Datos.pdf

Bañales, E. y Lares, K. (2014). Desarrollo de habilidades sociales desde el enfoque sociocultural en niños que asisten al Peraj.
<http://200.23.113.51/pdf/30665.pdf>

Barboza, M., Dourado, A., García, G. & Morais, M. (2020). Atención psicosocial y la pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la atención a niños y adolescentes que viven en contextos socialmente vulnerables. REMIE Multidisciplinary Journal of Educational Research, 10(2), 178-201.
doi:<http://dx.doi.org/10.17583/remie.2020.5887>

Barrientos, S.; Gómez, D.; Raymondi, M.; Rosales, A. y Vega, G. (2020). Habilidades Sociales en los estudiantes de Educación Primaria de una Institución Pública de Santiago de Surco. [EP_TESIS_Barrientos.pdf](#) (monterrico.edu.pe)

Becerra, R. (2016). Programa de estrategias metodológicas para desarrollar habilidades sociales en los estudiantes de la IE N°10334 de Minas, Querocotillo, Cutervo-2016.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7883/becerra_mr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Belart, A. (2008). El ciclo de la vida: una visión sistémica de la familia (3a. ed.).

Bilbao, Spain: Editorial Desclée de Brouwer. Recuperado de

<https://elibro.net/es/ereader/cayetano/47621?page=110>.

Caballo, V. (1993). La multidimensionalidad conductual de las habilidades

sociales: Propiedades psicométricas de una medida de autoinforme, la EMES-

M. Psicología Conductual. [https://www.researchgate.net/profile/Vicente-](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[Caballo/publication/259527633](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf) [La multidimensionalidad conductual de l](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[as habilidades sociales propiedades psicometricas de una medida de au](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[toinforme la EMES-](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[M The behavioral multidimensionality of social skills psychometric pr](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[opert/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

[of-social-skills-psychometric-prop.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/259527633_La_multidimensionalidad_conductual_de_las_habilidades_sociales_propiedades_psicometricas_de_una_medida_de_autoinforme_la_EMES-M_The_behavioral_multidimensionality_of_social_skills_psychometric_properties/links/00b4952c5dcbe44b0b000000/La-multidimensionalidad-conductual-de-las-habilidades-sociales-propiedades-psicometricas-de-una-medida-de-autoinforme-la-EMES-M-The-behavioral-multidimensionality-of-social-skills-psychometric-prop.pdf)

Camacho, H. (2020). Desarrollo y validación de una Escala de Inteligencia Social

para la población adulta puertorriqueña. Ciencias de la conducta.

<https://cienciasdelaconducta.org/index.php/cdc/article/view/30/30>

Cañamero, L. M., Cueli, M., García, T., Areces, D. y González-Castro, P. (2021).

Autoconcepto y ansiedad: Diferencias entre niños y niñas en una muestra

clínica de TDAH. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 12(2), 90-

99. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2021.02.047>

Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo (National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, NCBDDD) y Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (2023). La salud mental de los niños: Ansiedad y Depresión. <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>

Centro para el control y prevención de enfermedad (CDC) (2021). Niñez intermedia (9 a 11 años). <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/middle2.html>

Céspedes, E. (2015). Propiedades psicométricas del Inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/135/6/CESPED%20CONDOMA.pdf>

Cohen, S. & Coronel, C. (2009). Aportes de la teoría de las habilidades sociales a la comprensión del comportamiento violento en niños y adolescentes. I congreso internacional del Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-020/753.pdf>

Cohen, S; Esterkind, A.; Lacunza, A.; Caballero, S. y Martinenghi, C. (2011). Habilidades sociales y contexto sociocultural. Un estudio con adolescentes a través del BAS-3. https://aidep.org/03_ridep/R29/r29art9.pdf

Corral, A. (2013). *Psicología evolutiva I: introducción al desarrollo. Vol. I.*

UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia.

<https://elibro.net/es/ereader/cayetano/48354?page=272>

Cruz Roja Española (s.f). Segunda Infancia.

<https://www2.cruzroja.es/criandoenpositivo/segunda->

[infancia#:~:text=La%20segunda%20infancia%20es%20el,fuerza%20y%20la%20habilidad%20manual.](https://www2.cruzroja.es/criandoenpositivo/segunda-infancia#:~:text=La%20segunda%20infancia%20es%20el,fuerza%20y%20la%20habilidad%20manual.)

Damian, K. (2019). Calidad de Interacción Familiar y Ansiedad Estado rasgo en

Niños de una Institución Educativa de Lima Metropolitana. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología Clínica de Niños.

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6055/DAMIAN_MK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

De la Mora, D. (2021). Menos tarea, más crecimiento personal: Colegios señalan

que el mejor programa estudiantil para el regreso a clases será el que se enfoque en formar habilidades, actitudes, valores y conocimientos. El Norte.

<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/newspapers/menos-tarea-más-crecimiento-personal/docview/2534144971/se-2?accountid=42404>

De Rosa, P. (2018). Enfoque psicoeducativo de Vigotsky y su relación con el

interaccionismo simbólico: Aplicación a los procesos educativos y de responsabilidad penal juvenil. *Propósitos y Representaciones*, 6(2), 631-649.

<https://dx.doi.org/10.20511/pyr2018.v6n2.246>

Delval Gutiérrez Martínez, F. (Coord.) & Vila Chaves, J. Ó. (Coord.).

(2021). *Psicología del Desarrollo II.* UNED - Universidad Nacional de

Educación a Distancia.

<https://elibro.net/es/ereader/cayetano/186997?page=9>

Díaz-Alzate, M. V. & Mejía-Zapata, S. I. (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *El Ágora USB*, 18(1), 203-210. doi:<http://dx.doi.org/10.21500/16578031.3450>

Díaz-Alzate, M. V. & Mejía-Zapata, S. I. (2018). La mirada de los adolescentes al modelo de habilidades para la vida. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(2), 709-718. doi:<https://doi.org/10.11600/1692715x.16205>

Dirección de Salud Mental – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública [Ministerio de Salud] (2021). Manual de registro y codificación de actividades en la atención salud de salud mental. Sistema de Información HIS. <https://diresamdd.gob.pe/doc/ManualesHis/manualesHIS/Manuales-Actualizados-2021/Manual-de-Salud-Mental-2021-23-02-2021.pdf>

Eceiza, M., Arrieta, M. & Goñi, A. (2008). Habilidades sociales y contextos de la conducta social. *Revista de Psicodidáctica*. <https://ojs.ehu.eus/index.php/psicodidactica/article/view/228/224>

Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. <http://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>

Esteves, A., Paredes, R., Calcina C. & Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción: Revista de*

Investigación en Comunicación y Desarrollo, 11(1), 16-27.
<https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>

Estrada, E.; Mamani, H. y Gallegos, N. (2020). Estrategias psicoeducativas para el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes peruanos de educación primaria. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4404736>

Extremera, N., Mérida López, S. & Sánchez-Álvarez, N. (2020). Inteligencia Emocional: Avances teóricos y aplicados tras 30 años de recorrido científico. Know and Share Psychology.
<http://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/viewFile/4395/4222>

Faas, A. E. (2018). Psicología del desarrollo de la niñez. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/cayetano/78809?page=54>.

Fernandez, E. (2019). Ansiedad y atención en escolares de tercero a quinto grado de primaria en instituciones educativas de San Juan de Miraflores.
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/920>

Figueroa, A. (2015). Los niveles de ansiedad en el desarrollo de las habilidades sociales de las ppl del Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas Femenino Quito (CPLPAFQ).
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7184/1/T-UCE-0007-140c.pdf>

Forzán de Lachica, A. L. (Coord.) (2020). Estudios actuales en psicología del desarrollo. Querétaro, Eólica Grupo Editorial. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/cayetano/175771?page=221>.

- Galarza, C. (2012). Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegria 11, Comas-2012. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/988/Galarza_pc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gandhi, E., OGradey-Lee, M., Jones, A., & Hudson, J. L. (2022). Receipt of evidence-based care for children and adolescents with anxiety in Australia. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 56(11), 1463–1476. <https://doi.org/10.1177/00048674211068780>
- Garaigordobil, M. & Peña, A. (2014). Intervención en las habilidades sociales: efectos en la inteligencia emocional y la conducta social. *Behavioral Psychology*. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/09.Garaigordobil_22-3oa.pdf
- Garaigordobil, M. (2000). Un estudio correlacional de las cogniciones prejuiciosas con diversas conductas sociales y con rasgos de personalidad. https://www.researchgate.net/profile/Maite-Garaigordobil/publication/39109496_Un_estudio_correlacional_de_las_cogniciones_prejuiciosas_con_diversas_conductas_sociales_y_con_rasgos_de_personalidad/links/0046352d3023b51951000000/Un-estudio-correlacional-de-las-cogniciones-prejuiciosas-con-diversas-conductas-sociales-y-con-rasgos-de-personalidad.pdf
- García Madruga, J. A. y Delval Merino, J. (2019). *Psicología del desarrollo I* (2a. ed.). Madrid, UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia. <https://elibro.net/es/ereader/cayetano/121366?page=232>.

- García, A. (2010). Estudio sobre la asertividad y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Social. Revista de Educación. http://www.formaciondocente.com.mx/Bibliotecadigital/06_ConvivenciaEscolar/Asertividad%20y%20Habilidades%20Sociales.pdf
- García, J & Ttira, A. (2020). Relación entre los estilos de personalidad y la ansiedad en gestantes durante el trabajo de parto, Arequipa 2019. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11820/PSttola%26gaguj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, M. (2014). Inteligencia Social. Un estudio descriptivo de las estrategias de intervención docente en la EPB N°42. 2da Jornadas: investigadores, grupos, proyectos y educación. Facultad de Humanidades. Universidad Nacional de Mar de Plata.
- Green, K.H., Van de Groep, S., Sweijen, S., Andrik, I., Moniek, R., Remmerswaal, D., Van Der Zanden, R., Rutger, E. & Crone, E. (2021). Mood and emotional reactivity of adolescents during the COVID-19 pandemic: short-term and long-term effects and the impact of social and socioeconomic stressors. Sci Rep 11, 1156. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90851-x>
- Gutiérrez, D. (2021). La pandemia emocional: Un año de encierro obligado por el covid-19 ha provocado que niños y adolescentes presenten temores, dificultades para socializar o insomnio, y que personas mayores sufran afectaciones en su función cognitiva y física. Mural. <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/newspapers/la-pandemia-emocional/docview/2501222749/se-2?accountid=42404>

- Hernández, M., Belmonte, L. y Martínez, M. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *ReiDoCrea*, 7, 269-278. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/54133/7-21.pdf?sequence=1>
- Hernandez, J., Gregus, S., Craig, J. et al. (2020). Anxiety Sensitivity and Children's Risk for Both Internalizing Problems and Peer Victimization Experiences. *Child Psychiatry Hum Dev* 51, 174–186. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00919-z>
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. (1ra ed.). México: McGraw-Hill. Interamericana editores, S.A. de C.V.
- Hospital Hermilio Valdizan - HHV (2019). Plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación del programa “Habilidades para escolares de 8 a 11 años” en los establecimientos de salud priorizados 2019: Dimensión psicosocial. http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directorales/2019/051-DG-20022019.PDF
- Hospital Hermilio Valdizan (2021). Estadísticas: Estadísticas de médicos psiquiátricos 2021. <http://www.hhv.gob.pe/estadisticas/>
- Huerta, A, Barahona-Fuentes, G, Galdames, S, Cáceres, P, & Ortiz, P. (2020). Efectos de un programa de Zumba® sobre niveles de ansiedad-rasgo, ansiedad-estado y condición física en estudiantes universitarias chilenas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(3), 1-14. Epub. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232020000300001&lng=es&tlng=es.

Ibarra, M. (2020). Las habilidades sociales desde la tipología de Goldstein: un análisis psicosocial en niños de 6 a 8 años en la ciudad de Victoria de Durango.

<http://repositorio.ujed.mx/jspui/bitstream/123456789/66/1/Tesis%20Las%20habilidades%20sociales%20desde%20la%20tipolog%C3%ADa%20de%20goldstein%20un%20an%C3%A1lisis%20psicosocial%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%208%20a%C3%B1os.pdf>

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (2008). Manual de Habilidades para escolares de 8 a 11 años.

Itskovich, E., Zyga, O., Libove, R. A., Phillips, J. M., Garner, J. P., & Parker, K. J. (2021). Complex interplay between cognitive ability and social motivation in predicting social skill: A unique role for social motivation in children with autism. *Autism Research*, 14(1), 86-92. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/aur.2409>

Keil, V., Asbrand, J., Tuschen-Caffier, B., & Schmitz, J. (2017). Children with social anxiety and other anxiety disorders show similar deficits in habitual emotional regulation: evidence for a transdiagnostic phenomenon. *European child & adolescent psychiatry*, 26(7), 749–757. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0942-x>

Kelly, J. (2002). Entrenamiento de las habilidades sociales. 7ma edición. Ed. Desclée De Brouwer Biblioteca de Psicología p.19

Lacunza, A. (2012). Las intervenciones en habilidades sociales: revisión y análisis desde una mirada salugénica. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/62804/CONICET_Digital

Nro.71db0d69-8f1e-4ea1-bce0-
a90916a7e2e7_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Lacunza, A., & Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, XII(23), 159-182.

Lagos-San Martín, N., Ossa-Cornejo, C. & Palma-Luengo, M. (2022). Estudio longitudinal de la ansiedad escolar en niños chilenos de educación primaria. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(1), 9-21.
<https://dx.doi.org/10.22544/rcps.v41i01.01>

Lazzarini, N. (2020). Niñas y niños: Crecen en pandemia los trastornos del sueño y la ansiedad. *La Voz Del Interior*
<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/newspapers/niñas-y-niños-crecen-en-pandemia-los-trastornos/docview/2469209222/se-2?accountid=42404>

LimaEste Conecta (2021). Reporte de atenciones por tipo de profesional.
<https://limaesteseuros.pe/>

Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4(5), 347–349. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30096-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30096-1)

Lucci, M. (2006). La propuesta de Vygotsky: La psicología sociohistórica. *Revista de currículum y formación del profesorado*.
<https://www.ugr.es/~recfpro/rev102COL2.pdf>

Mamani, B. (2019). Inteligencia Social y Satisfacción laboral de servidores públicos. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/23638/T-1246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mangué, J., Muñoz, R., López, L., Padilla, D. & Palanca, M. (2020). Implicaciones del confinamiento infantil durante la crisis Covid-19: consideraciones clínicas y propuestas futuras. *Clínica Contemporánea*, 11(3)<http://dx.doi.org/10.5093/cc2020a18>

Mansilla, S. (s.f). Habilidades para la vida: Comité adolescencia - Sociedad Chilena de Pediatría. http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida%20.%20Susana%20Mansilla%20%20Chile%20doc_0.pdf

Martínez, C. (2021). Alertan por impacto de covid-19 en niños: 1 año de pandemia. Acusan falta de cifras sobre efectos de la pandemia. Advierten expertos desatención de duelo en menores de edad ante crisis sanitaria. Reforma <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/newspapers/alertan-por-impacto-de-covid-19-en-niños/docview/2494165254/se-2?accountid=42404>

Martínez-Escribano, L., Piqueras, J. A., & Salvador, C. (2017). Eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness) para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes: Una revisión sistemática. *Psicología Conductual*, 25(3), 445-463. <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/scholarly-journals/eficacia-de-las-intervenciones-basadas-en-la/docview/1975569143/se-2?accountid=42404>

Ministerio de Salud (2005). Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. Plan General 2005-2010.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/417904/78169033173237932520191106-32001-1ob0qeq.pdf>

Ministerio de Salud (MINSA) - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) (2019). Análisis de Situación de Salud del Perú, 2018. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

Ministerio de Salud (MINSA), (2021). Norma técnica de salud N° 171 – MINSA/2021/DGAIN: Norma técnica de salud para la adecuación de los servicios de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1535219/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%B0171-MINSA-2021-DGAIN.pdf>

Ministerio de Salud y UNICEF (2021). La Salud Mental de Niñas, Niños y Adolescentes en el Contexto de la Covid-19. Estudio en Línea Perú 2020. <https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20COVID19.pdf>

Moreu, P. (2014). Habilidades Sociales: propuesta de intervención. <https://core.ac.uk/download/pdf/289975312.pdf>

Moya, K. (2017). Impulsividad y ansiedad estado - ansiedad rasgo en niños de consulta externa del Departamento de Psicología de un Hospital, Lima 2017. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2974828>

Núñez, I. & Crismán, R. (2016). La ansiedad como variable predictora de la autoestima en adolescentes y su influencia en el proceso educativo y en la comunicación. https://rieoei.org/historico/documentos/rie71_2a06.pdf

Organización Panamericana de la Salud – OPC (s.f). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable en niños y adolescentes. http://www.habilidadesparaadolescentes.com/archivos/Presentacion_Enfoque_HpV_OPS.pdf

Organización Panamericana de la Salud – OPS (2001). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf

Orillo, G. (2022). Relación entre autoconcepto y ansiedad en niños entre 9 y 12 años de la Institución Educativa Privada “El Peregrino”. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10322/Orrillo_Salazar_Gianella_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Orr, K., Wright, F. V., Grassmann, V., McPherson, A. C., Faulkner, G. E., & Arbour-Nicitopoulos, K. (2021). Children and youth with impairments in social skills and cognition in out-of-school time inclusive physical activity programs: A scoping review. *International Journal of Developmental Disabilities*, 67(2), 79. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/20473869.2019.1603731>

Orte-Socías, M., Ballester-Brage, L., & Nevot-Caldentey, L. (2020). Factores de riesgo infanto-juveniles durante el confinamiento por COVID-19: revisión de medidas de prevención familiar en España. *Revista Latina De Comunicación Social*, (78), 205-236. <http://dx.doi.org/10.4185/RLCS-2020-1475>

- Pantoja Vallejo, A., & Polanco Zuleta, K. M. (2019). Depresión, Ansiedad y Actividad Física en Escolares: Estudio Comparado. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 3(52), 143-155.
- Papalia, D; Feldman, R. & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. McGrawHill Education 12 ed. Mexico.
- Patrício do Amaral, M., Maia, F. & Bezerra, C. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2),17-38. ISSN: 1666-244X.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339643529001>
- Peñaloza, L. (2016). Ansiedad y autoestima en la niñez intemedia en alumnos de primaria y secundaria en San Isidro – Lima.
<http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl:8081/handle/20.500.11955/217>
- Pérez Peláez, M. E., & Cernuda Lago, A. (2020). La actividad artística como regulador de los procesos de ansiedad y agresividad en niños. *Revista Portuguesa De Educação*, 33(2), 226–239.
<https://doi.org/10.21814/rpe.17739>
- Pérez, N. (2012). *Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez*.. ECU. <https://elibro.net/es/ereader/cayetano/62378?page=8>
- Price, J. H., & Murnan, J. (2004). Research Limitations and the Necessity of Reporting Them. *American Journal of Health Education*, 35(2), 66–67. <https://doi.org/10.1080/19325037.2004.10603611>
- Quin, S.; Young, C.; Duan, X.; Chen, T.; Supekar, K. y Menon, V. (2013). Amygdala Subregional Structure and Intrinsic Functional Connectivity

Predicts Individual Differences in Anxiety During Early Childhood.
DOI:<https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2013.10.006>

Quino, J. (2020). Relación entre la ansiedad y el uso problemático del celular en estudiantes adolescentes del centro preuniversitario Bryce, Arequipa 2020.
<http://190.119.145.154/bitstream/handle/UNSA/10944/MCquhujn1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Regalia, F. & López, F. (2020). La pandemia tendrá un impacto devastador en toda una generación de niños.
<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2465909169/988CD1607BB547B0PQ/12?accountid=42404>

Rincón, M. C. (2020). Cartas a Santa Claus revelan el impacto de la pandemia en la vida de los niños. CNN Spanish Wire.
<https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/wire-feeds/cartas-santa-claus-revelan-el-impacto-de-la/docview/2468430455/se-2?accountid=42404>

Rivera, M. (2017). Efecto Del Programa Educativo “Método Scout” En Las Habilidades Sociales En Niños Del Tercer Grado De Primaria -2017.
[198128863.pdf \(core.ac.uk\)](https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2468430455/se-2?accountid=42404)

Rodríguez, D. & Tejada, L. (2020). *Desarrollo Humano*. Universidad Abierta para Adultos (UAPA).

<https://elibro.net/es/ereader/cayetano/175895?page=10>

Salavera, C., Usán, P. & Teruel, P. (2019). The relationship of internalizing problems with emotional intelligence and social skills in secondary education students: gender differences. *Psicol. Refl. Crít.* 32, 4.
<https://doi.org/10.1186/s41155-018-0115-y>

- Sandoval-Obando, E. (2022). *Generatividad y desarrollo humano: experiencias y modelos actuales para el bienestar psicológico*. 1. RIL editores.
<https://elibro.net/es/ereader/cayetano/226469?page=166>
- Santamaría-García, H., Baez, S., Gómez, C. et al. (2020). The role of social cognition skills and social determinants of health in predicting symptoms of mental illness. *Transl Psychiatry* 10, 165. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-0852-4>
- Seyed, H. & Bozorgmehr, A. (2020). The effect of social intelligence on career plateau reduction with the mediating role of psychological capital. *Conrado*, 16(77), 475-482. Epub.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600475&lng=es&tlng=en.
- Sierra, P. & Herranz, P. (2014). *Psicología evolutiva I. Vol. 2: desarrollo social*. UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia.
<https://elibro.net/es/ereader/cayetano/48355?page=103>
- Sime, B. (2019). Efectividad de un programa educativo de enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad en el periodo de exámenes en estudiantes de enfermería. Universidad Señor de Sipán Chiclayo-Lambayeque. <https://core.ac.uk/download/pdf/323343911.pdf>
- Smits J., Berry A., Tart C. y Powers M. (2008) The efficacy of cognitive-behavioral interventions for reducing anxiety sensitivity: a meta-analytic review. *Behav Res her* 46:1047–1054
- Sporzon, G., & López, M. C. L. (2021). Evaluación de la inteligencia emocional y la conducta prosocial y su correlación en alumnado de educación primaria.

Estudios Sobre Educación, 40, 51-73. doi:
<http://dx.doi.org/10.15581/004.40.51-73>

Tipos de datos de investigación - Gestión de datos de investigación - Biblioguías at Biblioteca CEPAL, Naciones Unidas. (n.d.). Página Principal - Biblioguías at Biblioteca CEPAL, Naciones Unidas.
<https://biblioguías.cepal.org/gestion-de-datos-de-investigacion/tipos-datos>

Torres, M. (2014) Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria.
https://masteres.ugr.es/psicopedagogica/pages/info_academica/trabajo_fin_de_master/tfmhabilidades sociales

Tortosa, A. (2018). El aprendizaje de habilidades sociales en el aula.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/5746/574660908013/html/index.html>

UNICEF, (2020). Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población: El Impacto de la Pandemia Covid-19 En las Familias con Niñas, Niños y Adolescentes. (1ra ed.). Argentina.
<https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>

United Nations (2020). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children. New York. <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>

Valero, P. (2020). Conducta social frente al aprendizaje en los estudiantes de Pregrado de Enfermería. Monografía presentada como requisito para optar al título de Enfermera. Universidad de Ciencias Aplicadas y ambientales U.D.C.A
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3730/Monografia%20>

=

[%20Paola%20Valero\(1\).pdf;jsessionid=3B7047D4405E09D426CB118C70D92047?sequence=1 8](#)

Villamares, R. (2017). Habilidades sociales y logro de aprendizaje en estudiantes del V ciclo de primaria de las IE del distrito de Pucusana, 2016. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8564/Villamar es_ARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Vine, V., Boyd, R. & Pennebaker, J. (2020). Natural emotion vocabularies as windows on distress and well-being. *Nat Commun* 11, 4525. [https://doi.org/10.1038/s41467-020-18349-0](#)

Wilde, I. (2020). Reskilling y pandemia: ¿qué nuevas habilidades educativas exigirá el futuro? *Expansión*. [https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/newspapers/reskilling-y-pandemia-qué-nuevas-habilidades/docview/2469128882/se-2?accountid=42404](#)

Yuni, J. A. y Urbano, C. A. (2016). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital* (2a. ed.). Córdoba, Argentina: Editorial Brujas. [https://elibro.net/es/ereader/cayetano/78227?page=180](#).

Zeballos, L. (2019). *Ansiedad Estado-Rasgo en estudiantes de secundaria de la I.E.P Eduardo Añaños Perez de Patibamba-La Mar*, 2019. [http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/173/Tesis%20-%20Zevallos%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Zhu, Y., Chen, X., Zhao, H., Chen, M., Tian, Y., Liu, C., Han, Z. R., Lin, X., Qiu, J., Xue, G., Shu, H., & Qin, S. (2019). Socioeconomic status disparities affect children's anxiety and stress-sensitive cortisol awakening response through

parental anxiety. *Psychoneuroendocrinology*, 103, 96–103.

<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.01.008>

ANEXOS

Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad estado-rasgo en niños - STAIC

INSTRUCCIONES PRIMERA PARTE

En la primera parte encontrarás unas oraciones que dicen algo de ti mismo. Lee cada oración y señala la respuesta que mejor diga COMO TE SIENTES AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas mucho en cada oración y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras AHORA.

ITEM	NADA	ALGO	MUCHO
1. Me siento calmado			
2. Me encuentro inquieto			
3. Me siento nervioso			
4. Estoy descansado			
5. Tengo miedo			
6. Estoy relajado			
7. Estoy preocupado			
8. Me encuentro satisfecho			
9. Me siento feliz			
10. Me siento seguro			
11. Me encuentro bien			
12. Me siento molesto			
13. Me siento agradablemente			
14. Me encuentro asustado			
15. Me encuentro confundido			
16. Me siento con ánimos			
17. Me siento angustiado			
18. Me encuentro alegre			
19. Me encuentro disgustado			
20. Me siento triste			

INSTRUCCIONES SEGUNDA PARTE

En la segunda parte encontrarás algunas oraciones que dicen algo de ti mismo. Lee cada oración y señala la respuesta que mejor diga cómo TE SIENTES EN GENERAL, no solo en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas mucho en cada oración y contesta señalando la respuesta que diga mejor como te encuentras GENERALMENTE.

ITEM	Casi nunca	A veces	Con frecuencia
1. Me preocupa cometer errores			
2. Siento ganas de llorar			
3. Me siento desafortunado			
4. Me cuesta tomar una decisión			
5. Me cuesta enfrentarme a mis problemas			
6. Me preocupo demasiado			
7. Me encuentro molesto			
8. Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan			
9. Me preocupan las cosas del colegio			
10. Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer			
11. Noto que mi corazón late más rápido			
12. Aunque no lo digo tengo miedo			
13. Me preocupo por cosas que puedan ocurrir			
14. Me cuesta quedarme dormido en las noches			
15. Tengo sensaciones extrañas en el estómago			
16. Me preocupa lo que otros piensen de mi			
17. Me afectan tanto los problemas que no puedo olvidarlos por un tiempo.			
18. Tomo las cosas demasiado en serio			
19. Hay muchas dificultades en mi vida			
20. Me siento menos feliz que los demás chicos.			

Cuestionario de Habilidades Sociales

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrarás una lista de habilidades utilizadas en la vida diaria por los niños. Al lado de cada habilidad, encontraras 5 casilleros, marca tu respuesta con una X en el casillero que consideres conveniente, para esto ten en cuenta los siguientes criterios.

RECUERDA: Responde con sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, y asegúrate de contestar todas.

NUNCA	N
CASI NUNCA	CN
A VECES	AV
CASI SIEMPRE	CS
SIEMPRE	S

HABILIDAD		N	CN	AV	CS	S
1	Cuando les hablo a mis amigos y amigas, me comprenden con facilidad.					
2	Cuando converso con alguien le miro a los ojos.					
3	Escucho atentamente a quien me esta hablando.					
4	En clase cuando no atiendo el mensaje del profesor, pregunto para aclarar mis dudas					
5	Cuando un compañero me insulta o se burla de mí, le digo como me siento por lo que me dice.					
6	Cuando alguien coge mis cosas sin permiso lo primero que hago es pedirle que me lo devuelva.					
7	Si algún compañero me amenaza le informo al profesor.					
8	Si tengo dificultad para resolver una tarea pido ayuda a mis familiares o amigos.					
9	Le ofrezco disculpas a mis padres cuando me doy cuenta que me he portado mal.					
10	Acostumbro ofrecer disculpas cuando me hacen notar que he ofendido.					
11	Me doy cuenta cuando me siento alegre, triste, con miedo o con cólera.					
12	Cuando estoy triste me doy cuenta que no tengo ganas de jugar.					
13	Si mi amigo o amiga se encuentra triste le pregunto si lo puedo ayudar.					
14	Cuando mis amigas o amigos están alegres también me siento contento.					
15	Me siento contento por las cosas buenas que hago.					
16	Aun cuanto me equivoque en una tarea escolar, pienso que en otra oportunidad puedo mejorar.					
17	Si me saco buena nota por mi propio esfuerzo pienso: "soy un buen estudiante".					
18	Luego de cumplir mis tareas me premio (Entro al internet, veo televisión, me compro un dulce, etc.)					
19	Reconozco las cosas que me da mucha colera.					

20	Si alguien me fastidia le digo que me molesta y que deje de hacerlo.					
21	Cuando alguien me molesta pienso: "No vale la pena hacerles caso".					
22	Cuando estoy muy molesto acostumbro a contar hasta 5 para calmarme.					
23	Si me buscan para pelear, pienso en las consecuencias que se darían si lo hago.					
24	Pienso que las personas que insultan y golpean a los demás al final se quedan sin amigos,					
25	Cuando estoy molesto tomo aire y la expulso lentamente para poder calmarme.					
26	Practico ejercicios para poder calmarme cuando estoy molesto.					
27	Si alguien no está de acuerdo conmigo es importante escuchar razones.					
28	Si no me pongo de acuerdo con un amigo busco la solución.					
29	A pesar de que tenga miedo de salir a la pizarra, salgo al frente.					
30	Puedo dormir solo sin sentir temor.					
31	Si desapruébo en un examen, sigo estudiando para aumentar mi nota.					
32	Pienso: "No soy perfecto(a) algunas veces me puedo equivocar"					
33	Si un compañero o compañera de clase me dice para escaparnos, le respondo que no quiero hacerlo.					
34	Si mis amigos o amigas me presionan para esconder los útiles de un compañero o compañera no le hago caso.					
35	Si mis amigos o amigas se ríen de mí cuando salgo a la pizarra yo no les hago caso.					
36	Aceptaría participar en una actuación de mi colegio.					
37	Si una persona me trata mal, se lo digo a un adulto (policía, profesor, etc.)					
38	Rechazo hacer cosas que ponen en peligro mi salud (arreglar enchufes, hervir agua, planchar cambiar el gas, etc.)					
39	Si una persona toca mi cuerpo (nalgas, genitales, pechos) me defiende y le comunico a mi papá, mamá, profesor, otro familiar.					
40	Boto las cascaras de fruta y las envolturas de galletas en el tacho de basura.					
41	Tiendo mi cama y ordeno mi cuarto					
42	Dejo de jugar y me pongo a estudiar cuando mis padres me recuerdan que tengo que examen.					

GRACIAS POR TU VALIOSA COLABORACIÓN