

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA-CIEPS-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“LA AUTOESTIMA Y LA RELACIÓN CON ANSIEDAD EN NIÑAS DE 9 A 12
AÑOS EN LA ESCUELA JOSÉ FELIPE FLORES, ZONA 11, CIUDAD DE
GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2022.”**

DIANA SOFÍA TORRES VEGA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2023

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPS-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

“LA AUTOESTIMA Y LA RELACIÓN CON ANSIEDAD EN NIÑAS DE 9 A 12
AÑOS EN LA ESCUELA JOSÉ FELIPE FLORES, ZONA 11, CIUDAD DE
GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2022.”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

DIANA SOFIA TORRES VEGA
PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizabal de León.

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela.

M. Sc. José Mariano González Barrios.

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Viviana Raquel Ujpàn Ordoñez

Nery Rafael Ocox Top.

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruiz.

REPRESENTANTE DE LOS EGRESADO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Cc. Archivo

CIEPS. 010-2022
Reg. 012-2021

CODIPs. 1403-2023

ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

22 de agosto de 2023

Estudiante
Diana Sofia Torres Vega
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante **Torres Vega:**

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto VIGÉSIMO PRIMERO (21°)** del **Acta CUARENTA - DOS MIL VEINTITRÉS (40-2023)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 11 de agosto 2023, que copiado literalmente dice:

“VIGÉSIMO PRIMERO: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“LA AUTOESTIMA Y LA RELACIÓN CON ANSIEDAD EN NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS EN LA ESCUELA JOSÉ FELIPE FLORES, ZONA 11, CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2022”** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Diana Sofia Torres Vega

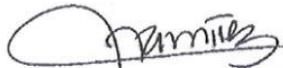
Registro Académico 2014-01079
CUI: 2444-28204-0101

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la **Licenciada Mónica Abigail Hernández Callejas** y revisado por **Licenciado Pedro José de León Escobar**.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de Graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis con fines de Graduación Profesional”.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Julia Alicia Ramirez Orizabal de León
SECRETARIA



/Bky



UG-196-2023



Guatemala, 31 de julio del 2023

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores Miembros:

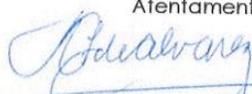
Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, el estudiante **DIANA SOFÍA TORRES VEGA, CARNÉ NO. 2444-28204-0101, REGISTRO ACADÉMICO No. 2014-01079 y Expediente de Graduación No. L-93-2019-C-EPS**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- **10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional**
- **10 créditos académicos por Trabajo de Graduación**
- **15 créditos académicos por haber realizado Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- respectivamente.**

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación "**LA AUTOESTIMA Y LA RELACIÓN CON ANSIEDAD EN NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS EN LA ESCUELA JOSÉ FELIPE FLORES, ZONA 11, CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2022**". mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 10 de ENERO de 2023.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,



M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN

Lucia G.
CC. Archivo

Adjunto: Expediente completo e Informe Final de Investigación impreso y digital.



INFORME FINAL

Guatemala, 28 de marzo de 2023

Señores

Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado **Pedro José de León Escobar** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“LA AUTOESTIMA Y LA RELACIÓN CON ANSIEDAD EN NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS EN LA ESCUELA JOSÉ FELIPE FLORES, ZONA 11, CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2022”.

ESTUDIANTE:
Diana Sofía Torres Vega

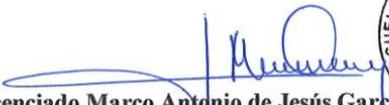
DPI. No.
2444282040101

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 10 de enero del 2023 por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 17 de marzo del 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c. archivo

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11
Teléfono Planta 24187530



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



CIEPs. 010-2022
REG. 012-2021

Guatemala, 28 de marzo de 2023

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“LA AUTOESTIMA Y LA RELACIÓN CON ANSIEDAD EN NIÑAS DE 9 A 12 AÑOS
EN LA ESCUELA JOSÉ FELIPE FLORES, ZONA 11, CIUDAD DE GUATEMALA,
DURANTE EL AÑO 2022”.**

ESTUDIANTE:
Diana Sofía Torres Vega

DPI. No.
2444282040101

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 10 de enero de 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Pedro José de León Escobar
DOCENTE REVISOR



c. archivo

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11
Teléfono Planta 24187530

Guatemala 22 de abril del 2022

Licenciado

Marco Antonio de Jesús García Enríquez Coordinador

Coordinación

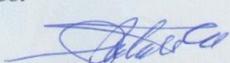
Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs)

“Mayra Gutiérrez”

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante **Diana Sofía Torres Vega**, CUI **2444282040101** realizó en esta institución Test psicométricos a treinta estudiantes y cinco entrevistas a maestras como parte del trabajo de Investigación titulado: **“La Autoestima y la relación con ansiedad en niñas de 9 a 12 años en la escuela José Felipe Flores, zona 11, ciudad de Guatemala, durante el año 2022”** en el periodo comprendido del 30 de marzo al 22 de abril del presente año, en horario de 8:00 a 10:00 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo.



Raisa Nineth Palala Martínez
Directora
50947423



Escuela Oficial Urbana para Niñas No.1 José Felipe Flores
Código: 00-11-2261-43
21 calle 7-09 Colonia Mariscal zona 11, Ciudad Capital, Guatemala

Guatemala, 18 de julio de 2022.

Licenciado

Marco Antonio de Jesús García Enríquez

Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología

(CIEPs) "Mayra Gutiérrez"

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe de investigación titulado "La Autoestima y la relación con ansiedad en niñas de 9 a 12 años en la escuela José Felipe Flores, zona 11, ciudad de Guatemala, durante el año 2022" realizado por la estudiante.

Diana Sofía Torres Vega, CUI: 244428204 0101.

El trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación del correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



M^{te.} Mónica Abigail
Hernández Callejas
COL. 8260 PSICOLOGA

Licenciada Mónica Abigail Hernández Callejas

Psicóloga

Colegiado No. 8260

Asesora de contenido

MADRINA DE GRADUACIÓN

POR Diana Sofía Torres Vega

Mónica Abigail Hernández Callejas

Licenciada en psicología

Colegiado No. 8260

DEDICATORIA A:

- Dios:** Por su guía, luz y sabiduría, por demostrarme que todo en la vida tiene un aprendizaje y una infinidad de posibilidades, por ayudarme a cumplir mis metas y enseñarme a crecer como persona y profesional a través de este logro.
- Madre:** Por su ejemplo de fortaleza y solidaridad, su apoyo incondicional en este proceso, por creer en mí siempre y su infinita ternura y cuidado. Demostrándome que con fe y esfuerzo todo es posible.
- Padre:** Por su ejemplo de perseverancia y compañerismo, su apoyo, por su esfuerzo y por creer en mí siempre. Enseñándome que hay que dar lo mejor en todo momento.
- Hermanos:** Por su compañía, sus consejos y apoyo a lo largo de este camino, por ser mis amigos y en quien puedo confiar.
- Sobrinos:** Por llenar mi corazón con su ternura y amor. Y enseñarme a ser auténtica.
- Amigas:** Por acompañarme en esta aventura, por su amistad y por convertirse en personas importantes personal y profesionalmente.
- Novio:** Por apoyarme, motivarme y por confiar en mí en todo momento.

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por permitir cumplir una meta más y acompañarme en todo momento.

Universidad de San Carlos de Guatemala. Por ser el alma mater que me brindó conocimiento y preparación de calidad.

Escuela de Ciencias Psicológicas. Por formarme académicamente y permitirme conocimiento y experiencias gratificantes e importante para mi profesión. A catedráticos importantes que me compartieron su conocimiento y me apasionaron más por la psicología.

Licenciada Mónica Hernández. Por su valiosa asesoría, profesionalismo y acompañamiento a lo largo del proceso de investigación

Licenciada Pedro de León. Por su importante revisión y profesionalismo para llevar a cabo esta investigación

Escuela José Felipe Flores. Directora Raisa Palala y Plantel educativo: por brindarme apoyo para desarrollar esta investigación y por facilitarme procesos/espacios cuando fue necesario, y estar siempre en pro del bienestar de las alumnas.

Las niñas participantes por su confianza, apertura y honestidad durante el proceso de investigación, y a los padres de familia por el apoyo para que esta investigación se realiza

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Prólogo.....	2
Capítulo I	
1. Planteamiento del problema y marco teórico.....	5
1.01. Planteamiento del problema.....	5
1.02. Objetivos de la investigación.....	8
1.03. Marco teórico.....	9
1.03.01. Salud mental en la niñez guatemalteca.....	9
1.03.02. Autoestima.....	11
1.03.03. Niñez media aparición de la autoestima.....	13
1.03.03.01. Autoestima baja.....	15
1.03.03.02. Autoestima alta o adecuada.....	16
1.03.04. Formación de la Autoestima.....	17
1.03.04.01. Contexto familiar.....	18
1.03.04.02. Contexto escolar.....	20

1.03.04.03. Contexto social.....	22
1.03.05. Ansiedad.....	24
1.03.06. Ansiedad Infantil.....	25
1.03.06.01. Factores de riesgo de la ansiedad infantil.....	26
1.03.06.02. Trastornos de la ansiedad en la niñez.....	29
1.03.06.03. Características de un niño ansioso.....	31
1.04. Consideraciones éticas.....	33
 Capítulo II	
2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
2.01. Enfoque y modelo de investigación.....	35
2.02. Técnicas.....	35
2.02.01. Técnicas de muestreo.....	35
2.02.02. Técnica de recolección de datos.....	37
2.02.03. Técnica de análisis de datos.....	40
2.03. Instrumentos.....	41
2.04. Operacionalización de objetivos, categorías/variables.....	48

Capítulo III

3. Presentación, interpretación y análisis de resultados.....	51
3.01. Características del lugar y de la muestra.....	51
3.01.01. Características del lugar.....	51
3.01.02. Características de la muestra.....	52
3.02. Presentación e interpretación de resultados.....	54
3.03. Análisis general.....	77

Capítulo IV

4. Conclusiones y recomendaciones.....	84
4.01. Conclusiones.....	84
4.02. Recomendaciones.....	86
4.03. Referencias.....	88
Anexos.....	92

Resumen

“La Autoestima y la relación con Ansiedad en niñas de 9 a 12 años en la escuela José Felipe flores, zona 11, ciudad de Guatemala, durante el año 2022”

Autora: Diana Sofía Torres Vega

La presente investigación tuvo como propósito analizar si existía una relación entre autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años, que estudian en la Escuela José Felipe Flores. Es decir, que al presentarse baja autoestima era posible que se presentara altos niveles de ansiedad, mostrando así una relación entre las variables.

Para el desarrollo de esta investigación se implementó el enfoque mixto, para lograr una perspectiva amplia a través de instrumentos estandarizados que brindaron una respuesta cuantitativa y plantel educativo de la institución fue entrevistado aportando así detalles cualitativos.

Se identificó y determinó los niveles de autoestima y ansiedad de las alumnas de la muestra de investigación, a través de los instrumentos: Inventario de autoestima de Coopersmith y el Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños, posteriormente se procedió a obtener resultados de los instrumentos y con ello se realizó el análisis del estudio.

La autoestima muestra una de las bases para la adecuada salud mental, y es la niñez media donde su formación marca una pauta importante, al igual que en los contextos significativos en donde la niña interactúa. Asimismo, una de las dificultades actuales y prevalentes es la ansiedad en niños, debido a los factores de riesgo a los que están expuestos, por ello este estudio se realizó con el propósito de indagar esta temática en la niñez guatemalteca, teniendo como alcance ser un estudio preventivo y abrir una brecha para futuros estudios.

Prólogo

A lo largo de la carrera académica de la licenciatura en psicología se ha reafirmado la importancia de la salud mental en la niñez, esto porque una infancia adecuada y digna influye positivamente en las personas. A menudo las personas se quejan de la sociedad, de cosas que consideran injustas y de actitudes poblacionales que no les gustan, y esto es el reflejo de una sociedad golpeada por diversos factores. Se busca sanar como sociedad de un día para el otro, sin detenerse a pensar que se debe sanar como sociedad desde raíz, desde la niñez.

Se dice que la niñez es el futuro de la sociedad y que los adultos son el presente, para lograr cambios significativos se necesita comenzar a sanar desde el individuo. Darle la importancia que merece la salud mental, y dar un especial enfoque a la niñez, en esta etapa la salud mental se va formando como en un telar con diferentes hilos: la familia, escuela, sociedad, factores de riesgo, experiencia positivas o negativas, factores de protección, entre otros, son esos hilos que se van entrelazando. El niño va creando con ello la percepción de sí mismo y de su entorno. Estos hilos son tan importantes y aunque no determinan una buena o mala salud mental en la adultez, sí influyen grandemente.

Por lo antes mencionado, se decidió realizar el estudio respecto a la autoestima y la relación que tiene con la ansiedad en la etapa de la niñez, el estudio se llevó a cabo específicamente en un grupo de 30 alumnas de la Escuela Urbana No.1 José Felipe Flores. A través de cuestionarios e inventarios que se aplicaron a las niñas, y entrevistas a plantel educativo se comprobó: la relación entre Autoestima y Ansiedad.

Se decidió hacer el estudio enfocado específicamente en las niñas ya que, a pesar de los cambios recientes en la sociedad, aún vivimos en un estado sexista en el que el género masculino tiene más oportunidades que el género femenino.

Aunque en las niñas y los niños no es tan marcado el sexismo como en los adultos, estos factores afectan a los niños de forma directa o indirecta, recordando que los niños observan y aprenden por imitación.

La autoestima es un pilar fundamental en salud mental, si un niña o niño presenta una adecuada autoestima, esta va a influir en todas las áreas de su vida, y afrontarán de mejor manera problemáticas, eventos estresantes y factores de riesgo, pero si esto no es así y los niños tiene una baja autoestima esto puede generar frustración, miedo, problemas de interacción con sus pares, agresividad, problemas académicos entre otros, que pueden conducir a depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, acosos escolar entre otros. Problemáticas que afectarán por ende su salud mental.

En el 2020 se inició un evento estresante: la pandemia del Covid-19, la que actualmente ha generado crisis a nivel mundial. Esto representó cambios drásticos casi de la noche a la mañana ya que repentinamente escuelas y colegios fueron cerrados por orden del Gobierno de Guatemala, los niños y toda la población fueron confinados en casa. Se presentó crisis de salud, en la economía, en la educación, a nivel familiar, social y duelos. Crisis y secuelas que actualmente se viven, esto genera en toda la población y por supuesto en los niños incertidumbre, miedos, confusión y ansiedad.

Lo anterior también representó dificultades para la realización de esta investigación, debido a que se atrasaron los procesos del trabajo de campo, esto porque las escuelas estaban

cerradas. Pero además de presentar dificultades, también representó un reto, no solamente el reto de adaptarse a la situación actual sino el reto de establecer con las niñas y maestras una comunicación participativa. No solo se trataba de realizar las pruebas desde un punto de vista lejano, sino siendo parte del proceso al hablar con las maestras, con las niñas y los padres de familia.

Por todo lo anterior, se agradece a las autoridades de la Escuela José Felipe Flores por abrir las puertas y contribuir no solamente en la formación académica sino en este trabajo tan importante, porque enriquece al conocimiento de la salud mental de las niñas en Guatemala y pueda servir como apertura y seguimiento para futuros proyectos y estudios.

Asimismo, se agradece a los padres de familia por su colaboración y por reconocer la importancia de la salud mental y autorizar a que sus hijas participaran en el estudio. Y, sobre todo, se agradece grandemente a las niñas por la confianza, apertura y honestidad en el estudio. Se cuidó en todo momento la libertad de ser niñas, el anonimato y la confidencialidad.

Capítulo I

1. Planteamiento inicial del problema y marco teórico

1.01. Planteamiento del problema

En Guatemala ser niña o niño es una etapa difícil y de exclusión, según lo indicado en varios informes como el de “Save The Children” publicado en Prensa Libre en junio de 2018 y la realidad actual del país. A esta realidad se vinculan dificultades en salud, educación, trabajo infantil, violencia, abuso físico y mental, entre otras; generando consecuencias que afectan a esta población. La violación de derechos humanos de los niños y las niñas los coloca como una población vulnerable.

El instituto centroamericano de estudios fiscales (ICEFI) en abril del año 2019, junto al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), presentaron el informe: ¡Contamos! No. 25. Indicando que los recursos destinados para atender los derechos de la niñez resultan insuficientes, la inversión pública directa para este grupo poblacional se aproximará a Q8.90 diarios por cada niño, según el estudio, más del 70 % de estos recursos se destinan al Ministerio de Educación.

Esto lleva a considerar los grandes desafíos que enfrenta la niñez en Guatemala, en este caso las escuelas públicas del país manifiestan este tipo de problemáticas y desafíos, por ejemplo ambientes sociales desfavorables además de problemas intrafamiliares, siendo esto influyente no solo en los aspectos académicos de los niños, sino en el desarrollo emocional de los mismos; en este desarrollo se involucran factores de identidad y autoestima, siendo tan importantes como el

desarrollo biofísico de todo niño. Si esta formación emocional se ve afectada en los niños puede generar: ansiedad, autoconcepto negativo, autoestima inadecuada, entre otras.

Por ello se decidió tener un acercamiento con las autoridades y docentes de la escuela para niñas José Felipe Flores, donde fue recurrente observar en las estudiantes, semblantes agotados, preocupación persistente, agresividad al interactuar con otros, nerviosismo, aislamiento, entre otros. El plantel educativo indicó que existen problemáticas intrafamiliares en las estudiantes, así como ambientes sociales desfavorables y efectos colaterales de la crisis del COVID-19.

Tomando en cuenta que la familia y los contextos cercanos, como la escuela, son factores fundamentales en el desarrollo emocional de los niños; se considera y se espera que los padres de familia sean el soporte emocional ante las adversidades y la vulnerabilidad que enfrenta el ser niño, pero cuando esto no sucede se genera miedo, inseguridad, estrés y posible ansiedad, afectando a las diferentes esferas del niño.

Asimismo, el género femenino presenta ya retos adicionales por el hecho de ser mujer, el autoconcepto y la autoestima es un tejido que se va formando por varios factores, la sociedad uno de ellos, aunado a esto, el género y roles dentro la sociedad repercuten en esta población, entonces se puede mencionar que las niñas dejan de ser niñas y se convierten en cuidadoras de otros y/o trabajan y estudian al mismo tiempo, asumiendo así responsabilidades que en esta etapa no les corresponden.

Se eligió investigar este tema con la población de un rango de edad de 9 a 12 años, porque es una etapa importante para el desarrollo de la autoestima, en ella se empieza a definir la autoimagen y las expectativas que se han creado de su propio autoconcepto pudiendo ser un

concepto positivo o negativo, (Oñate. 1989), si estas expectativas son negativas o insuficientes para las niñas, posiblemente se puede generar una sintomatología ansiosa, repercutiendo en la autoestima y en la vida de estas.

También se incorporó a este estudio al plantel educativo, por la importancia de la relación que se da entre maestra-alumna, generando con ello conocimiento desde su rol de maestro que le permite dar opinión respecto a la autoestima y ansiedad de las alumnas. Asimismo, esta dinámica influye en el desarrollo de autoestima y ansiedad de las alumnas, esto porque los maestros son figuras importantes para ellas, y a partir de las expectativas que los maestros generan sobre los alumnos, la aprobación o desaprobación, el apoyo y seguridad que aportan, esto interfiere en el desarrollo de la autoestima, y posibilita contribuir o generar ansiedad (Cava, 2012).

Partiendo de ello, se generaron las interrogantes: ¿cuáles son los niveles de autoestima en las niñas de la escuela José Felipe Flores?, ¿qué niveles de ansiedad presentan las niñas de la escuela José Felipe Flores? y ¿qué opinión tienen los maestros respecto a la autoestima y ansiedad en las niñas de la escuela José Felipe Flores?

1.02. Objetivos

Objetivo General

- Analizar la relación entre baja autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores en el año 2022.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de autoestima en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022.
- Determinar los niveles de ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022.
- Conocer la opinión que tienen los maestros respecto a la autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022.

1.03. Marco teórico

1.03.01. Salud mental en la niñez guatemalteca

La salud mental, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones de la vida y es productivo para su comunidad”. Partiendo de ello, para que un niño guatemalteco pueda estar en ese “estado de bienestar” debe sentirse protegido, seguro y tranquilo en sus contextos más próximos. Como consecuencia de ello se produce el bienestar emocional importante en la salud mental.

En la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 51. Indica: “El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos.” Sin embargo, en Guatemala esta protección es insuficiente para una población tan vulnerable como la Niñez.

Por lo cual, hablar de salud mental en la niñez guatemalteca, es un tema complicado que se aborda poco y se excluye de los principales problemas que se tiene como país. Esto se reafirma en el poco presupuesto destinado a la salud mental que es menos del 1% de los egresos en atención de salud a nivel gubernamental, por parte del Ministerio de Salud. De este porcentaje el 94 % es utilizado a hospitales psiquiátricos, y solo un 6% a la salud mental en general. Esto según el último informe sobre el sistema de salud mental en Guatemala (OMS, 2011). Este es solo uno de los factores (económico) indispensables que perjudican el apoyo a la salud mental. Otros factores importantes por mencionar son: la poca información y divulgación;

y la falta de estudios que investiguen y analicen este tema. Esto convierte a la atención primaria, prevención y promoción de la salud mental, como algo inexistente.

En el plan de Gobierno del Dr. Alejandro Giannetti en el periodo de mandato 2020-2024, no toma en cuenta aspectos relacionados a salud mental en la niñez. El plan de gobierno se enfoca en nutrición y educación para la población infantil, que es importante para consolidar una salud mental. Sin embargo, el no apostar por prevención y estrategias en pro de la salud mental es preocupante.

Marcelo Colussi en su artículo sobre Salud Mental en Guatemala, indica que el concepto de salud mental es mucho más político-social, ideológico y cultural que biomédico. En Guatemala la salud mental se enfoca en un aspecto “psiquiátrico-manicomial” y que todo lo que tenga que ver con atención primaria, prevención y promoción queda solo como declaración, como algo más cosmético que efectivo. (2017).

Por tanto, la sociedad guatemalteca ve este tema en segundo plano dándole poca importancia, porque existen muchas más problemáticas como la desnutrición, violencia, falta de educación y salud, que afectan al desarrollo infantil. Pero la salud mental es una consecuencia de estas grandes problemáticas y un aspecto que debe ser tan importante como alimentar a un niño.

Los niños con problemas emocionales, conductuales y del desarrollo tienden a ser un grupo falto de servicios en comparación con otros niños que tienen necesidades de atención médica, esto porque es más probable que tengan padecimientos que afecten sus actividades diarias y les obligan a faltar a clases. (Papalia & Martorell. 2017). Estos aspectos son más

observables por ser repercusiones físicas que las dificultades emocionales, que sin bien los signos son observables, suelen ser ignorados por los adultos, atribuyéndoles etiquetas como: “niños problemáticos, mal criados o haraganes”, lo cual disfraza el problema y con ello lo incrementa mucho más.

Estas dificultades que atraviesan los niños en un sistema social carente de apoyo y no solo económico, sino familiar y como sociedad; contribuye a problemas emocionales serios como ansiedad, autoestima baja, problemas conductuales, depresión entre otros que impiden un desarrollo emocional adecuado en el niño, interfiriendo con ello en la escuela, en las relaciones interpersonales y en la adaptabilidad social; generando con ello violencia, suicidios, entre otros.

En la base de una adecuada salud mental se encuentra la adecuada autoestima, siendo un determinante importante a trabajar en la niñez guatemalteca, un niño con baja autoestima perjudica a todas las esferas y los contextos en los cuales se desarrolla, interfieren en una adecuada autoestima, siendo aspectos entrelazados, que son importantes para la salud mental de la niñez guatemalteca.

1.03.02. Autoestima

El concepto de Autoestima presenta amplios significados que engloban uno solo, autores de décadas pasadas como actuales coinciden que la autoestima incluye necesariamente una valoración, y expresa el concepto que uno tiene de sí mismo, según cualidades subjetivas y valorativas. (Cava. 2012). Es decir, una evaluación y valoración constante que la persona hace de

sí misma es dinámica en un proceso evolutivo. Este se va desarrollando ya sea de forma favorable o desfavorable para la persona.

Autores como Morris Rosenberg, Robert White, Stanley Coopersmith, Seymour Epstein, y Nataniel Branden, iniciaron las investigaciones sobre autoestima, fueron reconocidos por ellas. En el libro: *Auto-estima investigación, teoría y práctica* de Cris Mruk hace alusión a estos autores y engloba las similitudes de ello, siendo un texto muy significativo para la investigación, teniendo relevancia actual. Por ello, en este estudio se le hace referencia a este libro, por la importancia en el tema de la autoestima.

La autoestima posee un factor cognitivo y uno afectivo. El primero implica los procesos de juicio y autoconciencia. El otro incluye una reacción emocional que brinda motivación. (Mruk. 1998). En efecto el factor cognitivo indica el concepto que se tiene de sí mismo, la descripción mental del individuo sobre como es, y el factor emocional es la valoración de ese concepto.

Se suele comparar la autoestima con el autoconcepto, indicándolos como sinónimos. Sin embargo, no son lo mismo. El autoconcepto se refiere al conjunto de auto-percepciones (académico, social, emocional y físico) de una persona, se forma por las experiencias y las interpretaciones del ambiente. (Schunk. 2012), Se infiere que el autoconcepto determina el factor cognitivo de la autoestima, el cual se ha mencionado con anterioridad. Por ello, autoestima y autoconcepto interfiere uno con el otro. El autoconcepto adecuado es base para una adecuada autoestima. El autoconcepto se va haciendo más sólido conforme se desarrolla esta etapa, es aquí

donde el niño va siendo más consciente de quien es, de cómo se ve, de sus preferencias y de lo que se le dificulta hacer.

Se debe entender la autoestima como un fenómeno evolutivo. Se centra en la infancia porque ahí se establece el foco global de la autoestima. Rosenberg, Coopersmith y White encuentran un claro interés por la primera infancia, la infancia media y la adolescencia. (Mruk. 1998)

En la infancia es donde se inicia este proceso evolutivo de autoestima, en donde el niño a través de la interacción con figuras importantes para él, en una realidad eminentemente interactiva, va formando poco a poco la percepción de sí mismo (autoconcepto) un componente fundamental para la autoestima.

1.03.03. Niñez media y la aparición de la autoestima

La niñez media indica un rango de edad de 6 a 12 años, en esta etapa los niños son más conscientes de sus sentimientos y de los de otros, regulan sus emociones y pueden responder a la angustia emocional de los demás. (Papalia & Martorell. 2017) Esta consciencia emocional aporta a la aparición de la autoestima, esto no quiere decir que antes de ello el niño no presente autoestima, sino que en esta etapa se es más consciente de ello y se observa de mejor manera como esta se va desarrollando en ellos.

En esta etapa de la niñez la competencia y el merecimiento se entrelazan con la formación de la autoestima. El merecimiento llega un poco antes que la competencia, los niños

esperan merecer y para ello compiten. Mruk indica que la relación entre competencia y merecimiento parece ser más importante, porque a esta edad los niños pueden empezar a valorar sus propias acciones y atributos en relación con las normas y valores sociales. (1998)

Según el planteamiento de Maslow, la estima y el merecimiento se relaciona con la necesidad de desarrollar un sentido de valía personal, con la certeza de que los demás conocen y valoran la propia capacidad (Feldman, 2014). Pero esto se puede lograr solo después de satisfacer necesidades inferiores, como la seguridad de estar en un ambiente sano y tranquilo para el niño, y las necesidades de amor y pertenencia que abarca las necesidades de obtener y dar afecto, siendo miembro en un grupo dentro de la sociedad. Luego de satisfacer estas necesidades la persona se esfuerza por alcanzar la estima, es decir la autoestima adecuada.

Como se había mencionado, en esta etapa la competencia está mayormente implicada; esto porque se toma más en cuenta por el niño las diferencias individuales de los demás y las propias en término de destrezas físicas, cognitivas, emocionales y sociales. Los actos individuales siempre se desarrollan en un mundo social, incluso los juegos que caracterizan el periodo escolar inicial.

Erick Erickson propone etapas en el desarrollo psicosocial, cada etapa debe resolver una crisis o conflicto. La etapa que caracteriza a la niñez media es: la Etapa de Laboriosidad (o industria) versus inferioridad. (Feldman. 2014). En esta etapa los niños adquieren nuevas habilidades y su desarrollo se enfoca en ello, en todos los ámbitos, ya sean interacciones sociales o habilidades académicas. Cuando estas habilidades no se logran se generan sentimientos de

fracaso e incompetencia. Por ello, es un conflicto entre competencia de generar y la incompetencia o el fracaso.

Esta etapa es importante para la autoestima porque si el niño se siente incompetente en su actuar provocara un sentimiento de des valoración, esto debido a que asocia el merecimiento o valor de sí mismo, con una acción propia que solo depende de él y de la forma como compita.

Como consecuencia de ello el proceso de la autoestima puede generar en el niño autoestima baja o autoestima adecuada (alta).

1.03.03.01. Autoestima baja

La autoestima baja en un niño se puede observar con diferentes signos y síntomas, en ocasiones se puede confundir con otros aspectos como agresividad, timidez o aislamiento. Esto porque un niño con autoestima baja busca defenderse y no fortalecerse. Según Mruk, en las investigaciones que realizó en niños indicó que la baja autoestima se manifiesta como un sentimiento de inferioridad y falta de merecimiento (1998).

Los niños con baja autoestima son muy sensibles a la crítica, principalmente de los padres y de sus pares, buscan su valor en lo que los demás dicen de ellos. Pilar Sordo en su libro *Educar para sentir*, indica que las conductas o signos de un niño con baja autoestima, son para prevenir un sentimiento de frustración e inferioridad, frustración de no ser mejor o no ser suficiente.

Estas conductas muestran en ellos más precaución que incapacidad (2017). El autoconcepto que tienen de sí mismos es negativo y por ende la autoestima es baja, porque el valor que le dan a ese concepto no apuesta por nada.

También hay niños que pasan inadvertidos, buscan pasar como invisibles ante los otros, a estos niños se les consideran “demasiados tímidos” (Rigon, 2012). Pero no es así, estos niños más allá de la timidez que cualquier niño puede llegar a presentar, sienten un profundo miedo por ser valorados negativamente por los otros y se les hace más cómodo no convivir con los demás, aunque ellos quisieran.

El principal partidario del planteamiento humanista es Carl Rogers, en conjunto con otros teóricos humanistas, como Abraham Maslow, considera que todas las personas tienen una necesidad fundamental de autorrealización, una necesidad de ser amadas y respetadas. (Feldman 2014). Por ello, es fundamental que los adultos (padres de familia y maestros) satisfagan esta necesidad en los niños, porque al no ser comprendidos, amados y respetados por personas importantes para él; la autoestima se deteriora y como consecuencia hay un niño con baja autoestima.

1.03.03.02. Autoestima alta o adecuada

La autoestima actúa como una defensa ante la vida, esto se refiere a que, ante una adecuada autoestima, se proporciona resistencia, fortaleza y capacidad de recuperación en el niño. Partiendo de ello, un niño con autoestima adecuada podrá afrontar las circunstancias y

problemáticas que se le presenten con mejor resistencia, se asocia a un afecto positivo.

(Hornstein, 2012)

Un niño con autoestima alta o adecuada se muestra seguro de sí mismo, las interacciones interpersonales son más de respeto y admiración que de búsqueda de aprobación; como cualquier otro niño muestra dificultades, miedos y problemáticas, pero las sabe afrontar y resolver gracias a la seguridad que tiene en él y en el apoyo que encuentra en sus figuras significativas.

El término autoestima alta en ocasiones se interpreta como una persona narcisista, esto quiere decir, un niño que se siente superior a otros, pero que irónicamente buscando la aprobación y agradar constantemente a los demás en sus acciones. Sin embargo, esto se considera falsa autoestima, como lo indica Nathael Branden falsa sensación de seguridad.

(2001).

Por lo tanto, autoestima alta en un niño no es sinónimo de superioridad, sino se refiere a una autoestima adecuada para el niño, en donde su nivel de afrontamiento es más presente, ayudando con ello a diferentes esferas de su vida. Como se había mencionado, la interacción que el niño hace en sus diferentes ambientes y la forma como percibe el apoyo en ellos, es un aspecto importante para consolidar una adecuada autoestima, sin embargo, no se considera un aspecto determinista, pues existe otros contextos que influyen en la formación de la autoestima, recordando que es un proceso evolutivo.

1.03.04. Formación de la autoestima

La Autoestima se presenta como una variable dependiente porque es el resultado de la etnia, cultura, y contextos de una persona, se percibe y juzgan en metas y actividades. (Mruk.

1998). Por lo tanto, en la formación de la autoestima son importantes los contextos en el que se desarrolló un niño durante su infancia, es cierto que ningún factor familiar o social es determinista, ya que el desarrollo humano nunca es simple. Por ello, la formación de la autoestima no es solo influenciada por la familia, sino por diferentes contextos en el cual el individuo interactúa, y las experiencias que vive en estos, así como las conclusiones propias que él va determinando de ello.

En la infancia es importante y fundamental: la interacción, la influencia y las experiencias que vive el niño dentro de los contextos más significativos, los cuales son: la familia, la escuela y la sociedad. Se basa en estos tres contextos porque de estos, el niño va adquiriendo modelos, pautas, reglas, límites, y enseñanzas que interiorizará y con ello creará sus propias interpretaciones del mundo, que le aportaran una parte muy importante en su vida.

1.03.04.01. Contexto familiar

La familia es el primer medio en el que se desarrolla el niño y lo que se comunica verbal y no verbalmente sobre él interfiere en el desarrollo personal. (Cava. 2012). La familia es la base de todo ser humano, la comunicación que se tiene ya sea positiva o negativa interfiere en la formación de la autoestima. Las miradas de aprobación, las palabras de apoyo y los gestos de aceptación, le indican al niño que es importante y merecedor de amor. Ello es fundamental para una adecuada autoestima.

Durante la niñez media la relación que el niño tenga con sus padres y hermanos es importante y le ayudarán a comprender más de sí mismo, aportando ello a la autoestima. Pero no todos los niños cuentan con una familia integrada y unida, esto en la sociedad actual se ha convertido en una ilusión. Sin embargo, la forma en cómo esté integrada la familia no es lo importante, sino la interacción positiva y adecuada que se establezca en ella y las experiencias que se den en este contexto, ya que un niño puede vivir solo con la madre y presentar una autoestima adecuada, como por el contrario convivir con ambos padres y tener una comunicación negativa que posibilitará la baja autoestima en el niño.

Cada familia va desarrollando sus propias reglas, formas de convivencia y comunicación, según Virginia Satir, lo importante en la familia, es que estas reglas y la comunicación sean positivas para todos los miembros de la familia (2002). La comunicación debe ser directa, clara, específica y sincera para ser comprendida por el niño, claramente no solo existe una comunicación verbal, sino está la comunicación no verbal que es importante, porque una madre puede dar un mensaje de aprobación al niño, pero sus gestos demuestran lo contrario, para el niño esto último será más importante que aquello que se dijo.

La aceptación del niño por los padres también es un factor importante y es una base de la formación del autoconcepto del niño que a su vez influye en la autoestima, cuando los padres de familia aceptan al niño y creen en él, el niño como “efecto espejo” se acepta y cree en sí mismo. Los niños aprenden a que son merecedores porque sus progenitores les trata con afecto, por ello si la autoestima puede aprenderse, la carencia de esta también puede aprenderse.

.

Los límites o reglas claramente definidos son actitudes parentales que se asocian con el desarrollo de la autoestima, tales límites hacen saber al niño que ciertas formas de conducta son deseables o “buenas” y cuáles no lo son, esto aporta a que el niño tenga conciencia de su actuar y de cómo puede actuar ante la sociedad. Sin embargo, los límites muy rígidos y expectativas muy altas en lugar de generar en el niño autoestima alta, se presenta la posibilidad de generar ansiedad por lograr esas expectativas y límites que considera imposibles, y por ello se considera insuficiente para lograrlo (baja autoestima) pero a pesar de ello compite para lograrlo, lo cual lo desgasta física, mental y emocionalmente.

Por ello es fundamental que los padres reconozcan los sentimientos de angustia, desesperación y miedo en sus hijos, ayudándoles a lidiar con ello. Y no solo el reconocimiento de estas emociones, sino el reconocer las emociones y sentimientos en general, educándoles a sentir y con ello aportando a la autoestima. (Sordo. 2017).

1.03.04.02. Contexto escolar

El ámbito escolar constituye un contexto de especial relevancia en el desarrollo del autoconcepto y autoestima del niño. La imagen que de sí mismo ha comenzado a crear el niño en el contexto familiar continuará desarrollándose en la escuela a través de la interacción con el maestro, con sus pares y las experiencias de éxito y fracaso académico, que se den durante esta etapa.

La interacción y las relaciones que se desarrollan en la escuela con los pares son importantes para la autoestima, cuando se menciona a los pares o iguales se refiere a niños que

están en fases similares de madurez cognitiva, social y emocional. (Cava, 2012). En esta etapa de niñez media las actividades asociativas, de colaboración y de juego social se vuelven cada vez más frecuentes, por ende, las relaciones que se establezcan con sus pares se vuelven importantes para él y para la adaptación en su medio social. Por el contrario, el grupo de pares puede reforzar el prejuicio, la imposición de etiquetas, y las actitudes desfavorables, hacia sí mismos y hacia los demás.

En la escuela los niños se benefician de interactuar con sus compañeros, adquieren un sentido de pertenencia, se motivan a alcanzar logros y obtienen un sentido de identidad (Papalia & Martorell, 2017). Importante en la formación de la autoestima, ya que a través de esta interacción ya sea positiva o negativa, los niños van construyendo y evaluando lo que son y lo que puede llegar a ser, adquiriendo identidad. La comparación es importante en esta etapa ya que los niños evalúan no solo sus actitudes sino las comparan con la de los otros, encontrando con ello modelos de lo que admiran y lo que quieren ser, estos modelos no solo son sus pares, sino también los maestros.

Por ello, tanto los compañeros como maestros son personas significativas para los niños, puesto que les aporta información relevante para su identidad, son como “espejos” en los cuales el niño se ve y a partir de ello obtiene la interpretación para construir su identidad y autoestima. Por tanto, las expectativas que tienen los maestros sobre los niños son importantes (Cava, 2012). Si el profesor cree que un niño será capaz de realizar tareas complicadas y lo alienta a ello, el niño logrará realizarlas según sus capacidades, esto porque la aceptación y aprobación de los maestros es muy importante para ellos.

Las expectativas se comunican por el maestro de modo indirecto y por una doble vía: verbal y gestual, los gestos que el profesor emite le indican al niño aprobación o desaprobación, al no cumplir las expectativas que el profesor puso sobre ellos, los niños se sienten inferiores a sus demás compañeros, afectando la autoestima.

Los éxitos y fracasos académicos también influyen en la autoestima del niño, como índice de autovaloración. (Cava. 2012). El niño se evalúa a sí mismo por su rendimiento, y como se había mencionado lo compara con el de otros. Esto provoca que el niño tenga un concepto negativo o positivo, que a su vez repercute en su autoestima, en el valor que le da a ello. Los maestros y compañeros que motiven y alienten al niño a pesar de no obtener éxitos académicos, serán importantes para el desarrollo de una adecuada autoestima.

1.03.04.03. Contexto social

El contexto social es el último de los contextos a mencionar, porque con el aporte que realiza los otros dos contextos mencionados, se lleva al niño a la adaptación de su medio social. En la niñez media los niños tienen conciencia de las reglas culturales que regulan la expresión emocional y la adecuada convivencia en la sociedad. (Myers. 2005). Esto aporta para que el niño se desenvuelva en su medio social, que no solo abarca familia y escuela, sino el barrio y ciudad en donde vive.

Las experiencias competentes y merecedoras que el niño ha adquirido representan en la sociedad un rol activo en el moldeado de la percepción, de la experiencia y la identidad. La

autoestima que se ha desarrollado empieza a tener un papel protector en el niño, y se va reforzando a través de la interacción que tiene o que percibe de la sociedad. Aquí se entrelaza el rol, el género, y la identidad social que se va desarrollando en el niño.

La identidad del niño implica un concepto de quien no se es, les indica que el círculo que incluye a “nosotros” excluye a “ellos”. (Feldman, 2014). Esto hace referencia a que el niño comprende que es aquello que le hace igual a unos y diferente a otros, esto determina sentirse perteneciente a un grupo de individuos ya sea por la religión, la raza, etnia o el propio género. Esto va formando el proceso evolutivo de la autoestima, a través del sentido de pertenencia, la aceptación y aprobación de los otros, los niños necesitan ser valorados en su sociedad.

Por lo tanto, a la comparación y los juicios de los demás se le da relevancia en esta etapa de la niñez. El género también aporta al desarrollo de la autoestima, esto porque en la sociedad existen estereotipos, prejuicios y etiquetas, que se van interiorizando en el niño, y determinan lo que es y lo que no es, un ejemplo de ello es que las niñas se les encasilla en un rol protector, lo cual las hace creer que son las únicas encargadas de ayudar a la madre en el cuidado de los hermanos menores o en los quehaceres del hogar. Sin embargo, esto inconscientemente les hace creer que no hay ningún otro rol importante en ellas, generando un autoconcepto negativo, y la estima que tienen de sí mismas se ve empobrecida.

El autoconcepto en especial en el caso de las niñas va adquiriendo demasiada importancia en esta etapa. La sociedad les indica cómo vestir, como verse y qué decir. Esto influye obviamente en la autoestima, cuando ellas no se ven como la sociedad esperaba o como las otras niñas de su edad, se produce un autoconcepto negativo, y esto puede conducir a trastornos de la

conducta alimentaria. (Papalia & Martorell. 2017). Esto posibilita no sólo a autoestima baja o trastornos alimentarios, sino a otras dificultades emocionales como depresión, ansiedad entre otros que afecta su vida grandemente. Por ello, en esta investigación, se optó por realizar el estudio con niñas, ya que la formación de la autoestima muestra más problemáticas, prejuicios y desafíos que en el género masculino.

1.03.05. Ansiedad

La ansiedad es una emoción o función adaptativa pues constituye un sistema de alarma biológica que prepara al individuo para la acción y contribuye a la supervivencia, la ansiedad se torna patológica y mal adaptativa cuando aparece sin una causa, su intensidad es excesiva o está presente en forma persistente. (Fuente & Heinze. 2015)

La ansiedad en la actualidad es un fenómeno que muchos autores le han llamado el “mal del siglo” como lo indica Augusto Cury en su libro *Ansiedad: cómo enfrentar el mal del siglo*. Sin embargo, como se mencionó, la ansiedad cumple una función de alarma biológica que ayuda a la supervivencia del ser humano, pero cuando esta ansiedad no tiene una causa aparente y presentan dificultades en el funcionamiento cotidiano de la persona impidiéndole vivir con tranquilidad, se denomina ansiedad patológica. Una persona con un trastorno de ansiedad lucha por sobrevivir día a día.

La ansiedad es una respuesta al estrés que se vive en la actualidad, por ello es fundamental abordar estas problemáticas, no solo en los adultos sino en la niñez en la cual también sufren ansiedad

1.03.06. Ansiedad infantil

La mayoría de los miedos que ocurre durante la infancia resultan apropiados para el desarrollo. La ansiedad, a diferencia de la preocupación, suele detonar un miedo inadecuado para la fase de desarrollo, generando una molestia o alteración excesiva. (Stein & Hollander. 2010). Por ello la presencia de ansiedad en los niños es un motivo que lleva a los padres a buscar ayuda psicológica y psiquiátrica, sin embargo, es un tema del cual se habla poco.

Los miedos son fenómenos universales que forman parte del desarrollo humano, siendo un miedo normativo. (Stein & Hollander. 2010) En los niños el miedo les hace adaptarse al mundo, mostrándoles los peligros, son transitorios y se van disminuyendo conforme se avanza en la edad, pero existen miedos que no se disminuyen, sino ante mayores experiencias se incrementan y generan ansiedad en los niños.

La ansiedad en cuanto a las diferencias de sexo, indica que a partir de los seis años de edad hay mayor frecuencia de niñas con trastornos de ansiedad en comparación con los niños. Las niñas tienen dos veces mayor probabilidad de experimentar ansiedad en la infancia y desarrollar depresión en la adultez. (Fuente & Heinze. 2015). Esto brinda una pauta para considerar que el sexo femenino es más vulnerable a altos niveles de ansiedad.

La causa o el origen de la ansiedad patológica en la niñez no es única, existen diversas, una de ellas son los factores genéticos. Guarda relación con un gen específico que actúa en la producción del neurotransmisor serotonina. (Feldman. 2014.). Ello indica que posiblemente

existe una predisposición genética, sin embargo, no es lo único que contribuye a la causa de la ansiedad, sino se involucran: el ambiente, las experiencias, la percepción e interpretación del niño entre otras.

Para tratar de entender el desarrollo del niño y sus posibles alteraciones es necesario considerar que se trata de un ser biopsicosocial, que está en constante interacción con el medio; es así como éste va a influir en su desarrollo y comportamiento. (Gómez & Heredia 2014).

1.03.06.01. Factores de riesgo de la ansiedad infantil

La ansiedad de un niño o los trastornos que se generen de ansiedad en él puede ser a causa de factores de riesgo. Emilia Gómez, y Cristina Heredia (2014), han identificado como factores de riesgo algunas características del ambiente familiar y social:

- **Desventaja económica**

Los problemas económicos pueden ser un factor de riesgo para generar en los niños ansiedad, el no contar con recursos necesarios, como agua, alimentación adecuada o un lugar de habitación pertinente, genera en el niño ansiedad y preocupación constante por el día a día. Los padres o encargados del niño son responsables de satisfacer las necesidades básicas del niño, sin embargo, la economía actual no permite en muchos de los casos que exista la adecuada satisfacción de necesidades básicas, condenando al niño a vivir preocupado por sobrevivir y no por vivir su etapa de niñez.

- **Eventos estresantes de vida**

Como se había mencionado, la ansiedad es una de las respuestas del estrés, la niñez enfrenta el estrés al igual que toda la población. Los sucesos estresantes son parte de esta etapa y la mayoría de los niños aprenden a afrontarlos. Sin embargo, el estrés que se vuelve abrumador puede conducir a problemas psicológicos.

Los estresantes graves como guerras y abuso infantil, pueden afectar a largo plazo sobre el bienestar físico y psicológico, aun así, algunos niños muestran una notable resiliencia para superar estas duras experiencias. Los niños son más susceptibles que los adultos al daño psicológico que se ocasiona por un suceso traumático como el terrorismo, la violencia entre otras y sus reacciones varían según la edad (Papalia & Martorell. 2017).

Los niños a menudo deben de cargar con responsabilidades adultas. Con frecuencia, muchos niños se mudan y tienen que cambiar de escuelas y alejarse de sus amigos. Ser cuidadores de hermanos menores, para proveer alimento a su casa debe trabajar y vivir pendientes de estar seguros en las calles.

Un evento estresante a nivel mundial es la actual crisis del COVID 19, los efectos psicológicos/emocionales que ha dejado, en la cual la niñez presenta efectos colaterales debido a esta crisis mundial de salud, la cual generó inestabilidad en todas las esferas de los niños; de hecho, la pandemia de COVID-19 no ha hecho más que mostrar la punta del iceberg de los problemas de salud mental (Unicef, 2022). Es un iceberg que hemos estado pasando por alto

durante demasiado tiempo, y a menos que actuemos, seguirá generando resultados desastrosos para los niños y las sociedades.

Dada la cantidad elevada de estrés en la que están expuestos los niños, no debería de sorprender que la ansiedad en la niñez haya aumentado en gran medida. Esta ansiedad intensa acerca de la seguridad quizá refleje las grandes tasas de criminalidad y violencia en la sociedad, incluyendo la violencia escolar y pandillas.

- **Disfunción familiar**

Es evidente que la interacción padre-hijo puede contribuir a la ansiedad infantil, como aquellas que promueven la ansiedad a través de sobreprotección. Un niño sobreprotegido se le da el mensaje inconsciente que no es suficiente para lograr algo, por eso se debe de ayudar constantemente. Esto genera en el niño ansiedad por no cumplir las expectativas del padre por sí solo, con ello existe temor al enfrentarse a los diferentes contextos en los cuales les toca participar, como la escuela.

Los estilos de crianza severos también pueden contribuir a la producción directa de ansiedad, los padres demasiados autoritarios, imponen en los niños reglas y límites que, en lugar de ayudar en la crianza del niño, afecta su desarrollo emocional, generando ansiedad al tener que cumplir estos límites irracionales, los golpes, las palabras de humillación y los gestos de desaprobación constantes, incrementan la ansiedad en estos niños.

1.03.06.02. Trastornos de la ansiedad

Estos factores de riesgo o posibles causas de la ansiedad en los niños, genera en ellos el desarrollo de trastornos de ansiedad, interfiriendo a lo largo de la vida. La American Psychiatric Association considera que los principales trastornos de ansiedad que se presentan en los niños son: el trastorno de ansiedad por separación, Mutismo selectivo, Fobia específica, el trastorno de ansiedad social y trastorno de ansiedad generalizada. (Fuente & Heinze. 2015)

- **Trastorno de ansiedad por separación**

Esta se presenta como un miedo persistente del niño por no querer alejarse de sus figuras significativas, o de mayor apego, ya sean los padres de familia o el encargado de su cuidado. Este miedo es normal en los primeros tres años de vida del niño, sin embargo, cuando trasciende a lo largo de la niñez, y es excesivo es considerado un trastorno. (Fuente & Heinze. 2015). En la niñez media de 6 a 12 años, aún se presenta este trastorno de ansiedad y puede seguir en la adolescencia. Esto genera una angustia y aflicción significativa en el funcionamiento diario

- **Mutismo selectivo**

Según el *Manual de diagnósticos y estadístico de trastornos mentales*. (DSM V) el mutismo selectivo se denomina fracaso constante al hablar en situaciones sociales específicas, como en la escuela, en algún grupo comunitario, entre otros, en donde existe expectativa por hablar, pero en otras situaciones el niño si se expresa verbalmente. Esto interfiere en logros en la escuela y la cotidianidad de la persona.

- **Fobia específica**

Se define como un miedo o ansiedad intensa, inmediata e irracional por un objeto o situación específica, esto según las pautas del DSM V. Los niños pueden presentar fobia por algún animal como una araña, o a alguna situación como a las alturas, esto se cataloga fobia cuando el miedo excede a una reacción del niño, y este evita a toda costa ver o llevar a cabo lo que le provoca miedo, estas reacciones se puede expresar con llanto, rabietas, quedarse paralizados o aferrarse a alguna persona

- **Trastorno de ansiedad social**

Los niños con trastorno de ansiedad social tienen un temor poco realista para ir a la escuela. Ya sea por un maestro sarcástico, demasiada demanda o un intimidador, la verdadera fobia escolar puede ser un trastorno de ansiedad por separación, aunque esta es normal en la lactancia, cuando persiste en niños mayores es causa de preocupación. Sin embargo, no se simplifica al temor a asistir a la escuela, sino a participar en eventos sociales, o al hablar en público, tiene comorbilidad con el trastorno de ansiedad por separación. Por ello se necesita tener una evaluación adecuada. (Stein & Hollander. 2010).

- **Trastorno de ansiedad generalizada**

Los niños que presentan un trastorno de ansiedad generalizada se preocupan excesivamente acerca de todo (Stein & Hollander. 2010), ya sea calificaciones escolares, tormentas, o lastimarse en el patio de recreo. Tienden a ser tímidos, a dudar de sí mismos y a estar excesivamente preocupados por satisfacer las expectativas ajenas, buscan aprobación y necesitan tranquilizarse constantemente.

Al conocer un poco acerca de los trastornos de ansiedad que se pueden generar en la niñez, no se pretende encasillar a los niños en ello, sino más bien encontrar un marco referencial, para poder ser apoyados y atendidos adecuadamente. Siendo común este motivo de consulta dentro de una clínica psicológica, pero teniendo poco material bibliográfico o estudios acerca de este tema importante en la niñez. Conociendo el problema se podrá afrontar de mejor manera. En la mayoría de los casos de niños con altos niveles de ansiedad, la baja autoestima se entrelaza en esta problemática.

1.03.06.03. Características de un niño ansioso

Como lo indican Dan Stein & Eric Hollander en el libro *Tratados de los Trastornos de Ansiedad*, las principales características que se deben evaluar en un niño para ser considerado con ansiedad patológica o dentro de un trastorno son los siguientes:

- Síntomas físicos: incluyen tensión muscular, sudoración, taquicardia, dolores de estómago, fiebres, movimientos repetitivos en piernas, entre otros. Que son consecuencia de la ansiedad a la cual están expuestos.
- Síntomas conductuales: como el rechazo a asistir a la escuela, a participar en eventos sociales, alteraciones conductuales, miedo a presentarse en público, a estar solo en un lugar o sin alguna figura importante para él.
- Síntomas emocionales: irritación, llanto excesivo, miedo, frustración, culpa, enojo, tristeza, entre otras.

- Preocupación constante y exageradas ante sucesos futuros: con amigos, familia o en la escuela, ya sea desde el temor por reprobado una materia, hasta el miedo de que uno de los padres pueda fallecer, entre otros.
- Alteraciones en el sueño y la alimentación.
- Falta de atención y concentración en las actividades diarias.

Estas características son de manera general, porque cada niño presenta su propio esquema de síntomas y signos cuando se presenta en ellos altos niveles de ansiedad, por lo tanto no se puede determinar que estas características son las únicas, ya que cada trastorno de ansiedad también presenta sus propias características, y existen manuales diagnósticos para determinar dichas características, o instrumentos, como cuestionarios que brinda información del niño para determinar una posible ansiedad.

1.04. Consideraciones éticas

Para la realización del asentimiento y consentimiento informado, se tomó en cuenta el primer principio del código de psicólogos de Guatemala (2018): I Respeto por la dignidad de las personas y de los pueblos. Con la realización de estos documentos, se cumplen con aspectos de confidencialidad hacia las personas participantes durante el proceso y los resultados de la investigación, se cuenta con la aprobación y responsabilidad mutua, en este caso de las niñas y padres de familia, ya que por ser menores de edad se necesitó el consentimiento de los padres. Y por último se respetó la dignidad y libertad de las niñas.

Inicialmente se realizó una reunión virtual con los padres de familia de las participantes, donde se expuso el estudio de investigación, la importancia y planificación de este, por último, se les presentó el consentimiento informado (Ver anexo 4), el cual los padres de familia autorizaron verbalmente, para luego firmarlo físicamente el día de la aplicación de las pruebas a las niñas, con ello reafirmaron su autorización y como investigadora tener un respaldo físico de dicho consentimiento.

Para presentar el asentimiento informado a las niñas que participaron en la investigación (Ver anexo 5), se realizó un acercamiento más formal con ellas, donde se les indicó de igual manera la información pertinente sobre la investigación, dejando claro la confidencialidad de ello, y el profesionalismo con el cual se trabajó la información personal, el cual ellas autorizaron, también, durante todo el proceso se cuidó sus necesidades, respetando el derecho de ser niñas y no siendo influyente en el desarrollo del estudio. Con ello se pretende respetar la libertad y autonomía que tienen las niñas, para dar así su asentimiento en la participación del estudio.

Durante todo el proceso de investigación se veló por cuidar la confidencialidad de las participantes y por cumplir con profesionalismo ético cada proceso, desde la selección de los participantes hasta la presentación de resultados. En este estudio que se realizó específicamente con un grupo femenino: niñas y maestras, la sensibilidad es mayor por ser un género estigmatizado que enfrenta exclusión social y prejuicio aún en la actualidad.

Por ello para proteger esta vulnerabilidad con respecto a las participantes niñas se optó a que los padres de familia conocieran sobre la investigación que se realizó, a través de ello dieron su consentimiento, permitiendo la participación de sus hijas.

Las niñas conocieron sobre la investigación brindándoles información clara y oportuna según la edad y nivel de maduración, a través de un ambiente de confianza se les proporcionó un asentimiento, recalcando la confidencialidad y respeto durante el proceso investigativo. Asimismo, durante todo el proceso se cuidó sus necesidades, respetando el derecho de ser niñas y no siendo influyente en el desarrollo del estudio. Por su parte el plantel educativo conoció de igual manera información oportuna respecto a la investigación y la confidencialidad de esta.

El resguardo de la información de los resultados del análisis se obtuvo cuidando la confidencialidad, ya que no se mostraron a ninguna persona ajena a la investigación, solamente al revisor como al asesor de tesis, con fines exclusivamente de investigación, asesoría y revisión.

Capítulo II

2. Técnicas e instrumentos

2.01. Enfoque de investigación

Para este estudio se optó por el enfoque de investigación mixto. Según Sampieri, el enfoque mixto representa un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de una investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias de la información recabada y lograr un mayor entendimiento del estudio (2014).

Se eligió este enfoque para lograr los objetivos, los cuales presentan datos numéricos y un análisis cualitativo con respecto al tema de la relación entre baja autoestima y ansiedad en las niñas de 9 a 12 años de la Escuela José Felipe Flores. Esto proporcionó mayor seguridad y certeza sobre las conclusiones de este estudio.

El diseño de investigación es descriptivo, ya que describe la relación de las dos variables de este estudio, que son: autoestima y ansiedad.

2.02. Técnicas

2.02.01. Técnicas de muestreo

La selección de los participantes se realizó de manera no aleatoria intencional. Las alumnas pertenecientes a la muestra tenían que presentar un rango de edad de 9 a 12 años y

pertenecer a alguno de los grados de 3° o 6° primaria, inscritas en la escuela para niñas José Felipe Flores. La cantidad de la muestra fue de 30 niñas de dichos grados, comprendidas en las edades ya mencionadas. También se tomó como participantes de la muestra al plantel educativo, específicamente a las maestras que tenían mayor relación con las niñas, las cuales fueron las maestras encargadas de grado, directora del plantel educativo y maestras de clases complementarias, siendo un total de 5 maestras.

La selección de los participantes asume la responsabilidad de respetar la dignidad de los participantes durante el desarrollo de la investigación. Con las participantes niñas es una responsabilidad mayor ya que es una población vulnerable, por ello se tomó en cuenta sus derechos y necesidades como niñas. Partiendo de que se investigó al género femenino se busca la reducción de estereotipos y discriminación, asimismo con ello se cumple el principio de justicia.

En la sociedad guatemalteca el ser mujer conlleva estereotipos fuertes que estigmatizan al género, las niñas crecen partiendo de estos, por ello el autoconcepto y autoestima se ve afectada, sin embargo, las niñas deben conocer que los estereotipos y prejuicios no las define, y el conocer y analizar sobre estos temas autoestima-ansiedad es importante para ellas no solo en su niñez sino durante toda la vida. En su totalidad la muestra del estudio es femenina porque el plantel educativo son mujeres, por ende, el respeto al género femenino será visible en ambos grupos de participantes, cuidado el derecho a la expresión y punto de vista desde su perspectiva como maestras y mujeres. Respetando en todo momento la libertad de opinión y el resguardo de esta para uso exclusivamente académico.

Según las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud de seres humanos (CIOMS), las niñas son una población vulnerable y sensible, porque su fisiología particular y su desarrollo emocional pueden ponerlos en mayor riesgo de sufrir daños en el transcurso de una investigación.

2.02.02. Técnica de recolección de datos

En la presente investigación se implementaron las siguientes técnicas de recolección de datos en las niñas de 9 a 12 años y plantel educativo de la escuela José Felipe Flores.

- **Observación**

Como primera técnica de recolección de datos se implementó la observación, está dirigida a la población investigada, con ello también se creó confianza con las niñas para posteriormente aplicar los instrumentos. La observación es un proceso constante y este se inició desde el primer acercamiento con las niñas, antes de la realización de cada instrumento de investigación, y durante el mismo.

Según Sampieri la observación es “un método de recolección de datos que consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías.”. (2014, p. 252), partiendo de ello se utilizó esta técnica. Esta técnica aportó a los tres objetivos específicos del estudio.

- **Autoinforme en niñas de 9 a 12 años de la escuela.**

Se implementó la técnica de autoinforme, esta se define como una auto observación que realiza la persona de su conducta, pensamiento, sentimiento o percepción esto puede ser de manera verbal o escrita (Fernández, 2007) Se implementó esta técnica con el fin de medir actitudes valorativas de las variables de autoestima y ansiedad, ambos cuestionarios apoyaron a que las niñas identificarán si las afirmaciones u oraciones que se presentaban en el cuestionario mostraban relación con ellas o no, cuestionando su sentir y dándole un valor.

La técnica de autoinforme tiene varios tipos, algunos de los más comunes son: cuestionarios, inventarios y escalas, estos son utilizados para medir variables de personalidad (Fernández, 2007). Se seleccionó para documentar esta técnica los instrumentos estandarizados: Inventario de autoestima estructurado para niños escolares de Coopersmith y el Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños STAIC.

Se aplicaron los instrumentos en grupos de niñas, esto por indicaciones del establecimiento debido a la restricciones y medidas de bioseguridad e higiene por la pandemia del COVID-19, por ello se asignaron días específicos en los meses de marzo y abril en el siguiente horario: 8: 00 a 10:00 del año 2022. Siguiendo en todo momento las medidas de higiene y distanciamiento físico. Antes de iniciar la aplicación se brindaron las instrucciones a las niñas de una forma clara y entendible con apoyo visual para poder ser mejor comprendidas, el material que utilizaron fue desinfectado y de uso individual.

Esto aportó a los dos objetivos específicos: “Identificar los niveles de autoestima en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022 y Determinar los niveles de ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022.

- **Encuesta a maestras.**

Se implementaron encuestas a maestras titulares y maestras que tenían relación directa con las alumnas de la muestra, se implementó en horarios acordados con las maestras en el mes de abril, durante los espacios libres de su jornada educativa, dentro de las instalaciones del establecimiento en un lugar abierto y respetando las medidas de bioseguridad.

La encuesta se implementó para conocer la opinión y conocimiento que tienen las maestras respecto a la autoestima y ansiedad de sus alumnas. Es importante la relación y dinámica que se da entre maestra-alumna, ya que esto genera en el maestro el conocimiento sobre las actitudes de las alumnas respecto a la autoestima y ansiedad, brindando una opinión de ello desde el rol de maestro, Asimismo, esta dinámica influye en el desarrollo de la autoestima y ansiedad en las niñas. En esto radicó la importancia de conocer la opinión de los maestros a través de la encuesta.

Los maestros son figuras importantes para las niñas y tienen interacción constante con ellas, favoreciendo con ello a la recolección de datos confiable. Aportó al objetivo: “Conocer la opinión que tiene los maestros respecto a la baja autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022”. El instrumento que fue utilizado para documentar esta encuesta es un cuestionario con participación del encuestador, tal cuestionario fue elaborado por la investigadora.

2.02.03. Técnica de análisis de datos

Se procedió al análisis de datos e información que se obtuvo de las técnicas y los instrumentos utilizados. Se representa a través de gráficas estadísticas los resultados de los instrumentos estandarizados que se aplicaron a las niñas, que evaluaron autoestima y ansiedad, indicando los niveles de autoestima y ansiedad, luego se analizó la posible relación de estas variables.

Se realizó una tabla de frecuencias con los datos obtenidos para luego efectuar las gráficas, las cuales se utilizaron como guía para la realización del coeficiente de correlación de Pearson que permitió cuantificar y explicar la relación entre las variables con base en la muestra.

El coeficiente de correlación de Pearson es un índice de fácil ejecución e interpretación, puede tomar un rango de valores de +1 a -1. Un valor de 0 indica que no hay asociación entre las dos variables. Un valor mayor que 0 indica una asociación positiva. Es decir, a medida que aumenta el valor de una variable, también lo hace el valor de la otra. Un valor menor que 0 indica una asociación negativa; es decir, a medida que aumenta el valor de una variable, el valor de la otra disminuye.

Esta escala indicó la magnitud o fuerza de relación entre las dos variables. También con el resultado se reflejó que es una correlación negativa por lo que es directamente proporcional el cual significa que, si una variable sube la otra baja.

Posteriormente se analizaron las entrevistas del plantel educativo para obtener una respuesta cualitativa con respecto a las variables investigadas, a través de un vaciado,

categorización de variables y codificación de estas, para así llegar a un análisis y perspectiva general de las respuestas obtenidas de las entrevistas aplicadas a las maestras.

El resguardo de la información de los resultados del análisis se obtuvo cuidando la confidencialidad, ya que no se mostró a ninguna persona ajena a la investigación, solamente al revisor como al asesor de tesis, con fines exclusivamente de investigación, asesoría y revisión.

2.03. Instrumentos

Para el estudio del tema de investigación, se implementaron los siguientes instrumentos en la muestra de niñas de 9 a 12 años y en la muestra del plantel educativo de la escuela José Felipe Flores.

- **Inventario de autoestima de Coopersmith (1959) (Ver anexo 1)**

Ficha Técnica

Nombre: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión escolar.

Autor: Stanley Coopersmith Administración: Individual y colectiva.

Duración: aproximadamente 30 minutos.

Aplicación: niños y adolescentes de 8 a 17 años.

Finalidad: medir las actitudes valorativas hacia el sí mismo, en las áreas: académica, familiar y personal de la experiencia de un sujeto.

Descripción:

El Inventario de Autoestima de Coopersmith versión Escolar, está compuesto por 58 Ítems. Fue desarrollado originalmente en Palo Alto-California (Estados Unidos), siendo creado junto con un extenso estudio sobre autoestima en niños, a partir de la creencia de que la autoestima está significativamente asociada con la satisfacción personal y con el funcionamiento afectivo. La prueba se encuentra diseñada para medir las actitudes valorativas con estudiantes de 08 a 17 años. Los ítems se deben responder de acuerdo con, si el sujeto se identifica o no con cada afirmación en términos de verdadero “igual a mí” o falso “distinto a mí”. Los Puntajes están separados en Cuatro áreas: sí mismo general, Social-pares, Hogar-padres, y a la Escuela.

Los puntajes se obtienen haciendo uso de la clave de respuestas, cada respuesta de manera correcta guiada por la plantilla tiene valor de un punto, el total se multiplica por dos (2) siendo el punto máximo 100 y este reflejará el punteo de autoestima general del individuo que determinará el nivel de autoestima de este.

En el Inventario de autoestima de Coopersmith, se realizaron algunas modificaciones de palabras en los ítems, para ser mejor comprendidos por la población con la cual se implementará, cambios contextuales y de género, para ser asimiladas de mejor manera cada interrogante.

Este inventario es fiable y válido porque se ha implementado en estudios investigativos con población infantil que confirma su credibilidad, y ha aportado conclusiones oportunas, adicional a ello es comprensible por los niños y se enfoca en una de las variables a investigar. Las virtudes de este instrumento incluyen el hecho de ser coherente con el modelo de

investigación de autoestima (validez de constructo) y la presencia de cierto nivel de contenido en término de cuestiones relacionadas en lo que se conoce de autoestima, así como la relativa facilidad con la que se administra.

- **Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños. (Ver anexo 2)**

Ficha técnica

Nombre: “STAIC, Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños”.

Autor: Charles D. Spielberger y colaboradores.

Procedencia: CPP, California, 1973.

Aplicación: individual y colectiva.

Ámbito de aplicación: niños de 9 a 15 años.

Duración: variable, entre 15 a 20 minutos.

Finalidad: evaluación de la ansiedad estado y la ansiedad rango.

Descripción:

El cuestionario de autoevaluación STAIC tiene como antecedente el test STAI del mismo autor, e inicialmente se diseñó como una herramienta de investigación en el estudio de la ansiedad en escolares de la enseñanza primaria. Está formado por dos escalas independientes de autoevaluación para medir dos aspectos diferenciados: la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo. La escala A-Estado (A-E) contiene 20 elementos con los que el niño puede expresar “cómo se siente en un momento determinado” y la escala A-rango (A-R) comprende también 20 elementos con los que el sujeto puede indicar “cómo se siente en general”.

En la escala de A-E las columnas de respuesta 1 a 3 señalan expresiones el grado en que se presenten los sentimientos y se han encabezado con los titulares “nada” “algo” y “mucho”, en la escala A-R las respuestas expresan la frecuencia, las respuestas 1 a 3 viene encabezadas con los titulares “casi nunca” “a veces” y “a menudo”. Las instrucciones impresas pueden ser leídas en voz alta por el examinador cuando se trata de aplicación colectiva.

Las contestaciones dadas por el sujeto pueden ser puntuadas con 1 a 3 puntos, de acuerdo con la intensidad del síntoma presentado en cada elemento. Dado que las respuestas que expresan negación de la ansiedad reciben al menos 1 punto, la puntuación mínima en cada escala es de 20 puntos. La puntuación máxima en cada escala es de 60 puntos.

En un instrumento válido y fiable, porque se ha implementado en muchos estudios con niños y adolescente, se determina una validez de constructos, donde se mide la variable de ansiedad y conjunto de conductas definidas, así como una validez predictiva, esto significa el grado en que con la medida alcanzada (puntuación) se puede estimar conductas futuras (Ansiedad-rasgo). Este instrumento ya ha sido aplicado por la investigadora en ocasiones pasadas, por ello se tenían los conocimientos para la aplicación.

Consideraciones éticas de los instrumentos:

Antes de la aplicación de estos instrumento se procedió a investigar sobre ellos, y recaudar la experiencia que se tiene al aplicarlo, se cuidó la confidencialidad de las preguntas por ello no se le mostró a nadie únicamente la investigadora y las niñas tuvieron acceso a ello,

durante el desarrollo del instrumento se cuidó la confidencialidad y libertad en las respuestas de las niñas, fue anónimo por lo cual no pusieron nombre a los test, se recalcó esto para que ellas tuvieran libertad de expresarse, asimismo, se brindaron instrucciones claras antes de aplicarlos, se optó por brindar apoyo visual para tener una mejor comprensión de las instrucciones, para que con ello las respuestas tuvieran validez ya que fueron correctamente comprendidas.

Durante la aplicación de los instrumentos, se veló por el resguardo de la confidencialidad y respeto ante las dudas que se presentaron durante la aplicación, cuidando que fuera un espacio que aportara confianza y respeto. Al momento de que ellas terminaran de responder los instrumentos inmediatamente se guardaron en un sobre, que posteriormente fue sellado, para tener resguardo de la información brindada.

Para finalizar se procedió a obtener los resultados de los instrumentos, respetando las respuestas; se obtuvieron los puntajes y las interpretaciones de estos de acuerdo a lo que se indicaba en los manuales de cada instrumento, posteriormente al tener los resultados ordenados se procedió a guardarlos en archivos dentro del computador, teniendo acceso únicamente la investigadora, los instrumentos físicos se resguardaron en sobres sellados, con estas medidas se pretende resguardar la información de menores de edad, y el respeto de su anonimato y confidencialidad y agradeciendo con ello la confianza que brindaron para el desarrollo del estudio.

- **Cuestionario a maestros. (Ver anexo 3)**

El cuestionario a maestros es semiestructurado con participación del encuestador, este fue elaborado por la investigadora. Según Sampieri un cuestionario es un conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se analizarán. (Sampieri, 2014). Por ello, se optó por tal instrumento donde se conoció la opinión del plantel educativo según el conocimiento que tienen desde el rol de maestros, respecto a la autoestima y ansiedad en las niñas, se conoció también la opinión sobre la influencia que se genera en el desarrollo de autoestima y ansiedad desde la dinámica maestro-alumno.

El cuestionario que se utilizó consta de 16 preguntas, las cuales se dividen en: 6 preguntas cerradas de tipo dicotómicas (dos posibilidades de respuesta), algunas preguntas de tipo dicotómico tienen un espacio de opinión para especificar la respuesta, y 10 preguntas abiertas. Se respetó la opinión de las maestras, utilizando las respuestas de estos cuestionarios para uso exclusivamente académico. El cuestionario duró aproximadamente 40 minutos por cada maestra entrevistada.

Las preguntas fueron enfocadas a la opinión y conocimiento que tienen las maestras sobre autoestima y ansiedad en las alumnas que tienen a su cargo. Los maestros son figuras importantes para las alumnas y es en el contexto escolar donde se llevó a cabo la investigación, esto da mayor relevancia a este instrumento y por ello se optó por elaboración.

Se les indicó a los maestros antes del cuestionario, los objetivos de la investigación y la finalidad del instrumento; así como la confidencialidad, libertad y el respeto a las respuestas y comentarios. Durante la entrevista se respetó en todo momento la libertad de expresión de las maestras, y la confidencialidad de estas. Las maestras se mostraron con apertura para compartir la

perspectiva que tienen desde su rol de maestras, se brindó un espacio seguro, donde no se etiquetó, ni clasificó según sus respuestas. Asimismo, se siguieron las medidas de bioseguridad, el distanciamiento físico, aplicación de gel y espacios desinfectados.

Los resultados que se obtuvieron en los cuestionarios fueron analizados con respeto y profesionalismo, resguardando la información y confidencialidad.

2.04. Operacionalización de objetivos, categorías y variables

Objetivos/ hipótesis	Definición conceptual variable	Definición operacional indicadores	Técnicas/ Instrumentos
<ul style="list-style-type: none"> Identificar los niveles de autoestima en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022. 	<p>Autoestima</p> <p>Evaluación y valoración, que expresa el concepto que uno tiene de sí mismo, según cualidades subjetivas y valorativas. (Cava. 2012)</p>	<p>-Percepción de sí mismo.</p> <p>Percepción de esferas personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -esfera social-pares -esfera hogar-padres -esfera escuela-maestros. 	<ul style="list-style-type: none"> -Observación -Inventario de autoestima de Coopersmith (1959)
<ul style="list-style-type: none"> Determinar los niveles de ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, 	<p>Ansiedad</p> <p>La ansiedad es una emoción o función adaptativa pues constituye un sistema de alarma biológica, pero se torna patológica y mal adaptativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Ansiedad estado “cómo se siente la niña en el momento” -Ansiedad rasgo “cómo se siente la niña la mayor parte del tiempo” 	<ul style="list-style-type: none"> -Observación. -Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños

<p>en el año 2022.</p>	<p>cuando aparece sin una causa, su intensidad es excesiva o está presente en forma persistente. (Fuente & Heinze. 2015)</p>		
<p>● Conocer la opinión de los maestros respecto a la autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, en el año 2022.</p>	<p>Autoestima Evaluación y valoración, que expresa el concepto que uno tiene de sí mismo, según cualidades subjetivas y valorativas. (Cava. 2012).</p> <p>Ansiedad La ansiedad es una emoción o función adaptativa pues constituye un</p>	<p>-Relación maestro-alumno -Baja autoestima -Bajo rendimiento académico. -Factores de riesgo que propician ansiedad. -Dificultad en la relación con pares.</p>	<p>-Observación -Entrevista a maestros.</p>

	<p>sistema de alarma biológica, pero se torna patológica y mal adaptativa cuando aparece sin una causa, su intensidad es excesiva o está presente en forma persistente. (Fuente & Heinze. 2015)</p>		
--	---	--	--

Capítulo III

3. Presentación, interpretación y análisis de los resultados

3.01. Características del lugar y de la muestra

3.01.01. Características del lugar

La investigación se realizó en la Escuela Oficial Urbana para Niñas No.1 José Felipe Flores ubicada en zona 11, ciudad capital, Guatemala. Fue fundada el 28 de octubre de 1917, por decreto gubernativo No. 728. El 21 de agosto de 1919 se acordó dar el nombre de “José Felipe Flores” a la escuela nacional, anteriormente llamada “Kindergarten Nacional”.

Anteriormente fue una escuela con población mixta: hombres y mujeres, posteriormente deciden separar a la población, y se constituye como una escuela únicamente para niñas. Actualmente brindan el servicio a partir de preprimaria con el grado de preparatoria, y primaria con los grados de 1° a 6° primaria, es plan diario con jornada únicamente matutina e inscribe a un aproximado a 30 niñas por grado de primaria.

La institución tiene los servicios básicos como agua potable, luz eléctrica, servicio de telefonía e internet, pero este de bajo rendimiento, el cual es utilizado por el plantel educativo para impartir clases virtuales, se tienen complicaciones por la baja velocidad y cobertura de este. Estos servicios son cubiertos por el ministerio de educación.

La infraestructura está en proceso de cambios debido a una gestión de remodelación realizada por la anterior directora de la institución, dicha gestión fue avalada por la

municipalidad de Guatemala, y por ello la escuela se encuentra en proceso de remodelación, el proyecto abarca colocar nuevo techo a la escuela y techar el área del patio para recrear un espacio polideportivo, actualmente (2022) se encuentra en desarrollo este proyecto, por ello las alumnas aún no reciben clases de forma presencial, únicamente las maestras acuden y se van adaptando a los espacios disponibles para brindar clases de manera virtual; las alumnas acuden al establecimiento cuando hay actividades extracurriculares necesarias, en menor cantidad de tiempo y con poca cantidad de alumnas.

Este establecimiento cuenta con siete salones de clases, salón de actos, la oficina de dirección para atender a los padres de familia, biblioteca, área de patio y baños para maestros y alumnas. Es una institución que vela por el bienestar de las alumnas y el plantel educativo, se esfuerza por mantener la disciplina y los servicios necesarios para que las alumnas, en pro de mejoras y acciones necesarias para contribuir a la educación nacional guatemalteca desde el rol de institución pública educativa.

3.01.02. Características de la muestra

La muestra se realizó con 30 alumnas de género femenino, comprendidos entre las edades de 9 a 12 años inscritos la Escuela Oficial Urbana para Niñas No.1 José Felipe, jornada matutina, cursando los grados de tercero y sexto primaria, dichas alumnas tienen diferentes tipos de religión debido a que el establecimiento imparte educación laica, con un porcentaje mayoritario entre religión católica y evangélica.

La etnia en su mayoría es ladina, mestiza y en menor cantidad indígena, el idioma es español. La condición socioeconómica es perteneciente al estrato medio y medio bajo, la institución con aporte del ministerio de educación brinda alimentos básicos a los padres de familia mensualmente, con ello se aporta levemente a la economía de las familias.

El trabajo de los padres de familia abarca el trabajo informal: vendedores ambulantes, comedores, dependientes de tiendas de barrio, y otros trabajos como dependientes de farmacias, de almacenes de productos varios, y asistentes de bodegas. También existe un porcentaje amplio de amas de casa.

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de alumnos según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
9 años	6	20%
10 años	6	20%
11 años	7	23.50 %
12 años	11	36.50 %
Total	30	100%

Fuente: población de alumnas de la muestra entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores.

Marzo 2022.

El total de las participantes es de 30 alumnas, dividido en las siguientes edades: 6 niñas tienen 9 años es decir ocupan un 20%, 6 niñas tienen 10 años, con un 20%, 7 niñas de 11 años, ocupando un 23.50% y 11 niñas de 12 años, con un 36.50% del total de la muestra.

3.02 Presentación e interpretación de resultados

Se dan a conocer los resultados obtenidos, a través del trabajo de campo mostrando resultados específicos de los instrumentos aplicados.

Tabla No. 2- Niveles de autoestima de las alumnas de 9 a 12 años de la muestra.

Alumna	Edad	Rango de Autoestima	Nivel
1	9	28	Mod. Baja
2	9	34	Mod. Baja
3	9	50	Mod. Alta
4	9	36	Mod. Baja
5	9	20	Baja
6	9	46	Mod. Baja
7	10	24	Baja
8	10	22	Baja
9	10	18	Baja
10	10	32	Mod. Baja
11	10	72	Mod. Alta
12	10	16	Baja
13	11	64	Mod. Alta
14	11	74	Mod. Alta
15	11	44	Mod. Baja
16	11	24	Baja
17	11	36	Mod. Baja

18	11	30	Mod. Baja
19	11	24	Baja
20	12	70	Mod. Alta
21	12	50	Mod. Alta
22	12	32	Mod. Baja
23	12	30	Mod. Baja
24	12	44	Mod. Baja
25	12	16	Baja
26	12	18	Baja
27	12	28	Mod. Baja
28	12	22	Baja
29	12	42	Mo. Baja
30	12	50	Mod. Alta

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión escolar, aplicado a las alumnas entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores. Marzo 2022.

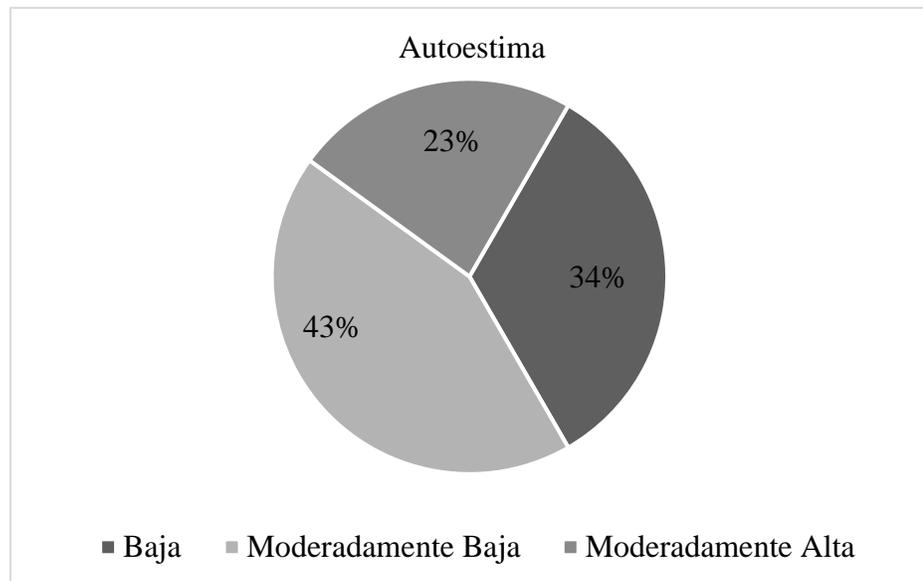
La tabla muestra la edad, el rango de autoestima y el nivel de autoestima de cada alumna de la muestra, a las cuales se le aplicó el inventario de autoestima. En el rango de autoestima se ve una prevalencia de autoestima baja y moderadamente baja.

La autoestima de las niñas se muestra baja por la dinámica que se presenta en los diferentes contextos principalmente el de la familia, familias con problemáticas relacionales, económicas y sociales; esto aunado a los factores sociales sexistas, hacen que las niñas en su etapa de desarrollo no se sientan bien consigo mismas, se frustren y se sientan inferiores. Las niñas se perciben inseguras de sus capacidades y por ello ante el cambio e incertidumbre dudan

de sí mismas y de ser capaces de afrontarlos. Sin embargo, se observa que hay niñas que, si presentan una autoestima adecuada, esto hace referencia que su afrontamiento a lo nuevo será más gratificante y que confían en sus capacidades y en sí mismas para afrontarlos.

La autoestima es importante para afrontar situaciones cotidianas, así como difíciles, y si esta no se desarrolla adecuadamente puede perjudicar la salud mental. El desarrollo de la autoestima no es estático ni lineal, este puede mejorar con el transcurso del tiempo y con las adecuadas intervenciones que se realicen, se va haciendo más consciente conforme las niñas viven diferentes etapas en su vida, y como en estas etapas son acompañadas por personas que les brinden seguridad, confianza y respeto.

Niveles de Autoestima en las alumnas - Gráfica No. 1



Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión escolar, aplicado a las alumnas entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores. Marzo 2022.

Los resultados evidencian que el 34% de las alumnas tiene autoestima baja, el 43% tienen autoestima moderadamente baja, esto nos muestra que la mayoría con un 78% de las niñas

presenta dificultades en la formación de la autoestima ya que hay problemáticas en la forma en como ellas se perciben y valoran, en aspectos físicos, emocionales y sociales, así mismo como perciben que son vistas por los otros, específicamente en los contextos más importantes para ellas: la familia, escuela y la sociedad. En la familia, la interacción, dinámica y vivencias influye significativamente en la percepción que tienen las niñas de sí mismas, y dentro de este contexto se muestran patrones o ejemplos de autoestima, que ellas van incorporando en su psique.

Sin embargo, un 23% tiene una autoestima moderadamente alta, esto confirma la importancia de establecer en las niñas un lugar seguro dentro de su primer contexto importante: la familia. Estas niñas que presentaron una adecuada autoestima se sienten bien consigo mismas porque existe un sentimiento de ser valoradas por otros y porque a pesar de las dificultades de la vida hay figuras importantes que les brindan apoyo, se sienten vistas por los demás, respetadas y los ejemplos de autoestima que observan de las personas cercanas e importantes para ellas son positivos.

Tabla No. 3 – Niveles de ansiedad a las alumnas de 9 a 12 años.

Alumna	Edad	Percentil	Nivel	Percentil	Nivel
1	9	98	Alta	95	Alta
2	9	65	Moderada	65	Moderada
3	9	75	Moderada	80	Alta
4	9	95	Alta	85	Alta
5	9	90	Alta	80	Alta

6	9	75	Moderada	55	Moderada
7	10	90	Alta	95	Alta
8	10	95	Alta	97	Alta
9	10	98	Alta	90	Alta
10	10	65	Moderada	75	Moderada
11	10	45	Leve	60	Moderada
12	10	98	Alta	99	Alta
13	11	75	Moderada	75	Moderada
14	11	40	Leve	70	Moderada
15	11	45	Leve	50	leve
16	11	85	Alta	99	Alta
17	11	90	Alta	80	Alta
18	11	90	Alta	80	Alta
19	11	90	Alta	97	Alta
20	12	70	Moderada	60	Moderada
21	12	75	Moderada	85	Alta
22	12	99	Alta	85	Alta
23	12	85	Alta	75	Moderada
24	12	99	Alta	85	Alta
25	12	98	Alta	99	Alta
26	12	97	Alta	85	Alta
27	12	90	Alta	80	Alta
28	12	95	Alta	90	Alta

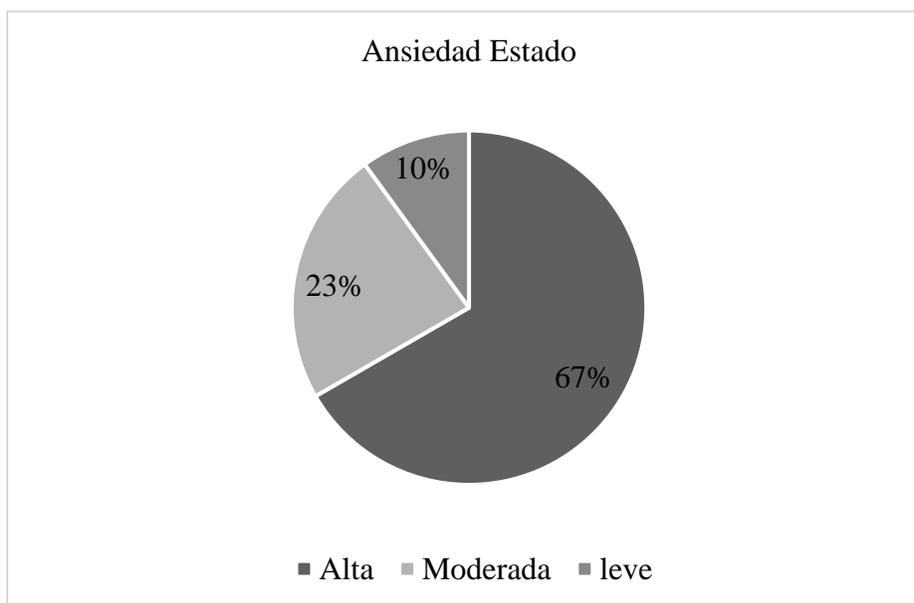
29	12	90	Alta	96	Alta
30	12	90	Alta	97	Alta

Fuente: Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños STAIC, aplicado a alumnas entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores. Abril 2022

Los resultados en esta tabla muestran el nivel de ansiedad que presentan las niñas de 9 a 12 años. Los resultados de ansiedad estado A-E arrojan un nivel de ansiedad alta esto porque hay eventos estresantes transitorios que ha ocasionado la elevación de ansiedad en las niñas, problemáticas económicas, el confinamiento pasado por la crisis del covid-19, el cambio que hubo en la educación, entre otros eventos. Estos eventos estresantes transitorios elevan la ansiedad, generando principalmente miedo en el presente y futuro, miedo que es normal ante un evento nuevo, sin embargo, este miedo transitorio si no se gestiona adecuadamente causa ansiedad, sea esto real o imaginario.

Así mismo si se presentan altos niveles de ansiedad ante eventos transitorios es porque ya existen antecedentes de ansiedad en la población. Por ello también se observa ansiedad alta en el rango: ansiedad rasgo A-R, esto nos afirma que las niñas presentan altos niveles de ansiedad como una característica de su personalidad (en formación), esto quiere decir que ante un evento estresante hay más probabilidades de presentar ansiedad y que esta se convierta en una ansiedad a largo plazo, interfiriendo así en la salud mental de las niñas y perjudicando en otros ámbitos, como en el contexto escolar, rendimiento académico, interacción, en el contexto social y por supuesto en el contexto familiar que este puede ser un principal influyente para incrementar la ansiedad en las niñas o poderla gestionar de mejor manera.

Niveles de Ansiedad Estado en las alumnas - Gráfica No. 2

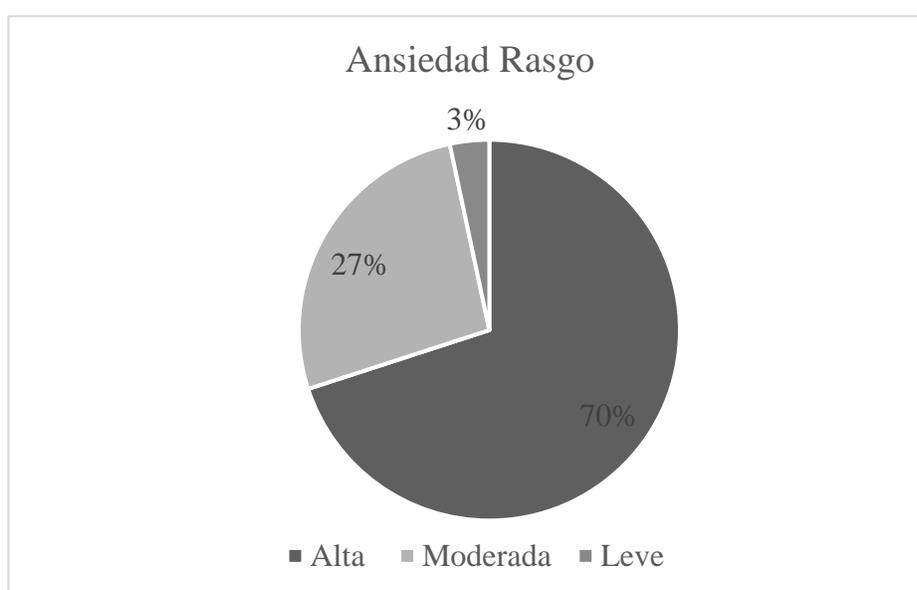


Fuente: Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños STAIC, aplicado a alumnas entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores. Abril 2022

La gráfica muestra los resultados de Ansiedad estado A-E en las alumnas de la muestra, evidenciando lo siguiente, el 67% de las alumnas presentan A-E alta, el 23% moderada y el 10% leve. Estos resultados arrojan que existe ansiedad estado, una ansiedad que es transitoria y se presenta ante un determinado evento estresante, un evento estresante como la crisis del covid-19 donde las niñas presentaron preocupación, frustración y miedo ante la incertidumbre y el cambio. Un evento nuevo y estresante para toda la población, donde el miedo en el presente y dudas por el futuro se hacían latentes en la cotidianidad, las niñas indicaron que este evento les produjo síntomas diversos desde físicos, emocionales y conductuales. Algunas de las niñas en las pruebas indicaron que presentaban insomnio y taquicardia recurrente. Aunado a esto el ver que la familia también transitaba por estos cambios, presentando una dinámica diferente y una forma de afrontamiento que no en todos los casos fue positivo, se incrementó así la ansiedad. Sin embargo, Se observa un 10% con ansiedad leve, este porcentaje de niñas presentan menos ansiedad porque

pueden desarrollar significativamente mejores estrategias de afrontamiento ante un proceso nuevo y estresante, y las figuras significativas para ellas logran crear una dinámica e interacción positiva, esto forma una base para que la ansiedad se gestione de mejor manera y esto sumado a una adecuada autoestima logra que la ansiedad vaya disminuyendo, creando estrategias de afrontamiento sanas.

Niveles de Ansiedad Rasgo en las alumnas - Grafica No. 3

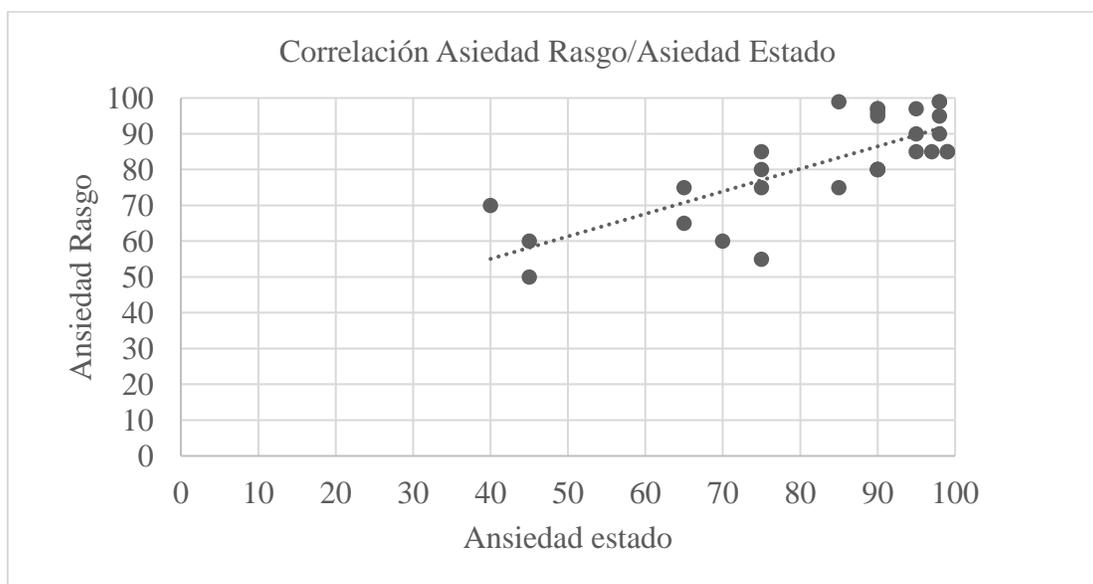


Fuente: Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños STAIC, aplicado a alumnas entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores. Abril 2022.

La gráfica muestra los resultados de Ansiedad rasgo A-R en las alumnas, evidenciando lo siguiente: el 70% de las alumnas presentan A-R alta, el 27% moderada y el 3% leve. Hay prevalencia de niveles de ansiedad alta con un 70% esto arroja que las niñas mayormente se sienten ansiosas, y esta ansiedad es constante; esto puede deberse a diferentes factores, estrés constante, eventos traumáticos, problemáticas familiares, económicas y sociales. Estos efectos nos reafirman los resultados que se obtuvieron en el rango de ansiedad estado A-E, ya que las

niñas con alta ansiedad rasgo responden con elevaciones en ansiedad estado. Esto quiere decir que ante un evento estresante se producen altos niveles de ansiedad, porque la ansiedad ya se ha presentado en las niñas anteriormente. Presentándose como una ansiedad constante, que al transitar un suceso estresante como la problemática del COVID-19 esta ansiedad tiende a elevarse más. Asimismo, dentro de esta problemática se generaron duelos y cambios económicos que perjudicaron la estabilidad mental, social y emocional de las niñas. La autoestima también tiene un impacto directo en la ansiedad, una de las formas de gestionar la ansiedad es una adecuada autoestima y por lo tanto si esta no tiene bases sólidas se presentará más recurrentemente la ansiedad y esta será persistente, ya que la seguridad y confianza que tienen en sí mismas para afrontar situaciones difíciles muestra dificultades.

Correlación de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo - Gráfica No. 4

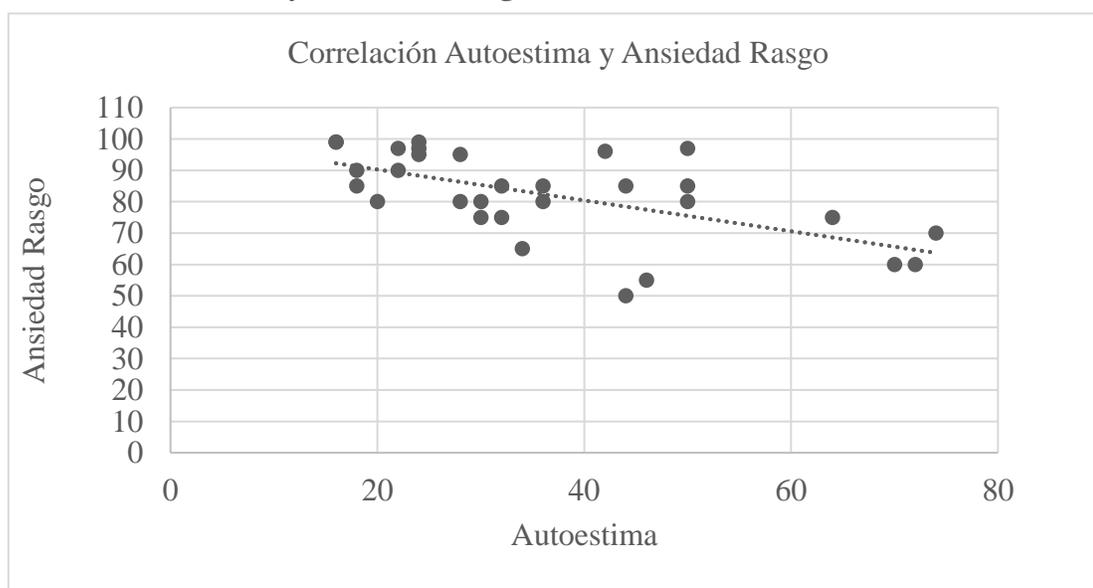


Fuente: Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños STAIC, aplicado a alumnas entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores. Abril 2022.

Los resultados del inventario de ansiedad STAIC, de las dos series Ansiedad Estado A-E y Ansiedad Rasgo, evidencian una relación entre ambas, con coeficiente de correlación de

0.765327598, indicando una correlación positiva, quiere decir que si la ansiedad estado A-E se eleva, la ansiedad rasgo A-R también se elevará; esto indica que ante un evento estresante las niñas presentaron niveles altos de ansiedad, como en el caso de la crisis del covid-19 que fue un evento que aumento la ansiedad y reflejo la misma, la cual ellas ya venían manifestando de forma constante. Esta revelación constante de ansiedad puede ser un indicativo hacia la predisposición de que las niñas puedan presentar trastornos de ansiedad en un futuro. Esta relación de ansiedad estado con ansiedad rasgo indica la importancia de generar en la niñez estrategias de afrontamiento antes la crisis y ante eventos o situaciones de estrés. La ansiedad transitoria puede disminuir si se les presenta a las niñas y familiar estrategias de afrontamiento sanas, para que esta ansiedad no se prolongue y llegue a presentarse como ansiedad Rasgo. La ansiedad aun es un tema poco explorado en niños y esto hace que el abordaje de la ansiedad presente dificultades, y sea poco visible en instituciones educativas y en la población en general.

Correlación de Autoestima y Ansiedad Rasgo - Gráfica No. 5



Fuente: Cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños STAIC y el inventario de Autoestima de Stanley

Coopersmith, (SEI) versión escolar, aplicado a las alumnas entre las edades de 9 a 12 años de la escuela urbana para niñas José Felipe Flores.

Abril 2022.

Los resultados evidencian que existe una relación entre Ansiedad y Autoestima, se optó por tomar los resultados de la Ansiedad rasgo A-R porque, es esta la que se presenta a nivel general y no solo en ciertas situaciones.

Presentando un coeficiente de correlación de -0.600560347 , indicando con ello una correlación negativa fuerte, esto muestra que ante bajos niveles de autoestima se dan altos niveles de ansiedad, evidenciando con ello la relación entre ambas variables. Esto porque reafirmamos que ante un evento estresante o un factor de riesgo las niñas presentan mayores niveles de ansiedad debido a que no cuentan con bases sólidas de afrontamiento como lo es una adecuada autoestima, porque la percepción, confianza y seguridad que tienen de sí mismas presenta dificultades; y esto a su vez indica que al presentar baja autoestima las niñas serán más propensas a presentar ansiedad porque se les dificulta crear estrategias de afrontamiento para gestionar la ansiedad debido a la baja autoestima.

Las problemáticas actuales en el país, la dinámica familiar, el cambio académico y el poco apoyo que se da en el país sobre la salud mental, nos muestra en este grupo pequeño la importancia de la autoestima en la vida de todo ser humano y la importancia de hablar de ansiedad en la niñez, ya que estas variables tienen una importante relación y un punto fundamental en la salud mental. Existen instituciones educativas que son conscientes de esta problemática, y crear espacios, dando oportunidad a profesionales para investigar sobre estos temas, como lo fue el centro educativo donde se realizó la investigación, y con ello aportan a generar conciencia sobre la importancia de la salud mental en la infancia.

Tabla No. 4 – Respuestas de Encuestas al plantel educativo.

Categoría	Subcategoría	Vaciado	Palabra clave
<p>Autoestima</p>	<p>¿Usted cómo define la palabra autoestima?</p>	<p>PM1: el conocerse a sí mismo.</p> <p>PM2: amarse a sí mismo y valorarse.</p> <p>PM3: el valor que cada uno se da como persona.</p> <p>PM4: es quererme yo misma, para que alguien más me quiera y respete.</p> <p>PM5: el amor real, con aciertos y desaciertos, errores y fortalezas.</p>	<p>-Amor</p> <p>-valor</p>
	<p>¿Considera que es importante desarrollar una adecuada autoestima?</p>	<p>PM1: no existe una adecuada autoestima porque todos somos diferentes.</p> <p>PM2: sí, porque es fundamental para poder desarrollarse en la vida.</p> <p>PM3: sí, porque es importante en la vida</p> <p>PM4: es muy importante</p>	<p>-Importante en la vida</p>

		PM5: sí, para un desarrollo emocional adecuado.	
	<p>¿Considera que en las alumnas que tiene a cargo se desarrolla una adecuada autoestima?</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>¿por qué?</p>	<p>PM1: no, porque hay timidez para comunicar sus preguntas en clase, abandono de parte de los padres de familia.</p> <p>PM2: no, porque las mamás no la tienen, y no se valoran y no se ven que las motiven a hacerlo.</p> <p>PM3: no, porque existe poca motivación y machismo en las familias, hay padres muy exigentes con las alumnas y las hacen sentirse inferiores.</p> <p>PM4: sí, yo considero que un buen porcentaje si la tiene buena autoestima.</p> <p>PM5: no, por problemas familiares, sobrepeso, conflicto entre las mismas niñas, burlas, y rivalidades.</p>	<p>-Problemas familiares</p> <p>- Falta de confianza en sí mismas.</p> <p>Mayoría: si</p>

	<p>¿Considera que la escuela es un contexto importante para el desarrollo de la autoestima?</p>	<p>PM1: sí, pasan mucho tiempo en la escuela y ahora por la distancia es más difícil crear un vínculo positivo con ellas.</p> <p>PM2: dependiendo de la maestra, porque si no se desarrolla una buena autoestima difícilmente lo tendrán las niñas.</p> <p>PM3: sí, porque hay interacción y relación directa con las niñas.</p> <p>PM4: sí es un contexto muy importante</p> <p>PM5: sí, es fundamental</p>	<p>-Interacción</p> <p>-Relación</p> <p>maestra-alumna</p>
	<p>¿Cómo considera que influye su rol de maestra en las alumnas?</p>	<p>PM1: influye en la relación que tengo con ellas.</p> <p>PM2: ellas me ven como una guía o ejemplo y dependiendo como soy en ese rol así ellas tendrán una buena relación conmigo.</p> <p>PM3: en el ejemplo que les doy como adulta o como una figura de autoridad.</p>	<p>-Persona significativa</p> <p>-Relación</p> <p>maestra-alumna.</p> <p>-</p> <p>Comportamiento</p> <p>y conductas de las alumnas</p>

		<p>PM4: influye en cómo se comportarán ellas conmigo, su conducta, confianza, y en crear una buena relación.</p> <p>PM5: influye en su aprendizaje y la interacción que tenemos.</p>	
<p>¿Existe bajo rendimiento académico en las alumnas?</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Si la anterior respuesta fue si:</p> <p>¿Cuál considera que es la causa o causas de ello?</p>	<p>PM1: sí, muy poco apoyo de los padres y problemas familiares, las niñas pasan de grado, pero no saben nada.</p> <p>PM2: sí, falta de apoyo, factores económicos, secuelas de la pandemia y ansiedad.</p> <p>PM3: no</p> <p>PM4: sí, por el poco apoyo de los padres.</p> <p>PM5: sí, porque algunas se sienten incapaces de hacer las cosas, problemas familiares y falta de seguridad.</p>	<p>-Falta de apoyo de los padres de familia.</p> <p>-Inseguridad</p> <p>-Ansiedad</p>	
<p>¿Ha observado aislamiento, poca</p>	<p>PM1: sí</p> <p>PM2: sí</p>	<p>Mayoría: sí</p>	

	participación, e inseguridad en las conductas de las alumnas? Si No	PM3: sí PM4: sí PM5: sí	
Ansiedad	¿Usted cómo define la ansiedad?	PM1: debilidad en los pensamientos y acciones PM2: no saber calmarse estando en una situación difícil. PM3: nervios por alguna situación complicada PM4: algo que ocasiona estar preocupado, estar pendiente de algo que me puede limitar. PM5: inseguridad de lo que me rodea, miedo de lo que me pueda pasar.	-Preocupación -Miedo -Situaciones difíciles/complicadas
	¿Considera que la ansiedad se puede presentar en la niñez? Si	PM1: sí PM2: sí PM3: sí PM4: sí	

	No	PM5: sí	
	<p>La ansiedad de un niño puede ser causa de factores de riesgo como: Desventajas económicas, eventos estresantes graves, disfunción familiar, entre otros. ¿Conoce si las alumnas están expuestas a estos factores de riesgo?</p>	<p>PM1: sí, hay abandono de padre y duelos, muchos de estos debido a la pandemia.</p> <p>PM2: sí, duelos, separación de los padres y problemas económicos.</p> <p>PM3: sí, eventos de duelo, falta económica y problemas familiares.</p> <p>PM4: sí, duelo de pérdidas, separación de familiares por diversas razones, como viajes al extranjero.</p> <p>PM5: sí, enfermedades, la pandemia, problemas de juzgado, desventaja económica, violencia y pandillas en donde viven, fallecimiento de familiares.</p>	<p>-Duelos</p> <p>-Desventaja económica.</p> <p>-Problemas familiares</p>
	<p>¿Alguna alumna ha manifestado un acercamiento hacia usted para hablar de algún evento estresante que cause</p>	<p>PM1: sí, por fallecimiento de familiares por la violencia.</p> <p>PM2: sí, tienen apertura y me cuentan cómo se sienten, pero siempre se muestran nerviosas y tímidas al hablar. Me cuentan que</p>	<p>-Fallecimientos de familiares por COVID.</p> <p>-Problemas familiares</p>

	<p>en ella preocupación constante?</p>	<p>tienen problemas en casa, y por el fallecimiento de familiares por COVID.</p> <p>PM3: no, se muestran tímidas y tal vez tiene dificultades, pero no lo dicen.</p> <p>PM4: sí, me cuentan sus problemas familiares, ha habido fallecimientos por COVID, y separación de padres.</p> <p>PM5: sí, se acercan para hablar de problemas familiares.</p>	
	<p>¿Considera que el contexto escolar puede generar o contribuir en la ansiedad de las alumnas?</p>	<p>PM1: sí, por las tareas, las dificultades de no saber o no entender.</p> <p>PM2: sí, definitivamente por el hecho de sentir presión, pero también si las niñas tienen problemas en casa, en la escuela se ve reflejado.</p> <p>PM3: por las tareas, creo que al recargar a una niña con tareas más ahora con esta más complicado porque en casa les exigen y no tiene</p>	<p>-Carga y clases académicas.</p> <p>-Actitud de la maestra.</p>

		<p>paciencia, hasta los violentan, les pegan, los tratan mal y las niñas se sienten mal.</p> <p>PM4: sí, por la actitud que se tiene como maestra, mi tono de voz, mis propias dificultades y problemas con otras maestras.</p> <p>PM5: sí, al aceptar lo diferente en los demás, burlas, interacción y a veces en el rechazo de la autoridad de la maestra.</p>	
	<p>¿Ha observado falta de atención, inadecuada concentración e impaciencia en las alumnas durante las clases en línea?</p>	<p>PM1: sí, la mayoría de las alumnas apagan la cámara para no participar en clase, no sabemos si prestan atención.</p> <p>PM2: sí, se distraen con facilidad y en su ambiente se ven muchos distractores, muchas viven en solo una habitación y comparten con toda la familia en un solo ambiente por eso se les ve distraídas, impacientes y preocupadas.</p>	<p>-Distracción externa</p> <p>-Poca participación</p> <p>-Viven en una sola habitación</p> <p>-impaciencia</p>

		<p>PM3: las niñas participan en clase, pero con miedo, y la impaciencia es notoria porque muchas de las niñas comparten un solo cuarto y ahí tienen todos los ambientes de la casa.</p> <p>PM4: es complicado que presten atención y se concentren desde casa, porque hay más familiares, les da vergüenza participar, y se muestran impacientes.</p> <p>PM5: sí, hay muchas niñas distraídas, cuando uno le pregunta no saben que responder o les apena.</p>	
	<p>Según su perspectiva ¿hay alguna dificultad en las relaciones e interacción que se da entre sus alumnas?</p>	<p>PM1: poca comunicación entre ellas, pero puede darse acoso en redes sociales.</p> <p>PM2: no, porque no hay tanta interacción entre ellas, ya que aún no pueden acudir de manera presencial.</p>	<p>-Poca interacción/relación entre las alumnas.</p>

		<p>PM3: no, por lo de la pandemia no tienen relación, y eso también es impedimento.</p> <p>PM4: sí, pero antes, cuando se tenía modalidad presencial se observa un poco de roce entre ellas, al momento de recibir clases, se observaba en gestos o en su conducta ante las demás.</p> <p>PM5: sí, creo que siempre hay rivalidades, más por comparación, por rasgos físicos, y por no aceptar las diferencias, están en la adolescencia y se ve más marcado.</p>	
	<p>¿Cómo maestra crea espacios para hablar e informar sobre temas de autoestima y ansiedad en sus alumnas?</p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p>PM1: sí</p> <p>PM2: sí, poco, pero lo intentamos</p> <p>PM3: sí</p> <p>PM4: sí</p> <p>PM5: sí</p>	<p>Mayoría: si</p>

	¿Considera importante investigar sobre temas de autoestima y ansiedad en la niñez guatemalteca? Si No	PM1: sí PM2: sí PM3: sí PM4: sí PM5: sí	Mayoría: si
--	---	---	-------------

Fuente: Codificación y categorización de datos de la encuesta realizada a maestras de la escuela José Felipe Flores, por la investigadora Sofía Torres. Abril 2022.

La perspectiva que tienen las maestras sobre las variables: Autoestima/Ansiedad, en sus alumnas se describe de esta manera:

El plantel educativo define la autoestima como: el amor y valor hacia uno mismo, por ello consideran que es importante desarrollar una adecuada autoestima para la vida, y tienen la perspectiva que las alumnas que tienen a cargo no tienen una adecuada autoestima, reflexionan que esto se da por falta de confianza en sí mismas y problemas familiares.

Indican que la escuela es un contexto importante para el desarrollo de la autoestima por la interacción y la importancia de la relación que se da entre maestra-alumna, por ello comprenden que su rol de docentes influye en la autoestima de las niñas y en el comportamiento y conductas que ellas presentan en esta dinámica.

Las maestras indican que hay un bajo rendimiento en las alumnas debido a la falta de apoyo de los padres de familia, a la inseguridad y ansiedad que se presenta, han observado que hay aislamiento, poca participación e inseguridad en las conductas de las alumnas.

Definen la ansiedad como: preocupación y miedo en situaciones difíciles y/o complicadas, indican que la ansiedad si se presenta en la niñez, y mencionan que las alumnas están expuestas a factores de riesgo que pueden contribuir con la ansiedad, factores de riesgo como duelos, abandono o separación de familiares, y desventaja económica, algunas de las alumnas han tenido acercamiento con las docentes para conversar sobre ello, ya que causan preocupación constante en ellas.

Las docentes consideran que el contexto escolar puede contribuir en la ansiedad de las alumnas, y se enfocan en dos factores: uno es la carga académica y el otro la actitud de la maestra, en el primero indican que, con la nueva modalidad virtual, la mayor parte de las clases, trabajos y tareas se realizan dentro de casa; esto genera mayor ansiedad, porque existe mayor carga académica y poco apoyo de los padres; también indican que la actitud de la maestra puede contribuir a generar más ansiedad.

Mencionan que durante las clases virtuales existe distracción externa, y poca participación consideran que esto se ve influenciado porque un porcentaje alto de niñas tiene un lugar y espacio reducido, todos los ambientes están en una misma habitación y/o comparten con más personas un mismo lugar al mismo tiempo, personas haciendo otras actividades en el mismo lugar, esto genera en las niñas impaciencia, distracción, incomodidad y vergüenza al participar.

También consideran que por la poca interacción que tienen con sus otras compañeras les apena hablar en clase y participar. Debido a todo ello consideran de importancia crear espacios para dialogar sobre autoestima y ansiedad, lo llevan a cabo en espacios y tiempos disponibles dentro de sus planificaciones, asimismo, consideran fundamental continuar con estudios e investigaciones que se enfoquen en salud mental en la infancia, específicamente con temas relacionados con ansiedad y autoestima.

3.03 Análisis general

La salud mental es una base fundamental para la vida de toda persona y es en la niñez donde se inicia la construcción de esta base, por ello es de gran importancia y relevancia para el adecuado desarrollo en la infancia y durante toda la vida.

En las últimas décadas se ha intentado desarrollar un camino para promover la relevancia de este aspecto en la vida del niño. Sin embargo, aún no se le da la importancia que se merece y existe muy poca información y programas que aporten al bienestar psico-emocional de los niños. A esta falta de investigaciones, estudios y programas se le incorpora problemáticas como desintegración familiar, emigración, eventos estresantes como la actual crisis del COVID-2019, pobreza, violencia, entre otros; que afecta en el desarrollo y por supuesto en la salud mental de la niñez.

En el informe mundial de infancia que desarrolló UNICEF indica “la mala salud mental afligen a un número excesivo de niños, incluidos los millones que cada año se ven obligados a abandonar sus hogares, marcados por conflictos y graves adversidades, privados de acceso a la

escolarización, la protección y el apoyo que necesitan.” (2022, p. 8). Guatemala no es un país diferente a ello, es un país que aún le falta enfoque en este tema, información y programas que aporten y cuiden realmente de la salud mental de la infancia.

Con consciencia de esta situación en la salud mental de la niñez guatemalteca, se decidió realizar este estudio, tomando específicamente las variables: autoestima y ansiedad. Estas variables individualmente tienen un gran impacto en la infancia. Por ello, el objetivo principal de este estudio fue: Analizar la relación entre baja autoestima y ansiedad en niñas, tomando como muestra a 30 alumnas de 9 a 12 años de la Escuela Urbana No. 1 para niñas José Felipe Flores.

El estudio se realizó en una escuela con población únicamente femenina, esto hizo una investigación más relevante ya que el rol que como mujer-niña que se establece en los diferentes contextos ha traído desde hace mucho tiempo: estereotipos, etiquetas y mucha desigualdad. Las niñas se ven encasilladas en roles sexistas y poco privilegiados, lo cual trae consigo consecuencias a la salud mental, genera estrés, ansiedad e impacta a su autoconcepto y autoestima.

Por lo tanto, se inició identificando los niveles de autoestima en la población, para ello se utilizó el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, versión escolar, el cual mostró con los resultados que el 34% de las alumnas tiene autoestima baja, el 43% autoestima moderadamente baja, con ello se indica que un 77% de la muestra está entre autoestima moderadamente baja y autoestima baja, demostrando que la mayoría de las niñas no presentan una adecuada autoestima, teniendo en cuenta que únicamente un 23% presentaron autoestima moderada-alta.

La autoestima se puede identificar como la relación que se tiene con uno mismo, lo que piensa, lo que siente y lo que hace; en la etapa de la niñez media esta relación se va construyendo fuertemente, debido a que las niñas son más conscientes de sus sentimientos, regulan sus emociones y pueden responder a la angustia emocional de los demás. (Papalia & Martorell, 2017).

Esta consciencia emocional les ayuda a ir conociendo más sobre sí mismas, e iniciar a tener una valoración de quienes son. A través de los resultados del inventario de autoestima se evidencia que la mayoría de las niñas de la población no tiene una adecuada valoración de sí mismas. Por lo tanto, la relación que van construyendo consigo mismas no es sólida.

A la formación de la autoestima se le incorpora la influencia que tienen los contextos significativos, en los cuales el niño interactúa, vive experiencias, y va determinando conclusiones propias de ello. El inventario de autoestima que se aplicó aborda preguntas relacionadas con estos contextos de vida de las niñas: sí mismo general, Social-pares, Hogar-padres y Escuela. Las preguntas que obtuvieron mayor valoración fueron las áreas de: sí mismo general y Hogar-padres; con ello se muestra dos factores: por un lado, el papel importante de la relación que tienen consigo mismas y como esta se está percibiendo y valorando, y en un segundo aspecto la influencia de los contextos: principalmente el de la familia, la interacción, dinámica y vivencias influye significativamente en la percepción que tienen las niñas de sí mismas. Afirmando con ello lo que indica Maslow, la estima y el merecimiento se relaciona con la necesidad de desarrollar un sentido de valía personal, con la certeza de que los demás conocen y valoran la propia capacidad (Feldman, 2014).

Pilar Sordo en su libro *Educación para sentir*, indica que las conductas o signos de un niño con baja autoestima son para prevenir un sentimiento de frustración e inferioridad, frustración de no ser mejor o no ser suficiente. Estas conductas muestran en ellos más preocupación que incapacidad (2017). Esta preocupación se presenta en todas las áreas del niño, esto puede generar miedos, inseguridad, estrés, y ante los cambios radicales o factores de riesgo el tener baja autoestima puede generar niveles de ansiedad. Esto se confirmó con los resultados de los cuestionarios de ansiedad que se aplicaron a las niñas de la institución.

Se aplicó el cuestionario de ansiedad STAIC, en este cuestionario la ansiedad tiene dos formas de ser medida: ansiedad/rasgo y ansiedad/estado. La ansiedad/estado se refiere a un estado o condición emocional transitoria que se caracteriza por sentimientos subjetivos de tensión e hiperactividad del sistema nervioso autónomo. La ansiedad-rasgo hace referencia a un grado de ansiedad estable que supone que la persona perciba las situaciones como amenazadoras, lo que conlleva un mayor nivel de ansiedad (Spielberger, 2009).

En el cuestionario se obtuvieron niveles altos de ansiedad en las dos series, en ansiedad/estado se obtuvo un 67% de niñas con ansiedad alta y en ansiedad/rasgo fue un 70% con ansiedad alta, esto muestra claramente un nivel mayoritario de presencia de ansiedad alta en la muestra. “La ansiedad tiene un efecto en el organismo, lo que la caracteriza es el miedo, un miedo vago y difuso, en ocasiones sin origen claro, que deriva en angustia, en bloqueo emocional e inseguridades” (Rojas 2020)

La ansiedad/estado y ansiedad/rasgo se correlacionan positivamente, esto quiere decir que, si la ansiedad/estado se eleva, también se elevará la ansiedad/rasgo y viceversa. Ante situaciones estresantes de tensión o frustración, las niñas con elevada ansiedad/rasgo serán más propensas a responder con elevaciones de ansiedad/estado. Basándose en ello se tomó la ansiedad/rasgo como medida general de ansiedad en la población, ya que esta es estable, constante y comúnmente antecede a la ansiedad/estado.

Por ende, tomando en cuenta los resultados de cada variable, la fundamentación teórica y la experiencia del estudio, se procedió a analizar la relación de estas variables: autoestima y ansiedad, siendo este el objetivo del estudio. Con este análisis se determinó que sí existe una relación significativa entre autoestima baja y ansiedad en la población de la muestra, debido a que las niñas presentaron mayormente autoestima baja o media-baja y altos niveles de ansiedad. Esto infiere que, si se presenta niveles de autoestima baja, se elevará la ansiedad llegando posiblemente a niveles altos, por tanto, hay una correlación importante.

Cuando una niña experimente factores de riesgo o situaciones estresantes, se presenta ansiedad, un ejemplo de ello es la actual crisis del COVID-19, la cual las niñas de la muestra experimentaron: el cierre de las escuelas, el distanciamiento físico, la disminución de los servicios disponibles, la creciente presión que soportan las familias, el fallecimiento de familiares alteró y redujo algunas de las medidas de protección con las que contaban.

Para que estos eventos estresantes puedan afrontarse adecuadamente es necesario bases sólidas de autoestima, en la población los niveles de autoestima se identificaron bajos, la

capacidad de afrontamiento a pesar de los obstáculos por ende fue baja y la autovaloración negativa de sí mismas aumentó la ansiedad, ansiedad que posiblemente ya se venía dando y era constante o estable en ellas.

La ansiedad también puede tener una base genética o ambiental. Con respecto a este último contexto, el papel familiar es fundamental al igual que en la autoestima, como se había mencionado. Por ende, los contextos como la familia, sociedad y escuela aportan e influyen en la relación que se da entre autoestima baja y ansiedad, y por lo tanto para tener en cuenta estos ámbitos y la perspectiva de estos dentro de la investigación se realizó encuestas al plantel educativo de la escuela.

Las encuestas se realizaron con el fin de conocer la opinión que tienen los maestros respecto a la autoestima y ansiedad en las niñas, reforzando con ello los resultados que se obtuvieron de los cuestionarios e inventarios aplicados a las niñas, debido a que la mayor parte de maestras entrevistadas tienen la opinión que las alumnas no tienen una adecuada autoestima, consideran que esto se da por falta de confianza en sí mismas y problemas familiares.

Reconocen la importancia que tiene la relación maestro-estudiante y como el contexto escolar es influyente en el desarrollo de la autoestima y puede contribuir a la ansiedad por factores de carga académica, la dinámica maestra-alumna y por el poco apoyo de la familia en la educación de las alumnas, también realzan la importancia que tiene la familia en la relación que se da entre la baja autoestima y ansiedad, mencionan que las alumnas están expuestas a factores de riesgo que pueden contribuir con la ansiedad, como problemas familiares, duelos de

familiares y desventaja económica. Mencionan que desde su rol de maestras intentan abordar estos temas con las alumnas y generar espacios para hablar de ello.

Con lo anteriormente planteado definimos que existe una relación entre autoestima y ansiedad, porque al identificar autoestima baja se determinaron altos niveles de ansiedad en la población de niñas; asimismo se deduce que las niñas que presentaron una buena autoestima, ante los eventos estresantes o factores de riesgos que experimentan, los afrontan de mejor manera. Por lo tanto, hubo niveles de ansiedad moderados y bajos, en proporción baja. Ambas variables son importantes, al igual que la relación y dinámica que se presenta en la niñez.

Finalmente, así como existen factores de riesgo e influencia de los diferentes contextos en el desarrollo psicoemocional de las niñas, también se puede apostar por un cambio y promover factores de protección, ya sea desde el rol de la familia, escuela o como sociedad, hacer lo que se tiene al alcance para cuidar de la salud mental de las niñas y los niños de la población guatemalteca.

Capítulo IV

4. Conclusiones y recomendaciones

4.01 Conclusiones

- Al analizar la relación entre baja autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, se concluye que existe una correlación significativa entre ambas variables, donde al presentarse baja autoestima en las niñas, los niveles de ansiedad se elevan. Si la población de niñas presenta baja autoestima y experimenta una situación estresante la ansiedad aumentará, esto debido a las inadecuadas estrategias de afrontamiento, inadecuada dinámica familiar y factores de riesgo latentes.
- En este estudio se identificaron los niveles de autoestima de las niñas los cuales ayudaron a determinar los valores de nivel medio-bajo a bajo. Por lo tanto, la valoración que tienen de sí mismas es baja, lo cual influye negativamente en su autoconcepto, y cada una de las características en la formación de la autoestima. Sin embargo, se debe resaltar que el contexto y dinámica familiar seguirán siendo las fuentes importantes hacia una adecuada autoestima.
- Se determinó una prevalencia de ansiedad alta en la muestra de investigación basados en el test STAIC, en el cual los factores de índole físico fueron más recurrentes dando relevancia a los mismos, lo que conlleva a la reflexión y afirmación respecto a los factores de riesgo como problemas familiares, desventajas económicas y eventos estresantes; pueden contribuir a que se esté desarrollando y manifestando sintomatología de ansiedad. Por lo tanto, la inadecuada gestión de síntomas asociados a la ansiedad los cuales al fusionarse con la baja autoestima

promueven la elevación de niveles altos de ansiedad y con ello predisponiendo la patología de ansiedad.

- La opinión que tiene el plantel educativo respecto a la autoestima y ansiedad de las alumnas manifiesto que las maestras reconocen la problemática, algunos factores de riesgo sociales y el impacto que genera la institución educativa en la población. Con ello también se remarcó la importancia de la dinámica alumna-maestra en el desarrollo de la autoestima y como el contexto escolar puede contribuir a la adecuada o inadecuada gestión de la ansiedad, remarcando que la crisis actual del COVID-19 impacto en la educación sufriendo consecuencias y cambios drásticos en corto tiempo, lo cual presentó un escenario desconocido (desafíos) para las niñas.

4.02 Recomendaciones

- Desarrollar programas psicoeducativos y familiares que promuevan la adecuada gestión de la ansiedad y mejoramiento de la autoestima, esto es importante implementarlo porque con ello se porta a la salud mental de las niñas de la escuela José Felipe Flores, y se brindan estrategias adecuadas para desarrollar mejor la autoestima y gestionar la ansiedad de mejor manera. Y así lograr en posteriores estudios que la relación significativa sea mínima o nula en las siguientes generaciones de población estudiantil.
- Promover en las niñas y sus familias la importancia de la autoestima adecuada, generando programas que divulguen herramientas, estrategias y charlas tanto para las niñas como a los padres de familia-cuidadores; esto es vital hacerlo en conjunto con la familia, porque la dinámica y relación familiar influyen significativamente en la autoestima de las niñas, y con ello se busca la motivación y participación positiva de las familias hacia el bienestar psicoemocional de las niñas.
- Crear espacios con profesionales de salud mental donde se informe y oriente a la población estudiantil, maestros y padres de familia respecto a la ansiedad, causas y consecuencias de esta; Es útil crear estos espacios con profesionales para dar a conocer y hacer visible esta patología silenciosa y así darle la importancia y abordamiento que requiere en la niñez. Con ello se dará visibilidad y se les proporcionara a las niñas un espacio seguro para hablar sobre el tema, y a los maestros y padres de familia se informará y educará para que ello conozcan

sobre este tema, se involucre en gestionar de mejor manera la ansiedad y puedan replicarlo a sus alumnas o hijas.

- Motivar, involucrar y capacitar a las maestras con talleres, programas y espacios que promuevan la salud mental de las mismas, acentuando con esta acción la importancia psicoemocional de los maestros (figura significativa), sirviendo como punto de partida inicial para brindar herramientas asertivas que aborden los temas de autoestima y ansiedad en sus alumnas y con esto marcar un precedente de la importancia de la salud mental de los cuidadores para fomentarlo en las alumnas

4.03 Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (5ta. Edición). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Betancur, G. E. (enero-junio, 2016). La ética y la moral: paradojas del ser humano. *CES Psicología*. Medellín, Colombia: 9 (1), 109-121. Recuperado en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423545768008>
- Branden, N. (2001). *La psicología de la autoestima*. Barcelona, España: Paidós ibérica, S.A.
- Cava, M. J. & Musita, G. (2012). *La potenciación de la Autoestima en la escuela*. (6ta edición) México: Paidós.
- Colegio de Psicólogos (2018). *Código de ética*. Guatemala.
- Colussi, M. (13 de abril de 2017). Salud Mental en Guatemala. *Plaza Pública*. Recuperado de <https://www.plazapublica.com.gt/content/salud-mental-en-guatemala-12>
- Mruk, C. (1998) *Auto-estima investigación, teoría y práctica*, Bilbao, España: Desclée de Brouwer, S.A
- Cury, A. (2018). *Ansiedad como enfrentar el mal del siglo*. México: Océano, S.A. de C.V.
- Feldman R. S. (2014). *Psicología con aplicación de países de habla hispana*. (10ma. Edición). México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V.
- Fernández, R. (2007). *Evaluación Psicológica, Conceptos métodos y estudio de casos*. España: Pirámide.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*, UNICEF, Nueva York.
- Fuente, J. R. & Heinze, G. (2015). *Salud mental y medicina psicológica*. (2da. Edición) México D.F, México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V.
- García, M. A. (2011). *Psicología clínica infantil. Evaluación y diagnóstico*. La Habana, Cuba: Red cubana de Alternativas en Psicología.
- Gómez, E. & Heredia C. (2014). *Psicopatología riesgo y tratamiento de los problemas infantiles*. (1era. Edición) México: El Manual Moderno
- Hornstein, L. (26 de septiembre 2012). Autoestima. *Psyciencia*. Recuperado en: <https://www.psyciencia.com/autoestima/>
- Lindsay, G. (2009). Ética profesional y psicología. *Papeles del Psicólogo*. Madrid, España: 30 (3), 184-194. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1747.pdf>
- Myers, D. (2005). *Psicología social*. (8va. Edición). México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V.
- OMS/OPS. (2011). Informe sobre el sistema de Salud Mental de Guatemala.
- Oñate, P. (1989).” El autoconcepto: formación, medidas e implicaciones en la personalidad”. Madrid: Narcea, S.A.
- Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada*

- con la salud con seres humanos*. (4ta Edición). Ginebra, Suiza: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).
- Orozco, A. (02 junio de 2018). ¿Guatemala es el peor país para ser niño?: Informe revela impactante situación. *Prensa Libre*. Recuperado de <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/el-pais-con-mas-rezago-a-nivel-continental/>
- Papalia D. E, & Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano*. (13era. Edición) México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V.
- Rigon, E. (2012). *Como desarrollar la autoestima en los niños*. Paris, Francia: Mensajero S.A.U.
- Rojas. M. (2018). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas*. Barcelona, España: Espasa.
- Sampieri, R; Fernández, C; & Bampista, M. (2014).” *Metodología de la investigación*”. México: McGraw Hill.
- Satir, V. (2002). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México D.F., México: Pax
- Schunk D. H. (2012). *Teorías del aprendizaje: una perspectiva educativa*. (6ta. Edición) México: Pearson
- Sordo, P. (2017). *Educar para sentir, sentir para educar: una mirada para entender la educación desde lo familiar hasta lo social*. Chile: Planeta Chilena S.A.
- Spielberger, C. (2009). *Manual del cuestionario de autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños*. (4ta. Edición). Madrid: TEA Ediciones, S.A.

Stein, D. J. & Hollander, E. (2010). *Tratados de los trastornos de ansiedad*. Barcelona, España:
LEXUS Editores.

Steiner, C. (2011). *Educación emocional*, Sevilla, España: Jed

Anexos

Anexo No. 1

Inventario de Autoestima

Instrucciones: aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responda a cada declaración de modo siguiente:

- ◆ Si la declaración describe cómo te sientes usualmente, pon una “X” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “igual que yo” (columna A) en la hoja de respuestas.
- ◆ Si la declaración no describe cómo te sientes usualmente pon una “X” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “distinto a mí” (columna B) en la hoja de repuestas.

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

Ejemplo:

Me gustaría comer helados todos los días.

- ◆ Si te gustaría comer helados todos los días, pon una “X” en el paréntesis debajo de la frase “igual que yo”, frente a la palabra “ejemplo”, en la hoja de respuestas.
- ◆ Si no te gustaría comer helados todos los días, pon una “X” en el paréntesis debajo de la frase “distinto a mí”, frente a la palabra “ejemplo”, en la hoja de respuesta.

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
EJEMPLO	X	

Sí me gustaría - No me gustaría

Marca todas tus respuestas en la hoja de repuestas.

Preguntas Inventario

1. Paso mucho tiempo soñando despierta.
2. Estoy segura de mí misma.
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.
4. Soy simpática.
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.
6. Nunca me preocupo por nada.
7. Me abochorno apena al pararme frente a la clase para hablar.
8. Desearía ser más joven.
9. Hay muchas cosas acerca de mí misma que me gustaría cambiar si pudiera.
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.
11. Mis amigos gozan disfrutan cuando están conmigo.
12. Me incomodo en casa fácilmente.
13. Siempre hago lo correcto.
14. Me siento orgullosa de mi trabajo (en la escuela)
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.
18. Soy popular entre compañeros o compañeras de mi edad.
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.
20. Nunca estoy triste.
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.

22. Me doy por vencida fácilmente.
23. Usualmente puedo cuidarme a mí misma.
24. Me siento suficientemente feliz.
25. Preferiría jugar con niños o niñas menores que yo.
26. Mis padres esperan demasiado de mí.
27. Me gustan todas las personas que conozco.
28. Me gusta que la maestra me interrogue en clase.
29. Me entiendo a mí misma.
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.
32. Los demás (niños y niñas) casi siempre siguen mis ideas.
33. Nadie me presta mucha atención en casa.
34. Nunca me regañan.
35. No estoy progresando en la escuela como me gustaría.
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
37. Realmente no me gusta ser niña.
38. Tengo una mala opinión de mí misma.
39. No me gusta estar con otra gente.
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.
41. Nunca soy tímida.
42. Frecuentemente me incomoda la escuela.
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí misma.
44. No soy tan bonita como otra gente.

45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.
46. A los demás les gusta estar conmigo.
47. Mis padres me entienden.
48. Siempre digo la verdad.
49. Mi maestra me hace sentir que no soy gran cosa.
50. A mí no me importa lo que pasa.
51. Soy un fracaso.
52. Me incomodo fácilmente cuando me regañan.
53. Las otras personas son más agradables que yo.
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.
55. Siempre sé que decir a otras personas.
56. Frecuentemente me siento desilusionada en la escuela.
57. Generalmente las cosas no me importan.
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.

Nombre: _____ Edad: _____ Género: _____

Hoja de Respuestas

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		

24		
25		
26		
27		
28		
29		

53		
54		
55		
56		
57		
58		

Pauta de corrección

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1	G	
2	G	
3		G
4	S	
5	H	
6	M	
7		E
8		G
9		G
10	G	
11	S	
12		H
13	M	
14	E	
15		G
16		G
17		G
18	S	
19	H	
20	M	
21	E	
22		G
23	G	
24	G	
25		S

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
30		G
31		G
32	S	
33		H
34	M	
35		E
36	G	
37		G
38		G
39		S
40		H
41	M	
42		E
43		G
44		G
45	G	
46		S
47	H	
48	M	
49		E
50		G
51		G
52		G
53		S
54		H

26		H
27	M	
28	E	
29	G	

55	M	
56		E
57		G
58		G

Anexo No. 2

Cuestionario de Autoevaluación: Ansiedad Estado-Rango –STAIC

STAIC

Apellidos y nombre: _____
 Edad: _____ Sexo: Varón Mujer Fecha: _____
 Centro: _____ Curso: _____
 Otros datos: _____

A-E

A continuación encontrarás unas frases que se utilizan a menudo para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y rodea la puntuación (1, 2 o 3) que diga mejor **CÓMO TE SIENTES AHORA MISMO**, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas demasiado en cada frase y contesta rodeando la respuesta que diga mejor como te encuentras **AHORA**.

		Nada	Algo	Mucho
1	Me siento calmado.	1	2	3
2	Me siento inquieto.	1	2	3
3	Me siento nervioso.	1	2	3
4	Me encuentro descansado.	1	2	3
5	Tengo miedo.	1	2	3
6	Estoy relajado.	1	2	3
7	Estoy preocupado.	1	2	3
8	Me encuentro satisfecho.	1	2	3
9	Me siento feliz.	1	2	3
10	Me siento seguro.	1	2	3
11	Me encuentro bien.	1	2	3
12	Me siento molesto.	1	2	3
13	Me siento agradablemente.	1	2	3
14	Me encuentro atemorizado.	1	2	3
15	Me encuentro confuso.	1	2	3
16	Me siento animoso.	1	2	3
17	Me siento angustiado.	1	2	3
18	Me encuentro alegre.	1	2	3
19	Me encuentro contrariado.	1	2	3
20	Me siento triste.	1	2	3

A-R

A continuación encontrarás más frases que se utilizan para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y rodea la puntuación (1, 2 o 3) que diga mejor **CÓMO TE SIENTES EN GENERAL**, no solo en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No te detengas demasiado en cada frase y contesta rodeando la respuesta que diga mejor como te encuentras **GENERALMENTE**.

		Casi nunca	A veces	A menudo
21	Me preocupa cometer errores.	1	2	3
22	Siento ganas de llorar.	1	2	3
23	Me siento desgraciado.	1	2	3
24	Me cuesta tomar una decisión.	1	2	3
25	Me cuesta enfrentarme a mis problemas.	1	2	3
26	Me preocupo demasiado.	1	2	3
27	Me encuentro molesto.	1	2	3
28	Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan.	1	2	3
29	Me preocupan las cosas del colegio.	1	2	3
30	Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer.	1	2	3
31	Noto que mi corazón late más rápido.	1	2	3
32	Aunque no lo digo, tengo miedo.	1	2	3
33	Me preocupo por cosas que puedan ocurrir.	1	2	3
34	Me cuesta quedarme dormido por las noches.	1	2	3
35	Tengo sensaciones extrañas en el estómago.	1	2	3
36	Me preocupa lo que otros piensen de mí.	1	2	3
37	Me influyen tanto los problemas que no puedo olvidarlos durante un tiempo.	1	2	3
38	Tomo las cosas demasiado en serio.	1	2	3
39	Encuentro muchas dificultades en mi vida.	1	2	3
40	Me siento menos feliz que los demás chicos.	1	2	3

COMPRUEBA SI HAS CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA.

Autor: C. D. Spielberger.
 Copyright © 1982, 2009 by TEA Ediciones, S.A.U. Madrid, España - Este ejemplar está impreso en dos tiradas. Si le presentas otro en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.

tea

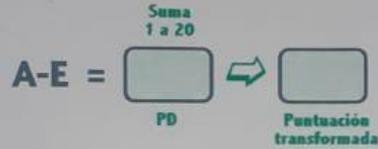
Hoja de corrección

STAIC

Apellidos y nombre: _____
 Edad: _____ Sexo: Varón Mujer Fecha: _____
 Centro: _____ Curso: _____
 Otros datos: _____

A-E

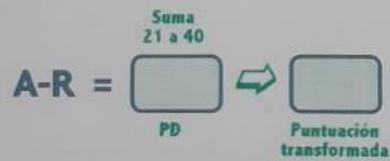
Sume las puntuaciones de esta parte (1 a 20) y traslade el resultado a la casilla correspondiente. Una vez obtenida la puntuación directa (PD) consulte los baremos en el manual para obtener la puntuación transformada.



	Nada	Algo	Mucho
1	3	2	1
2	1	2	3
3	1	2	3
4	3	2	1
5	1	2	3
6	3	2	1
7	1	2	3
8	3	2	1
9	3	2	1
10	3	2	1
11	3	2	1
12	1	2	3
13	3	2	1
14	1	2	3
15	1	2	3
16	3	2	1
17	1	2	3
18	3	2	1
19	1	2	3
20	1	2	3

A-R

Sume las puntuaciones de esta parte (21 a 40) y traslade el resultado a la casilla correspondiente. Una vez obtenida la puntuación directa (PD) consulte los baremos en el manual para obtener la puntuación transformada.



	Casi nunca	A veces	A menudo
21	1	2	3
22	1	2	3
23	1	2	3
24	1	2	3
25	1	2	3
26	1	2	3
27	1	2	3
28	1	2	3
29	1	2	3
30	1	2	3
31	1	2	3
32	1	2	3
33	1	2	3
34	1	2	3
35	1	2	3
36	1	2	3
37	1	2	3
38	1	2	3
39	1	2	3
40	1	2	3

Autor: C. D. Spielberger. Copyright © 1982, 2009 by TEA Ediciones, S.A.U. Madrid, España. - Este ejemplar está impreso en dos líneas. Si le presentan otro en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.



Anexo No. 3

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Departamento de Investigaciones en Psicología -CIEPs. - Mayra Gutiérrez



Cuestionario a Maestros

A continuación, encontrará preguntas relacionadas con sus alumnas, agradecería respondiera con sinceridad y según su perspectiva como maestro (o). Este cuestionario será exclusivamente con fines académicos, ciudadano la confidencialidad y respeto.

1. ¿Usted cómo define la palabra autoestima?

2. ¿Considera que es importante desarrollar una adecuada autoestima?

3. ¿Considera que en las alumnas que tiene a cargo se desarrolla una adecuada autoestima?

Si _____

No _____

¿Por qué? _____

4. **¿Considera que la escuela es un contexto importante para el desarrollo de la autoestima?**

5. **¿Cómo considera que afecta ya sea de forma positiva o negativa la labor como maestra en las alumnas?**

6. **¿Existe bajo rendimiento académico en sus alumnas?**

Si _____

No _____

Si la anterior respuesta fue si: ¿cuál considera que es la causa o causas de ello?

7. **¿Ha observado aislamiento, poca participación, e inseguridad en las conductas de las alumnas?**

8. **¿Usted cómo define la ansiedad?**

9. ¿Considera que la ansiedad se puede presentar en la niñez?

Si _____

No _____

10. La ansiedad de un niño puede ser causa de factores de riesgo como, por ejemplo: desventaja económica, eventos estresantes graves, disfunción familiar. ¿Conoce si sus alumnas han experimentado estos factores de riesgo?

11. ¿Alguna alumna ha tenido acercamiento con usted para hablar de un evento estresante que cause en ella preocupación constante?

12. ¿Considera que el contexto escolar puede generar o contribuir en la ansiedad de las alumnas?

13. ¿Ha observado falta de atención, poca concentración e impaciencia en sus alumnas?

14. ¿Según su perspectiva hay alguna dificultad en las relaciones e interacción que se da entre sus alumnas?

15. ¿Como maestra crea espacios para hablar e informar sobre temas de autoestima y ansiedad con sus alumnas?

Si _____

No_____

16. ¿Considera importante investigar sobre estos temas de autoestima y ansiedad en la niñez guatemalteca?

Si _____

No_____

Anexo No. 4**Modelo de consentimiento informado****Consentimiento Informado**

Señor Padre de Familia por este medio solicitamos su autorización para que su hija participe en el estudio investigativo “Autoestima y su relación con ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores”. Esta investigación es avalada por la Universidad de San Carlos de Guatemala y autorizada por las Autoridades de la Escuela José Felipe Flores, de la cual su hija es estudiante.

La investigación es dirigida por Diana Sofía Torres Vega estudiante de Licenciatura en Psicología, por fines de graduación se realizará este estudio y por la importancia que conlleva abarcar estos temas en la niñez, ya que en esta etapa se va desarrollando el autoestima que es una base fundamental para la salud mental, asimismo la ansiedad puede generarse en esta etapa, por los factores riesgo que como sociedad Guatemalteca atravesamos, tales como problemas económicos, familiares, de salud, de educación, generando altos niveles de estrés por ello, esto tiene consecuencias hacia la niñez, siendo una población vulnerable.

Por ello el objetivo principal del estudio es: “Analizar la relación entre autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores”, para ello se les aplicará a las niñas instrumentos de investigación tales como: cuestionario e inventario que proporciona tanto los niveles de autoestima y de ansiedad que las niñas presenten. Posteriormente se analizará estas evaluaciones y se determinará si existe o no la relación entre ansiedad y autoestima.

Se considera que la baja autoestima y los altos niveles de ansiedad en la niñez es una problemática que afecta a la población en la vida cotidiana, ocasionando dificultades no solo en la vida personal de las niñas sino en todos los contextos en donde ellas se relacionan, ya sea la escuela, la familia y la sociedad, por ello radica la importancia de esta investigación.

En todo momento se cuidará la confidencialidad de las niñas, tanto de las evaluaciones como de los resultados obtenidos, cuidando el anonimato y no divulgando los resultados, solo para uso investigativo.

Este estudio se realizará con ética y profesionalismo, como futura profesional en Psicología se demuestra el respeto hacia las personas y se vela por la libertad, autonomía, trato justo, confidencialidad y la protección a la niñez. Este estudio no es obligatorio por ende si el padre lo requiere y considera puede retirar a la niña de este estudio. Por ende, por ser niñas menores de edad se solicita la aprobación del padre de familia.

Yo _____ (nombre y apellido del padre de familia o encargado)

He leído la hoja de información correspondiente al estudio, y he comprendido la información, y estoy de acuerdo en que mi hija participe en esta investigación tal y como se me ha explicado, entendiendo que puedo retirarla del mismo en el momento que lo desee.

Doy mi consentimiento para que mi hija participe en el estudio.

Firma del padre de Familia (o huella digital) _____

DPI (CUI): _____ Fecha _____

Confirmando que he explicado la naturaleza de este estudio al padre de familia.

Firma del profesional _____ Fecha _____

Anexo No. 5

Modelo de Asentimiento Informado



Asentimiento Informado

Te informamos que se estará realizando una investigación que analizará la autoestima y la ansiedad, esta investigación será realizada por la profesional Diana Sofía torres Vega que estudia la carrera de Psicología en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Este estudio nos brindará información sobre autoestima, esto quiere decir el concepto que tienes de ti y como valoras ese concepto; además brindará información sobre la ansiedad, que es la preocupación y miedo constante que tienes sobre lo que está pasando y sucederá en el futuro.

Todo ello te puede afectar en tu rendimiento escolar, en las relaciones con tus amigos y familiares, es común que en esta etapa existan inseguridades y miedos, pero lo más importante es saber qué hacer para sentirnos mejor. Por ello es importante evaluar y conocer sobre estos temas: autoestima y ansiedad, para conocer esto se te aplicarán dos instrumentos de investigación con preguntas que evaluarán la autoestima y los niveles de ansiedad en ti, la información que brindes es **confidencial**, y no se le brindará a ninguna otra persona que no se la investigadora, únicamente se analizará para fines profesionales.

El objetivo principal del estudio es aportar conocimientos sobre la relación entre autoestima y ansiedad en niñas de 9 a 12 años de la escuela José Felipe Flores, donde tú eres estudiante.

Por ello se requiere de tu aprobación y decisión de participar en este estudio, tus padres ya se les informó acerca de esto, y autorizaron tu participación, sin embargo, solo tú puedes decidir si quieres participara en ello, y para mí es importante conocer tu opinión o comentario sobre esto, por eso si tienes duda o no quedó claro alguna información puedes preguntar. Recuerda que este estudio es **confidencial** y busca aportar conocimiento e información sobre estos temas para tu beneficio, cuidando en todo momento la libertad de ser niña.

Yo _____, **estoy de acuerdo en participar en este estudio.**

Firma _____ Fecha _____

Confirmo que he explicado la naturaleza del este estudio a la estudiante.

Firma del profesional _____ Fecha _____