

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



**Instrumentos psicodiagnósticos que pueden utilizarse en Guatemala para la
detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto año
primaria de la escuela Centro América Chimaltenango**
(Tesis de Licenciatura)

Ana Gabriela Pajarito Sinaj

Chimaltenango, junio 2019

**Instrumentos psicodiagnósticos que pueden utilizarse en Guatemala para la
detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto año
primaria de la escuela Centro América Chimaltenango.**

(Tesis de Licenciatura)

Ana Gabriela Pajarito Sinaj

Lic. Juan José Reyes, (Asesor)

Licda. Eugenia de Garcia (Revisora)

Chimaltenango, junio 2019

Autoridades Universidad Panamericana

Rector M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretaria General EMBA Adolfo Noguera Bosque

Autoridades Facultada de Humanidades

Decano M.A. Elizabeth Herrera de Tan

Vicedecano M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes diciembre año 2018.

*En virtud de que la presente Tesis con el tema: **“Instrumentos psicodiagnósticos que pueden utilizarse en Guatemala para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto año primaria de la escuela Centro América Chimaltenango.”** Presentada por la estudiante: **Ana Gabriela Pajarito Sinaj** previo a optar al grado Académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*


Lic. Juan José Reyes Rodríguez
Asesor

Lic. Juan J. Reyes
PSICÓLOGO
COLEGIADO No. 4661

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes mayo del año 2019.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: “Instrumentos psicodiagnósticos que pueden utilizarse en Guatemala para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto año primaria de la escuela Centro América Chimaltenango”. Presentada por la estudiante: Ana Gabriela Pajarito Sinaj previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Licda. Eugenia de García
Revisor



UPANA

Universidad Panamericana
"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes de junio del 2019. -----

En virtud de que la presente Tesis, con el tema: **"Instrumentos psicodiagnósticos que pueden utilizarse en Guatemala para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto año primaria de la escuela Centro América Chimaltenango"** Presentado por el (la) estudiante: **Ana Gabriela Pajarito Sinaj** reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar grado de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.



M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades

“Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.”

Dedicatoria

A Dios

Por darme la fortaleza y sabiduría para poder lograr las metas en esta etapa de mi vida.

A mi familia

Por estar incondicionalmente a mi lado apoyando, para no desfallecer y poder lograr mis metas.

A mis tutores

Irma García, Eugenia de García y Juan Reyes, por brindarme su apoyo durante el proceso.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1: Marco Contextual	
1.1 Antecedentes del Problema	1
1.2 Planteamiento del Problema	2
1.2.1 Pregunta de investigación	3
1.3 Justificación del estudio	3
1.4 Alcances, límites y limitantes	3
1.5 Objetivos	4
1.5.1 Objetivo General	4
1.5.2 Objetivos Específicos	4
Capítulo 2: Marco Teórico	
2.1 Instrumentos psicodiagnósticos	6
2.1.1 Técnicas de observación	7
2.1.2 Técnicas de autoinforme	8
2.1.2.1 Entrevista	8
2.1.2.2 Cuestionario	10
2.1.2.3 Inventario	10
2.1.2.4 Escala	10
2.1.2.5 Auto registro	11
2.1.2.6 Pensamiento en voz alta	11
2.2 Instrumentos de proyección	12
2.2.1 Técnicas proyectivas mayores	12
2.2.2 Técnicas proyectivas menores	13
2.3 Objetivos de los instrumentos psicodiagnósticos	13
2.4 Trastornos de ansiedad generalizada	14

2.4.1 Criterios diagnósticos	15
2.4.2 Prevalencia	16
2.4.3 Desarrollo y curso del trastorno	17
2.4.4 factores de riesgo	18
2.4.4.1 Temperamentales	18
2.4.4.2 Ambientales	18
2.4.4.3 Genéticos y fisiológicos	18
2.4.5 Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura	19
2.5 Trastornos de ansiedad generalizada en la segunda infancia	19
2.6 Descripción biopsicosocial de la segunda infancia	21
2.6.1 Desarrollo psicosocial en la segunda infancia	21
2.6.2 Desarrollo físico y cognoscitivo en la niñez media	22

Capítulo 3: Marco Metodológico

3.1 Método	23
3.2 Tipo de investigación	23
3.3 Nivel de investigación	24
3.4 Pregunta de investigación	24
3.5 Variables de la investigación	24
3.5.1 Variable independiente	24
3.5.2 Variable dependiente	24
3.6 Análisis de factibilidad y viabilidad	24
3.7 Muestreo	25
3.8 Sujetos de la investigación	25
3.9 Instrumentos de investigación	25
3.10 Procedimiento	26
3.11 Cronograma	26

Capítulo 4: Presentación y discusión de la investigación

4.1 Presentación de resultados	27
--------------------------------	----

4.2 Discusión de resultados	37
Conclusiones	38
Recomendaciones	39
Referencias	40

Listas de graficas

Grafica No. 1. Instrumentos psicodiagnósticos	28
Grafica No. 2. Instrumentos psicométricos	29
Grafica No. 3. Niños con trastorno de ansiedad generalizada	30
Grafica No. 4. Desarrollo del trastorno de ansiedad generalizada	31
Grafica No. 5. Detección del trastorno de ansiedad generalizada	32
Grafica No. 6. Falta de instrumentos para el diagnóstico del trastorno de ansiedad generalizada	33
Grafica No. 7. Falta de instrumentos contextualizados	34
Grafica No. 8. Aspectos biopsicosociales que afecta el trastorno de ansiedad generalizada	35
Grafica No. 9. Instrumentos eficaces para la detección del trastorno de ansiedad generalizada	36

Resumen

Identificar instrumentos psicodiagnósticos para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia, es el propósito de esta investigación. El estudio se realizó dentro de un tipo de investigación cualitativa, ya que su finalidad era explorar los instrumentos psicodiagnósticos capaces de detectar el trastorno de ansiedad generalizada. Se describen también los aspectos biopsicosociales que afecta a los niños de la segunda infancia al padecer este trastorno, por ejemplo : constantemente nerviosismo, temor ante multitud de acontecimientos o situaciones, preocupación exagerada en el área académica y social al recibir posibles críticas. Por otro lado también se presentan múltiples quejas somáticas, que condicionan un funcionamiento normal.

Se pudo identificar a la entrevista como uno de los instrumentos más favorables para la detección del trastorno, siendo esta la que facilita a los profesionales de psicología un diagnóstico, orientación, predicción e intervención y así poder dar un tratamiento adecuado. Uno de los hallazgos obtenidos del estudio es que los criterios del DSM-5 proporciona evaluaciones dimensionales para la investigación y validación de los resultados clínicos esto quiere decir que el DSM-5 es una guía para la detección del trastorno por describir los síntomas del trastorno de una forma muy clara.

La investigación va más allá ya que pretende aportar a los docentes de las escuelas nuevos programas de acompañamiento en este tipo de trastornos, dando a conocer los factores predisponentes signos y síntomas del trastorno, de esta manera el docente puede hablar con los padres del niño dando a conocer la importancia de un acompañamiento psicológico.

Introducción

Los hallazgos con los que se cuenta hasta la fecha apuntan a que la presencia de trastornos de ansiedad generalizada en la segunda infancia puede tener repercusiones tanto en el momento presente, como en etapas posteriores del desarrollo y pueden afectar al funcionamiento familiar, social, escolar y personal del niño, por lo tanto : ¿cómo disminuir los porcentajes de niños que padecen este trastorno? ¿qué instrumentos psicodiagnósticos se pueden utilizar en Guatemala para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia? ¿cuáles son los más eficaces? es un tema del cual se tienen dudas, por lo que la investigación de este tema es importante en el área de la psicología.

Es importante detectar cuando la ansiedad de un niño pasa hacer una patología ya que se cree que los niños de la primera, segunda infancia o adolescentes no tiene responsabilidades, como los adultos entonces ellos no padecen de ansiedad, sin embargo, las investigaciones demuestran que, si pueden padecer de algún trastorno en la infancia que probablemente traerían consecuencias en la adultez, por lo que se deben tratar a tiempo. El trastorno de ansiedad generalizada en los niños se refiere a la preocupación repetida y excesiva en áreas como: sociales, académicas, familiares, personales, económicas.

Para obtener un diagnostico fiable nuestros instrumentos de evaluación deben contar con los principales criterios como validez y la fiabilidad, normas en la construcción, instrucciones, debe ser claro y conciso, evitar preguntas condicionadas o influir en la respuesta, se debe de evitar preguntas molestas, debe estar escrita y evidentemente adaptada al individuo evaluado, a su nivel cultural, al conocimiento que tiene del campo, a su edad es decir a su mundo cultural.

La psicometría es una rama de la psicología que estudia la medición de las características psicológicas, como la inteligencia, el aprendizaje, la personalidad. Su nombre viene de "psico", que significa "mente", y "metría", que significa medición. Esto quiere decir que la psicometría es un criterio importante en los instrumentos que miden los aspectos o rasgos del individuo.

De acuerdo con Morrison (2015), es importante diagnosticar con los instrumentos adecuados y dentro de ellos se menciona que la entrevista y la observación son de los instrumentos más utilizados en el proceso. Debemos de completar el diagnóstico con pruebas o escalas para poder brindarle un tratamiento adecuado ya que si se presenta un trastorno a una edad temprana este puede incrementar y perdurar toda la vida si no es diagnosticado oportunamente.

Capítulo 1

Marco Contextual

1.1 Antecedentes

Como lo ha descrito Chó Pablo & Pivaral Mario (2017) en Guatemala la cantidad de estudios que se han realizado para evaluar la presencia de ansiedad en la población es poca, y los estudios dirigidos a la población de la niñez intermedia es incluso menor. Según el informe sobre trastornos de ansiedad que realizó la OMS en el año 2015, en Guatemala la prevalencia es de 4.2% en la población con trastorno de ansiedad, sin embargo, Guatemala no cuenta con tantos estudios sobre este trastorno, solo se cuenta con una pequeña base de datos de investigaciones realizadas por instituciones gubernamentales y universidades del país.

Sáez (2012) indica:

Ante las estadísticas en aumento, la Organización Mundial de la Salud (OMS) subrayó la necesidad de que cada país desarrollará políticas de carácter específico e integral para la prevención y la promoción de la salud mental infanto juvenil, así como para la detección precoz e intervención temprana sobre los trastornos de ansiedad que tienen lugar en ese momento del ciclo vital, esto quiere decir que es importante utilizar herramientas que se adapten al contexto de cada país para obtener un psicodiagnóstico fiable. (p. 8).

Según Grethel Selva Batista. (2013), internacionalmente existe una gran variedad de instrumentos diagnósticos para explorar la ansiedad, pero se debe tener en cuenta que en ocasiones también se emplean instrumentos que no son válidos en el contexto guatemalteco, lo cual hace cuestionable la variedad de los resultados.

Laura Magda López Angulo. (2010) indica la importancia de la aplicación de los instrumentos de evaluación psicológica para la detección de ansiedad generalizada se apoya en un amplio arsenal de recursos metodológicos de estimación y del empleo de técnicas psicológicas que le faciliten al

psicólogo hipotetizar posibles respuestas ante las interrogantes, al conocimiento y las explicaciones del funcionamiento actual de los sujetos.

Es valioso el aporte que Grethel Selva Batista (2013) ya que refiere la relación que también resulta útil la validación de instrumentos no solo en el ámbito clínico sino también en el investigativo, donde se requiere aportar evidencias de confiabilidad y validez de instrumentos psicológicos, propiedades psicométricas que debe poseer cualquier instrumento que desee validarse, para eso deben existir otros instrumentos validados que permitan comparar resultados derivados de la aplicación, entonces se llega a la conclusión que es necesario la validación de instrumentos psicodiagnósticos acorde a las características biopsicosociales que presentan los niños, niñas, y adolescentes de nuestro país.

Aunque la experiencia clínica nos dice que una parte importante de los niños y adolescentes que acude a consulta lo hace por el deseo de “liberarse” de muchas de las manifestaciones propias de los trastornos de ansiedad ya que al padecer este trastorno surge una culpa y tiene un poder enorme sobre el individuo. (Rodríguez y Sanz, 2013) . Según la Encuesta Nacional de Salud Mental, elaborada por la Universidad de San Carlos (2010) mostró que la ansiedad constituye el grupo de trastornos más frecuentes que afectan a la población guatemalteca.

1.2 Planteamiento del Problema

Los hallazgos con los que se cuenta hasta la fecha apuntan a que la presencia de trastornos de ansiedad generalizada en la etapa de la niñez intermedia puede tener repercusiones tanto en el momento presente, como en etapas posteriores del desarrollo y pueden afectar al funcionamiento familiar, social, escolar y personal del niño como lo expresa Méndez (2012) ya que se trata de un periodo en el que se producen muchos cambios en el desarrollo tanto a nivel neurológico como ambiental, es una de las razones por las cuales se necesita discriminar los instrumentos más eficaces para el apoyo del psicodiagnóstico del trastorno por ansiedad generalizada en niños preadolescentes de quinto año primaria de la escuela Centro América.

1.2.1 Pregunta de investigación

¿Qué instrumentos psicodiagnósticos se pueden utilizar para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto primaria de la escuela Centro América?

1.3 Justificación del estudio

Con base en las investigaciones y estudios antes mencionados y como necesidad de muchos profesionales incluyendo a la autora de esta investigación se sabe que en Guatemala la atención en salud mental en niños es un área que aún no se profundiza y aunque cada día existe una mayor implementación no se cuentan con investigaciones que hagan un análisis serio de instrumentos que apoyen a los profesionales, instrumentos que sean fiables dentro del contexto guatemalteco.

1.4 Alcances, límites y limitantes

1.4.1. Alcances

Explorar los instrumentos psicodiagnósticos capaces de detectar el trastorno de ansiedad generalizada en niños de quinto año primaria de la escuela Centro América Chimaltenango.

1.4.2. Limites

El presente estudio explorará las pruebas que actualmente existen para diagnosticar el trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia.

1.4.3. Limitantes

- El poco tiempo para la recolectar la información ya que no se contaba con profesionales de en el área de psicología.
- El poco interés de algunas personas frente al tema de la investigación, lo cual hace difícil la obtención de declaraciones e información clave.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Identificar instrumentos psicodiagnósticos para la detección de trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto año primaria de la escuela Centro América de Chimaltenango.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Discriminar los instrumentos más eficaces para el apoyo del psicodiagnóstico para la detección del trastorno ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia.
- Describir los aspectos biopsicosociales de los niños de la segunda infancia que presentan rasgos de ansiedad generalizada.

Capítulo 2

Marco Teórico

Flórez (2010) describe que psico es mente y métria es medida esto quiere decir que la psicometría mide los fenómenos psíquicos, esta disciplina busca solucionar el problema general de la medición en cualquier proceso de la investigación psicológica, en esta disciplina se utilizan los instrumentos que cuantifican las características de la persona por ejemplo las escalas que su objetivo es medir el grado del problema del individuo.

Según Aragón 2012, la psicometría es la que proporciona a los psicólogos una medición objetiva de ciertas manifestaciones de la conducta y es por medio del empleo de los instrumentos psicológicos que se puede lograr. En otras palabras, la psicometría busca estudiar por medio de la medición las características psicológicas o bien medir las habilidades cognitivas, así como rasgos de la personalidad del individuo.

Magda (2010) afirma:

La psicometría estudia la teoría y la práctica de la medición de las cualidades de conductas de las que la psíquica debe inferirse. La psicometría ofrece una valoración particular tanto de las posibilidades de un sujeto como de sus cualidades personales en un momento determinado y en condiciones específicas. Se han utilizados con múltiples propósitos: para medición de estímulos, eventos, acontecimientos, procesos cognitivos, habilidades, destrezas, desarrollo intelectual, procesos afectivos y conativos, actitudes, estados psíquicos, cualidades o rasgos de la personalidad, entre otros. (p.1)

Actualmente el campo de la psicometría es muy amplio y en los escenarios educativos cada día más se amplía su aplicación en busca de mejores resultados, detección, prevención y control del comportamiento humano.

Flórez (2010) dice que el campo de la psicometría se expande en el recorrido de las diferentes ramas de esta profesión y en conjunto de otras herramientas propias de la evaluación psicológica la efectividad en el diagnóstico y la terapia. La psicometría se preocupa no solo de medir sino también de cómo se mide, esto quiere decir que se ocupa de la teoría y práctica en la elaboración, evaluación y aplicación de instrumentos con el objetivo de medir características o atributos psicológicos.

Los instrumentos de medida deben de cumplir los criterios de confiabilidad, validez y objetividad para que las medidas sean correctas.

Por otra parte, y de acuerdo con Magda (2010), el psicodiagnóstico se enfatiza en la comprensión e interpretación dentro los datos obtenidos en los instrumentos son una especie de información que adquiere su valor por la habilidad del evaluador de obtener la información esencial y de su unificación al contexto de los datos. Su interpretación definitiva puede hacerse solo después de la confrontación con los resultados del análisis clínico del asunto a explorar que establece el objetivo del psicodiagnóstico.

2.1. Instrumentos psicodiagnósticos

De acuerdo con Natalia Anaya (2010), las pruebas, test o instrumentos de medición psicológicos son herramientas que recogen muestras de conducta de un sujeto. Y psicodiagnóstico es el juicio basado en la valoración de sus síntomas y signos para determinar una psicopatología. Es decir que un instrumento psicodiagnóstico tiene como objetivo explorar características psicológicas de una persona evaluada, con el fin de obtener un diagnóstico. Pero para obtener un diagnóstico fiable nuestros instrumentos de evaluación tiene que tener criterios psicométricos de calidad asumidos como, normas en la construcción.

De acuerdo con Ballesteros (2013), el psicodiagnóstico es un proceso de evaluación que se realiza con distintos objetivos como: diagnóstico, orientación, predicción e intervención, esto quiere decir

que un psicodiagnóstico no solo incluye recogida de información mediante test y técnicas si no también toma de decisiones en el proceso descriptivo y predictivo. Agrega que psicodiagnóstico es aquella disciplina de la psicología científica que se ocupa de la indagación y estudios del comportamiento de un individuo

Ballesteros (2013), organizó los instrumentos de esta manera: técnicas de observación, técnicas objetivas, técnicas de autoinforme, la entrevista, técnicas subjetivas y técnicas proyectivas. Ella uso el término de técnicas para clasificar los instrumentos de evaluación y hace una distinción entre test y técnicas de evaluación, dispositivos de recogida de información, sin que se requiera necesariamente una tipificación del material o que se permitan comparaciones entre los sujetos, porque los instrumentos que usamos para medir pueden ser test o pruebas.

Dentro de los instrumentos de psicodiagnóstico encontramos los siguientes:

2.1.1 Técnicas de observación

Ballesteros (2013), indica: “La observación es la estrategia fundamental del método científico, y, por tanto, cualquier técnica de recogida de información en evaluación psicológica conlleva, de una u otra forma, observación” (p. 194), la observación es una técnica de las más utilizadas para la búsqueda de información su objetivo es observar todas aquellas conductas verbales, no verbales y si tiene congruencia.

Muchos profesionales en el área de la psicología sobre todo los más antiguos como los psicodinámicos y constructivistas han utilizado la observación como base para obtención de características y cualidades, de algún individuo.

La observación tiene como objetivo observar la conducta de del individuo, si frunce el ceño, le tiemblan las manos, sale de la habitación, pero también si existe una conexión en la conducta que manifiesta con el contenido de pensamiento.

2.1.2 Técnicas de autoinformes

Fernández Ballesteros (2013), define el autoinforme como “mensaje verbal que un sujeto emite sobre cualquier tipo de manifestación propia”. Incluye los test psicométricos entre los autoinformes, ya que suponen un informe verbal sobre la conducta y se consideran tipificados por estar contruidos a través de procedimientos psicométricos, y agrupa a los autoinformes en base a la clase de variable que miden:

- Rasgos, dimensiones o factores de personalidad, como el MMPI
- Estados como el STAI (cuestionario de ansiedad rasgo/estado)
- Repertorios clínicos conductuales que informan sobre la conducta motora, cognitiva y fisiológica consideradas como muestras y no como rasgos intrapsíquicos
- Repertorios, procesos y estructuras cognitivas, que se trata de autoinformes sobre creencias, atribuciones, auto mensajes o auto instrucciones que se da al sujeto frente a la situación problema en la que se encuentra o también autoinformes sobre el funcionamiento motivacional del sujeto.

Los principales tipos de autoinformes según Ballesteros (2013), son:

2.1.2.1 La entrevista

Morrison (2015), indica que el instrumento más utilizado en el proceso de evaluación es la entrevista, es un instrumento que anticipa el diagnóstico y la intervención, ya que brinda una cantidad de información y conocimiento del individuo que contribuye el individuo en un breve espacio de tiempo, la entrevista inicial tiene el objetivo de obtener la mayor cantidad de información y el objetivo último de la entrevista es crear una base de información, lo más sólida posible, que permita la formulación de las hipótesis.

La entrevista es un instrumento que facilita observar la conducta al ser el primer contacto con el paciente y se establece un clima de confianza, de cercanía, en el que el paciente se sienta cómodo y pueda abrirse para exponer sus miedos o necesidades. Para que una entrevista sea exitosa debe contar con la fiabilidad, la validez y la calidad de los datos obtenidos, ya que no es la cantidad si no la calidad de información que obtengamos.

Es una técnica que recoge abiertamente la petición de ayuda del entrevistado. No se buscan sólo datos precisos y contrastados de los problemas, sino información acerca de cómo percibe el propio sujeto el malestar por el que consulta. Esta información es por un lado amplia y general y por otro específica y concreta, lo que convierte a esta técnica en un instrumento insustituible de la evaluación. La finalidad del psicólogo entrevistador es identificar y clarificar la demanda, comprender los problemas y sentimientos del demandante, elaborar las hipótesis pertinentes sobre la consulta, confirmarlas en sucesivas sesiones o con otras técnicas a fin de proponer estrategias de resolución del conflicto o de promoción de salud. En un prefijado espacio de tiempo y lugar se intenta comprender y dar respuesta a las necesidades de la persona que demanda.

La entrevista se puede clasificar en entrevista abierta o libre, semidirigida o semiestructurada y cerrada o estructurada. La primera consiste en que el entrevistador asume un rol no participante, dando al sujeto la consigna de que hable de lo que desee, sin limitarlo. La estructurada, en cambio, se compone de preguntas preestablecidas a través de las cuales el entrevistador busca obtener determinada información de su interés, guiando la entrevista. Entre estas dos modalidades se encuentra la entrevista semiestructurada, donde el entrevistado habla sobre lo que desea, pero el entrevistador puede introducir preguntas o pedir aclaraciones sobre puntos que hayan quedado confusos o se quieran ampliar.

Entonces la entrevista es de los principales instrumentos de evaluación ya que en torno a ella se organizan los demás métodos de obtención de información y dependerá del terapeuta que clase de entrevista se adapta al paciente.

2.1.2.2 Cuestionario

Los cuestionarios incluyen listado de preguntas, estas pueden ser abiertas o cerradas, así que la formulación de los ítems se hace siempre con interrogación, tiene como objetivo recopilar información importante o valiosa que persigue principalmente evaluar una capacidad del individuo, el tipo de cuestionario dependerán de las preguntas ya que esto definirá si será un cuestionario estructurado, semiestructurado o no estructurado.

El diseño de un cuestionario deberá contar con instrucciones, debe ser claro y conciso, evitar preguntas condicionadas o influir en la respuesta, se debe de evitar preguntas molestias, el cuestionario debe estar escrita y evidentemente adaptada al encuestado, a su nivel cultural, al conocimiento que tiene del campo, a su edad es decir a su mundo cultural.

2.1.2.3 Inventario

Los inventarios se forman a partir de un listado de ítems en forma de conjunto de frases que representan situaciones, conductas o respuestas a las que hay que contestar con qué frecuencia le ocurren, es un instrumento rigurosamente conductual que provee información de interés al permitirnos conocer signos y síntomas del individuo que servirán para identificar posibles características o rasgos de personalidad psicopatológicas.

El inventario es multidireccional, esto quiere decir que no se basa en evaluar una sola área ya que se dirige hacia las características personales donde se incluye la conducta, pensamientos y sentimientos con el propósito de describir y hacer una medición de las características del individuo, el inventario no tiene respuestas correctas e incorrectas.

2.1.2.4 Escala

La escala comporta la observación externa, de determinados comportamientos o ejecuciones de un acuerdo o un criterio, su objetivo es medir constructos de complejo como actitud, valores,

habilidades intelectuales y rasgos de la personalidad, en las escalas generalmente todos los ítems tienen el mismo peso y están respondidos con el mismo tipo de categorías.

Precisamente porque todos los reactivos, ítems o preguntas están dirigidos a medir el mismo constructo, en general se construyen usando el mismo formato y las mismas categorías de respuesta, que pueden ser dicotómicas, sí o no, ordinales tipo Likert de frecuencia, desde siempre o casi siempre hasta nunca o casi nunca, donde las respuestas son puntuadas en un rango de valores.

Los instrumentos mencionados anteriormente se dirigen a la evaluación de concretas variables de personalidad, también existen los instrumentos de auto registros que son adecuados para evaluar conductas desadaptativas de un individuo.

2.1.2.5 Autorregistros

Generalmente, se le brinda un formato del autorregistro al individuo donde será anotada la conducta en el momento en el que ocurren. El autorregistro su objetivo es analizar los antecedentes, así como las consecuencias de la conducta para intentar modificarlos es una herramienta flexible que podemos utilizar de manera muy amplia.

2.1.2.6 Pensamientos en voz alta

Los pensamientos en voz alta son autoinformes que se aplican en la evaluación de conductas generalmente cognitivas que se recogen en el momento de producirse, es un instrumento no estructurada, en el sentido que permiten cualquier tipo de respuesta del individuo. Suelen abarcar las verbalizaciones del individuo, generalmente, en la clínica o en la consulta, ya que responden a estímulos concretos suministrados por el terapeuta. El objetivo de esta técnica es la recopilación de datos del pensamiento en voz alta y la construcción de los pensamientos del individuo.

2.2. Instrumentos de proyección

De acuerdo con Soave (2016), las pruebas proyectivas constituyen un instrumento clínico que con frecuencia pone de relieve datos relacionados en la forma en que el evaluado ve, enfoca y maneja su mundo inconscientemente. Las pruebas generalmente se clasifican en menores y mayores.

2.2.1 Técnicas proyectivas mayores

Según Gomila (2013), los test proyectivos mayores son una herramienta muy útil para el psicodiagnóstico y evaluación psicológicas que pueden realizarse en diferentes ámbitos ya que se puede obtener la mayor información de la personalidad de paciente, su estructura psíquica y la mejor manera de seleccionar el tratamiento adecuado.

Los test proyectivos forman parte de los test de personalidad ya que son un medio de expresión de la personalidad, enfrentan al sujeto a una situación estímulo capaz de provocar el mayor número posible de respuestas distintas. Generalmente se le pide al evaluado que verbalice lo que percibe en las fichas que se le muestran, con el objetivo de los conocer aspectos de la personalidad del sujeto, como los conflictos, los mecanismos de defensa, el contenido de las fantasías, alguno de estos instrumentos son el TAT, CAT Y SAT. A través de lo que expresa verbalmente el sujeto, manifiesta ansiedades, inseguridades, dolores y deseos, ficciones, sus necesidades, carencias, haciéndose una interpretación de los elementos o rasgos que se evalúan, se constituyen un instrumento clínico que descende hasta las capas más primitivas y profundas de la personalidad.

El material que se utiliza en la realización de los test es deliberadamente ambiguo a fin de que el sujeto pueda evocar de forma libre y espontánea todo aquello que sea expresión de su mundo interior. Una de las características más importantes de este tipo de test es que las respuestas desencadenadas serán ser originales en cada caso, no habrá mejores o peores, ni serán preestablecidas, siendo en cada situación particular fiel espontáneo o proyección de la personalidad del sujeto.

2.2.2 Técnicas proyectivas menores

El evaluado dibuja lo que se le pide para conocer aspectos de su personalidad, que tiene como objetivo, el cómo de la conducta del individuo, algunos de estos instrumentos son, el HTP, la persona bajo la lluvia, el test del animal, que se expresa gráficamente y ese dibujo refleja no solo sus adquisiciones evolutivas madurativas sino también el desarrollo de su propia percepción.

Hammer (2016), hace énfasis en lo más importante de estas técnicas ya que son las características específicas y los rasgos de los dibujos. En ningún caso se valora la calidad de ellos. Las Pruebas proyectivas constituyen un instrumento clínico que con frecuencia pone de relieve datos relacionados con el modo en que el examinado ve, enfoca y maneja su mundo ya que a través de los dibujos realizados el sujeto, manifiestan sus necesidades haciéndose una interpretación de los elementos o rasgos que se evalúan.

2.3 Objetivos de los instrumentos psicodiagnósticos

El objetivo de los instrumentos es explorar características psíquicas de una persona evaluada, como lo menciona Ballesteros (2013), con el objetivo de un diagnóstico, orientación, predicción e intervención, y poder dar un tratamiento adecuando, uno de los instrumentos más utilizados en todo el mundo en el psicodiagnóstico ha sido la entrevista ya que este instrumento está presente desde que empieza el proceso psicodiagnóstico con el objetivo de obtener la mayor información y al final de llegar a una hipótesis, otras de los instrumentos que acompaña a la entrevista es la observación como lo mencionaba Ballesteros (2013), cualquier técnica de recogida de información en evaluación psicológica conlleva, de una u otra forma, observación.

De acuerdo con Andrés y Fernández (2010) se debe tener en cuenta que, al momento de la aplicación de un instrumento de evaluación en niños o adolescentes, para esto se requiere la distinción y comprensión de los grupos que conforman estas etapas de la vida como lo es: primera infancia, segunda infancia, preadolescencia y adolescencia. La comprensión de estas edades, se encuentran altamente complejizadas por tratarse de personas en crecimiento y se deben aplicar

instrumentos adaptados no solo a las edades sino también a su contexto. Es por ello, que deben existir herramientas necesarias para la realización de una evaluación de los aspectos cognitivos y emocionales con instrumentos adecuados a los distintos momentos de las etapas evolutivas dentro de un proceso integrador ya que eso nos ayudará a detectar a tiempo el trastorno de ansiedad generalizada, por ello se describirá a continuación las principales características de este trastorno para tener un conocimiento más claro.

2.4 Trastornos de ansiedad generalizada

Según Rapee (2016) en la ansiedad generalizada se tiene una inclinación a preocuparse por una extensa progresión de posibilidades negativas de que algo malo va a suceder, algunas de las características principales de la ansiedad generalizada en los niños y adolescentes que Rapee menciona son la preocupación repetida y excesiva en varias áreas, tales como las sociales, académicas, familiares, personales, económicas, buscar repetidamente la protección de los padres u otras personas por sus temores, evitan noticias negativas, padecen de insomnio e irritabilidad cuando están preocupados.

Rapee (2016), hace énfasis en tomar en cuenta la edad que pueden aparecer los trastornos de ansiedad. Ya que los trastornos de ansiedad se encuentran entre los trastornos de aparición más temprana y en la mayoría de los casos inician entre la segunda infancia y la adolescencia media. Por lo tanto, con frecuencia es difícil determinar con exactitud cuándo inicia el trastorno de ansiedad y se puede decir, en cierta medida, que los niños ansiosos a menudo lo son desde su nacimiento.

Según Rapee (2016), las consideraciones de edad promedio de inicio para los diferentes trastornos son los siguientes:

- Fobias a los animales: Primera infancia (alrededor de 6-7 años).
- Trastorno de Ansiedad por Separación: Primera a segunda infancia (alrededor de 7-8 años).

- Trastorno de Ansiedad Generalizada: Hacia el final de la infancia (alrededor de 10-12 años).
- Trastorno de Ansiedad Social: Adolescencia temprana (alrededor de 11-13 años).
- Trastorno Obsesivo Compulsivo: Adolescencia media (alrededor de 11-15 años).
- Trastorno de Pánico: Adulthood temprana (alrededor de 22-24 años).

Según el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM 5 (2014), las características principales del trastorno de ansiedad generalizada son una ansiedad constante, excesiva y una intranquilidad sobre varios aspectos, como el trabajo y el rendimiento escolar, que la persona percibe difíciles de controlar. Y como todos los demás trastornos el sujeto experimenta síntomas físicos, como inquietud o sensación de excitación o nerviosismo, fatiga fácil, dificultad para concentrarse o mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño.

Según el artículo de la Sociedad de Psiquiatría infantil (2011) la ansiedad es una respuesta de naturaleza del ser humano cuando está expuesto ante un peligro. Se convierte en un problema cuando dura demasiado, es muy intensa o aparece ante algo inofensivo. Es importante detectar cuando la ansiedad pasa hacer una patología ya que se cree que los niños de la primera, segunda infancia o adolescentes no tiene responsabilidades, como los adultos entonces ellos no padecen de ansiedad, sin embargo, las investigaciones demuestran que, si pueden padecer de algún trastorno en la infancia que probablemente traerían consecuencias en la adultez, es por eso por lo que se deben tratar a tiempo ya que podrían prolongarse.

2.4.1 Criterios diagnósticos

Según el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM 5 (2014), los criterios diagnósticos del trastorno de ansiedad generalizada son: presencia de una preocupación excesiva durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades como en lo laboral o escolar, dificultad de controlar la preocupación, la ansiedad y la preocupación se asocian a tres o más de los seis síntomas siguientes; inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta, facilidad para fatigarse,

dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, problemas de sueño, al menos algunos de estos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses. En los niños solamente se requiere un ítem.

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, académica u otras áreas importantes del funcionamiento, se debe tener en cuenta que la alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia como una droga, un medicamento, ni a otra afección médica.

Esto quiere decir que el trastorno de ansiedad generalizada induce a una alteración en toda la psicología de la persona, afectando las áreas de mayor desempeño como suelen ser las familiares, sociales o intelectuales.

Los niños a lo largo de su crecimiento presentan numerosos miedos. Según Bunge, Gomar y Mandil (2010), estos miedos a veces suelen caracterizarse como transitorios de intensidad débiles y esperables para la etapa evolutiva correspondiente, se debe tomar en cuenta cuando ya no está en el rango de lo normal. Para eso se tienen los criterios diagnósticos del trastorno de ansiedad generalizada (TAG) en niños, se requiere que experimenten al menos uno de los síntomas somáticos y que lo hagan ante un amplio espectro de eventos y actividades. Estos síntomas, deben prolongarse como mínimo durante seis meses. Según el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM 5 (2014).

2.4.2 Prevalencia

Según el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM 5 (2014), la prevalencia anual del trastorno de ansiedad generalizada es del 0,9 % entre los adolescentes y del 2,9 % entre los adultos. Las mujeres tienen el doble de probabilidades que los varones de experimentar un trastorno de ansiedad generalizada. La mayor prevalencia del diagnóstico se da en la edad media de la vida, con disminución en las edades más avanzadas.

Rapee (2016) afirma que, estimaciones de prevalencia de la ansiedad infantil han sido algo variable entre los diferentes estudios y países debido a diversos factores, entre ellos las variaciones en los criterios diagnósticos, los instrumentos de evaluación y la forma de selección de las muestras datos disponibles en otras culturas, en la mayoría de los estudios la prevalencia es más alta para las fobias específicas, y moderada para la ansiedad por separación, ansiedad generalizada y fobia social.

Mardomingo (2012), indica que los trastornos de ansiedad son una de las patologías psiquiátricas más frecuentes y que se manifiestan de forma más precoz. Las tasas de prevalencia en la infancia y adolescencia son del 9 al 21%.

2.4.3 Desarrollo y curso del trastorno

Según el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM 5 (2014), el trastorno de ansiedad generalizada puede sobre diagnosticarse en los niños. Cuando se considera este diagnóstico en los niños, se debe hacer una evaluación completa de la presencia de otros trastornos de ansiedad de la infancia y de otros trastornos mentales para determinar si las preocupaciones se pueden explicar mejor por alguno de ellos. Por ejemplo, un niño con trastorno de ansiedad social puede estar preocupado por su rendimiento escolar por temor a la humillación.

La expresión clínica del trastorno de ansiedad generalizada es relativamente constante a lo largo de la vida. Los niños y los adolescentes tienden a preocuparse más por la escuela y el rendimiento deportivo, mientras que las personas mayores refieren una mayor preocupación por el bienestar de su familia o de su propia salud física.

Las personas con trastorno de ansiedad generalizada expresan que han sentido ansiedad y nerviosismo durante toda su vida. La edad media de inicio de los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada es de 30 años; sin embargo, la edad de inicio se extiende a lo largo de un amplio rango. La edad media de aparición es más tardía que la de los otros trastornos de ansiedad.

2.4.4 Factores de riesgo

El Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM 5 (2014), los divide en tres áreas los cuales son, temperamentales, ambientales y genéticos y fisiológicos.

2.4.4.1 Temperamentales

La inhibición de la conducta, la afectividad negativa denominada neuroticismo y la evitación del daño se han asociado con el trastorno de ansiedad generalizada.

2.4.4.2 Ambientales

Aunque las adversidades en la infancia y la sobreprotección de los padres se han asociado al trastorno de ansiedad generalizada, no se han identificado factores ambientales más específicos, necesarios o suficientes para el diagnóstico del trastorno de ansiedad generalizada.

2.4.4.3 Genéticos y fisiológicos

Un tercio del riesgo de sufrir trastorno de ansiedad generalizada es genético, y estos factores genéticos se superponen con el riesgo de neuroticismo y son compartidos con otros trastornos de ansiedad y del estado de ánimo, sobre todo con el trastorno depresivo mayor.

Por otra parte Rapee (2016), indica que los factores de riesgos que juegan un papel importante en el desarrollo de la ansiedad infantil son, transmisión familiar, que la ansiedad es hereditaria, factores genéticos, factores temperamentales, factores parentales y familiares se refiere al entorno familiar, estos factores contribuyen significativamente al desarrollo de los trastornos de ansiedad, es evidente que estos factores son inespecíficos y aumentan el riesgo de variada psicopatología infantil.

2.4.5 Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura

Según el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM 5 (2014) refiere que existe una variación cultural considerable en la expresión del trastorno de ansiedad generalizada. Por ejemplo, en algunas culturas los síntomas somáticos predominan en la expresión del trastorno, mientras que en otras culturas tienden a predominar los síntomas cognitivos. Es importante tener en cuenta el contexto social y cultural al evaluar si las preocupaciones sobre ciertas situaciones son o no excesivas.

2.5 Trastornos de ansiedad generalizada en la segunda infancia

Se observa como el trastorno de ansiedad generalizada según el DSM-5 describe los criterios diagnósticos, causas, factores de riesgo, su desarrollo y como prevalece en los adolescentes, este trastorno se caracteriza por la preocupación o ansiedad exagerada ante la vida en general es un trastorno que se da tanto en la infancia como en la adolescencia, afectando más a las mujeres a partir de esta edad.

Los miedos y temores suelen referirse al principio a aspectos poco relevantes de la vida cotidiana, y van adquiriendo un carácter más general con la edad, el preadolescente muestra una actitud excesivamente cautelosa y temerosa ante la vida, preocupándose demasiado por los exámenes, las relaciones con los amigos, la posibilidad de sufrir algún tipo de daño u otros acontecimientos futuros. Además, necesita que se le reafirme constantemente sobre lo que hace, preguntando sobre aspectos poco importantes de cosas o situaciones que le producen ansiedad o incertidumbre.

La ansiedad generalizada se da con más frecuencia en familias con un elevado nivel de aspiración respecto de los hijos y de nivel socioeconómico alto. Las expectativas excesivas puestas por los padres en el hijo, unos padres que suelen ser ellos mismos ansiosos y presionan al hijo para que alcance objetivos que ellos mismos, en ocasiones, no pudieron alcanzar, es un factor de riesgo de que el hijo sufra ansiedad.

De acuerdo con esta autora de forma paradójica, el deseo de los padres de preparar al hijo para la vida y de dotarle de un bagaje protector, no sólo no le protege, sino que le supone una carga excesiva que le torna vulnerable. Pero de igual forma, la actitud educativa permisiva y contemporizadora, que accede de forma sistemática a las demandas del hijo, y suple los esfuerzos que a él sólo le correspondería realizar, favorece que el niño sufra ansiedad, ya que se le priva de un aprendizaje fundamental: enfrentarse a los retos y ser capaz de superarlos.

El trastorno de ansiedad generalizada comienza unas veces de forma brusca, y otro gradual, y sigue un curso que se caracteriza por fases de exacerbación desencadenadas por situaciones de estrés. Cuando comienza en la infancia puede evolucionar hacia fobia social y ansiedad generalizada en la adolescencia que es la edad de comienzo preferente de la fobia social.

Para Papalia, (2010), los niños de la segunda infancia tienen cambios, físicos, cognitivos, y psicosociales, por eso es importante que estas áreas se desarrollen de la mejor manera, lamentablemente en la actualidad muchos niños de la segunda infancia padecen de trastornos mentales por factores que los predisponen ambas situaciones porque crecen en un sistema familiar no tradicional, con familias monoparentales, políticas, homosexuales y encabezadas por los abuelos u otros parientes. Según esta autora los niños se desenvuelven mejor en las familias tradicionales intactas.

Papalia (2010) indica: “algunos trastornos emocionales y del comportamiento que presentan a esta edad incluyen el trastorno de oposición desafiante, el trastorno de la conducta, depresión infantil, fobia a la escuela, trastorno de ansiedad por la separación” (p.63). Es necesario que los progenitores presenten atención a la conducta de sus hijos para poder observar si hay conductas desadaptativas y con qué frecuencia se presentan, es importante diagnosticar lo antes posible y brindarle un tratamiento adecuado ya que si se presenta un trastorno a una edad temprana este puede cronificarse y perdurar toda la vida.

2.6 Descripción biopsicosocial de la segunda infancia

Papalia (2012) refiere que la niñez media es una etapa del desarrollo que comprende entre los seis a doce años. Es una etapa trascendental en la vida del niño pues se incorpora a un sistema educativo formal. En este periodo donde se viven cambios en aspecto físicos va perfeccionando las habilidades que le permiten mayor agilidad y fuerza muscular, la salud es mejor que en etapas anteriores y en el desarrollo social se amplía con el ingreso a la escuela formal, adquiere mayor importancia los compañeros y amigos, se desarrollan los sentimientos de empatía. El niño está expuesto a un sinnúmero de experiencias que contribuyen a su maduración y desarrollo.

Como también se dan las relaciones con los pares que generan efectos positivos y negativos. Este término es inexacto, porque por lo regular se refiere a la salud emocional. Por esta razón, es importante el diagnóstico de los trastornos mentales en los niños porque éstos pueden conducir a trastornos psiquiátricos en la adultez.

2.6.1 Desarrollo psicosocial

Losada (2015) indica que el desarrollo emocional y social en la niñez media se aprecia una mayor comprensión de las emociones, de su control y de los hechos que las originan. Surge la consciencia de que los preadolescentes pueden experimentar más de una emoción al mismo tiempo. En esta etapa se desarrolla de manera importante la autoestima y el auto concepto, imagen que se tiene de uno mismo, con frecuencia el niño se compara con otros en cuanto a aspectos físicos o de capacidades.

Existe una importante evolución en el desarrollo de las relaciones sociales, progresivamente niños y niñas hacen amistades del mismo género, los niños en relaciones más de tipo grupal y las niñas por parejas de igual afinidad, las relaciones grupales no son tarea fácil, pues son conscientes de las opiniones, juicios y logros de sus compañeros y de los suyos propios es la etapa donde tienen que aprender a respetar las normas, expresar sus pensamientos en grupo sin herir o enfrentarse a los demás, trabajar junto a otros y aceptar las directrices del líder.

2.6.2 Desarrollo físico y cognoscitivo

Losada (2015), refiere que el desarrollo físico en esta etapa el crecimiento es más lento y regular en general, los niños de 11 años normalmente pesan en torno a 30 kg y mide unos 135-140 cm; el grado y velocidad de crecimiento varía según los genes, la nutrición y el género. Los cambios físicos más relevantes tienen que ver con las proporciones corporales, el perímetro craneal y el de la cintura; la longitud de las piernas disminuye con relación a la altura total del cuerpo.

Según Papalia (2012) entre los seis y los once años los niños crecen entre cinco y siete centímetros y medio y casi duplican su peso. Las niñas conservan algo más de tejido adiposo que los niños, una característica que persistirá hasta la adultez. Los niños de 10 años pesan, en promedio, alrededor de cinco kilos más que los de hace 40 años, casi 30.6 kilos los niños y 33.2 kilos las niñas.

Otra área importante en esta etapa es el desarrollo cognitivo en la segunda infancia ya que el cerebro funciona más rápido y de forma más automática, los niños manejan la información de un modo cada vez más sofisticado. De los 6 a los 11 años se produce un incremento de la actividad de las regiones frontales: el desarrollo de la corteza prefrontal produce una mejoría gradual en la capacidad de resolver problemas y mejora las capacidades atencionales.

Losada (2015) hace énfasis que un niño es capaz de centrar la atención en la tarea que realiza y mantenerla durante un tiempo a pesar de posibles distracciones, de hacer una pausa para pensar antes de actuar y de esperar su turno. Está capacitado para dirigir su mente hacia todo aquello que lo motive a aprender y a lo que los adultos estén motivados a enseñarle.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Método

Según Sampieri (2014), el marco metodológico es el plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación y responder al planteamiento, en todo caso, a la necesidad de adquirir pruebas por medio de métodos y recolección de información, en base a las teorías y objetivos planteados en la investigación.

Dado el propósito fundamental de esta investigación, el mismo se circunscribe dentro de un tipo de investigación cualitativa, ya que su finalidad es explorar los instrumentos psicodiagnósticos capaces de detectar el trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia.

Según Sampieri (2014), la investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto.

3.2 Tipo de investigación

La presente será una investigación de campo, que según Sampieri (2014), consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, es decir, la que recoge la información en un lugar determinado, para luego describirlos interpretarlos explicar sus causas o predecir su ocurrencia. Ya que la principal fortaleza del estudio de campo es que se llevan a cabo en el entorno del mundo real. Esto hace que la investigación que se llevará consistirá en preguntar de forma directa a determinadas personas representativas de la población bajo estudio, para explorar el tema de instrumentos psicodiagnósticos para la detección de los trastornos de ansiedad generaliza en niños de la segunda infancia en el contexto guatemalteco que ha sido muy poco investigado.

3.3 Niveles y Técnicas de investigación

De acuerdo con la naturaleza del estudio de la investigación, reúne las características de ser exploratoria según Sampieri (2014), los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Para el desarrollo de la investigación se utilizaron entrevistas como guías para recabar información requerida dentro de la investigación.

3.4 Pregunta de investigación

¿Qué instrumentos psicodiagnósticos se pueden utilizar para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto primaria de la escuela Centro América?

3.5 Variables de la investigación

3.5.1 Variable independiente

Instrumentos psicodiagnósticos.

3.5.2 Variable dependiente

Trastornos por ansiedad generalizada.

Niños de la segunda infancia (aspectos biopsicosociales).

3.6 Análisis de factibilidad y viabilidad

Según Sampieri (2014), la viabilidad o factibilidad de la investigación se debe tomar en cuenta la disponibilidad de tiempo, recursos financieros, humanos y materiales que determinarán, los alcances de la investigación.

Esta investigación es factible por que se pueden realizar estudios con instrumentos que son reconocidos, se puede realizar en forma y en orden siempre y cuando se siga una metodología y los pasos correspondientes para cumplir con el tiempo indicado, la investigación es útil de esta manera podremos saber cuáles son los instrumentos de psicodiagnóstico eficaces para una detección temprana en niños de la segunda infancia.

3.7 Muestreo

El muestreo para utilizar para la presente investigación es el probabilístico. Según Hernández (2014) este muestreo permite minimizar el tamaño de error de la muestra, así también, es el que se adecua a investigaciones de tipo exploratorio, entonces esto quiere decir que la muestra es el grupo de sujetos, involucrados en la investigación. La muestra estará conformada por diez profesionales de psicología.

3.8 Sujetos de la investigación

Los sujetos de la investigación serán profesionales en psicología de la región a los que se tienen en acceso, serán los psicólogos del centro de salud mental comunitaria de la liga de higiene mental de Chimaltenango, ya que ahí han sido referidos estudiantes de la escuela centro América con problemas de ansiedad.

3.9 Instrumentos de investigación

El instrumento por utilizar es la entrevista ya que es un valioso instrumento para obtener información en la investigación, el instrumento se aplicará a profesionales en psicología de la región a los que se tiene en acceso.

3.10 Procedimiento

El diseño más adecuado para la investigación fue la de campo que consistió en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados y las técnicas a utilizar en la investigación fue la entrevista y la observación ya que por medio de estas se recogió la información que dio respuesta a la pregunta de la investigación. Antes de llevar el trabajo de campo se dio una preparación previa a los lugares donde se realizó la investigación.

En una de las ultimas etapas del trabajo de investigación fue la obtención de resultados y verificación de conclusiones, en esta etapa se hace una confrontación de los objetivos del trabajo y los datos encontrados, es aquí donde se hace una interpretación de los resultados, una interpretación apegada a la originalidad de los datos, descripciones, construcciones analítica para darle la elaboración del informe y a si se llegó a la etapa final en donde obtuvo respuesta a la pregunta de investigación, y el investigador alcanza la mayor comprensión del fenómeno y comparte además lo resultados con los demás.

3.11 Cronograma

Cuadro No. 1
Cronograma

N o.	Actividades por fechas	Inicio	Fin	Julio			Agosto			Noviembre				
				28	29	30	31	25	3	10	17	18	19	20
1	Recopilación de información	28/07/18	25/08/18											
2	Selección de muestra	3/11/18	10/11/18											
3	Entrevistas a psicólogos	17/11/18	17/11/18											
4	Resultados	18/11/18	21/11/18											

Capítulo 4

Presentación y discusión de Resultados

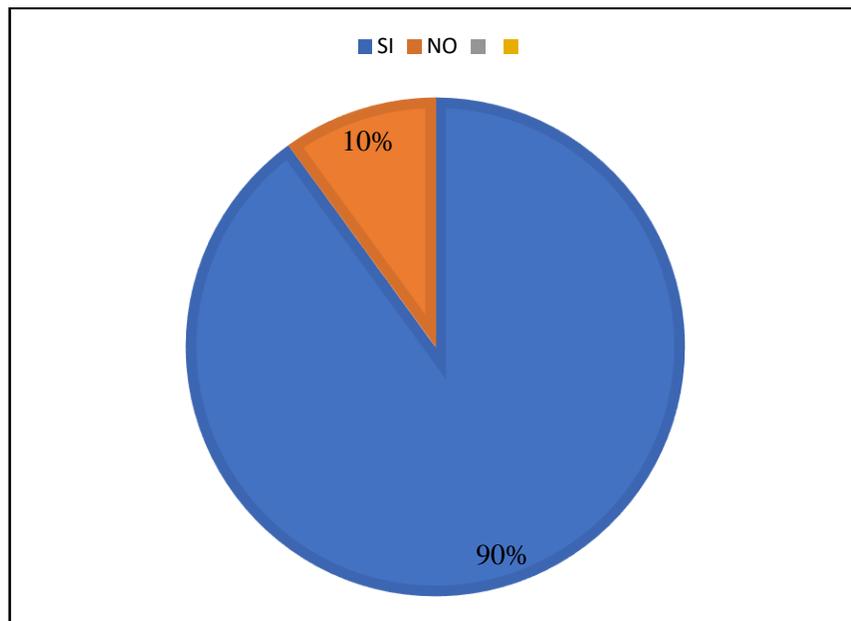
4.1 Presentación de resultados

En este capítulo se da a conocer el resultado obtenidos de la entrevista que fue ejecutada a profesionales que elaboran en el área de psicología de la región, con el tema “Instrumentos psicodiagnósticos que pueden utilizarse en Guatemala para la detección del trastorno por ansiedad generalizada en niños de quinto año primaria de la escuela Centro américa Chimaltenango”.

Para llevar a cabo un análisis de forma clara se creó un archivo en Microsoft Excel, en donde se realizó el vaciado de todos los datos obtenidos para posteriormente ser analizados por medio de tablas y gráficas. De acuerdo con los resultados de la población entrevistada y tabulada las respuestas estadísticamente, se obtiene los siguientes resultados:

Grafica No. 1
Instrumentos de psicodiagnóstico

1. ¿Utiliza usted instrumentos psicodiagnósticos para la detección del trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia?

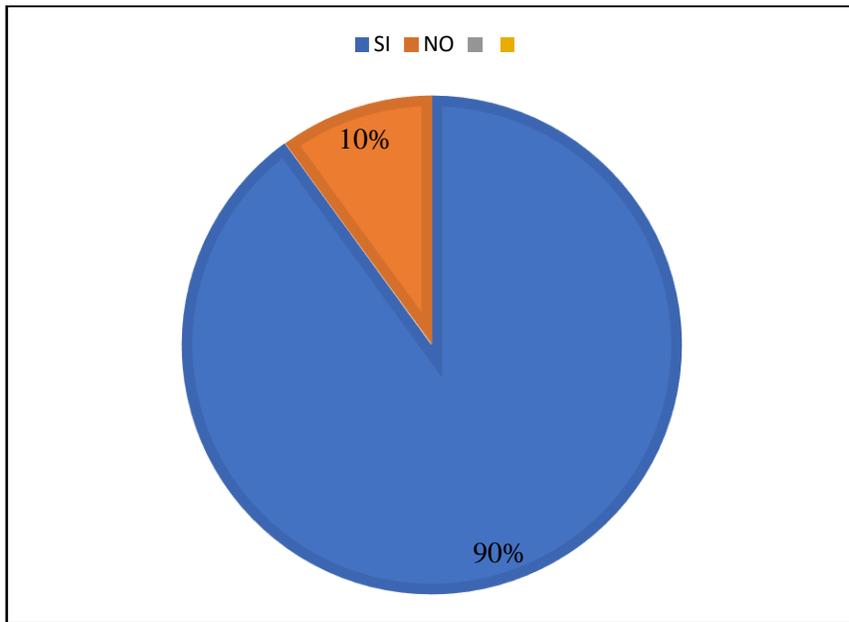


Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el 90% utiliza instrumentos psicodiagnósticos. Mientras el otro 10% por ciento utiliza los criterios diagnósticos del DSM-5 como guía para el diagnóstico.

Grafica No.2
Instrumentos psicométricos

2. ¿Cree usted que es importante utilizar instrumentos psicométricos para la detección del trastorno de ansiedad?



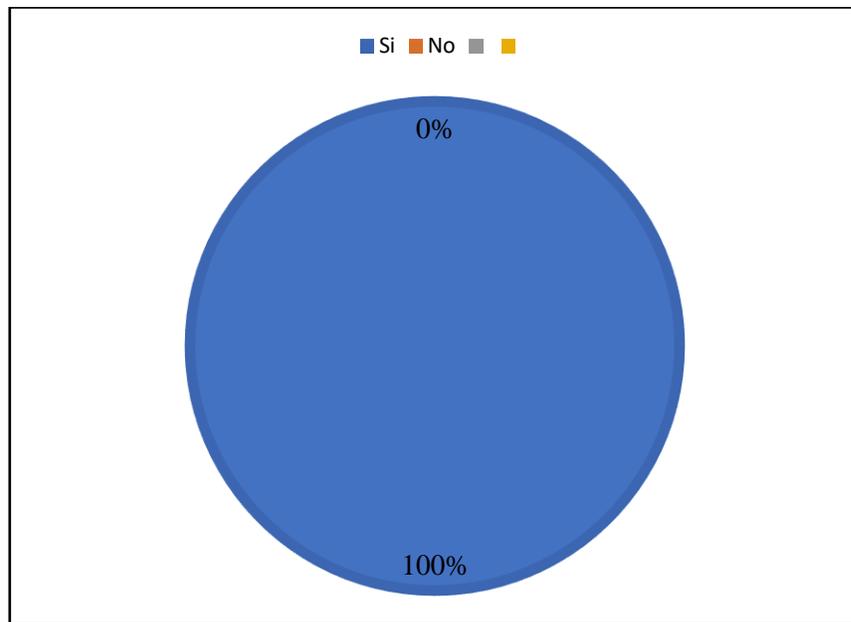
Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

Según la pregunta formulada el 90% opinaron que si es importante utilizar instrumentos psicodiagnósticos para el tratamiento efectivo del paciente y el 10 % opina que no.

Grafica No.3

Niños con trastorno de ansiedad generalizada

3. ¿Ha atendido a niños con el trastorno de ansiedad generalizada?

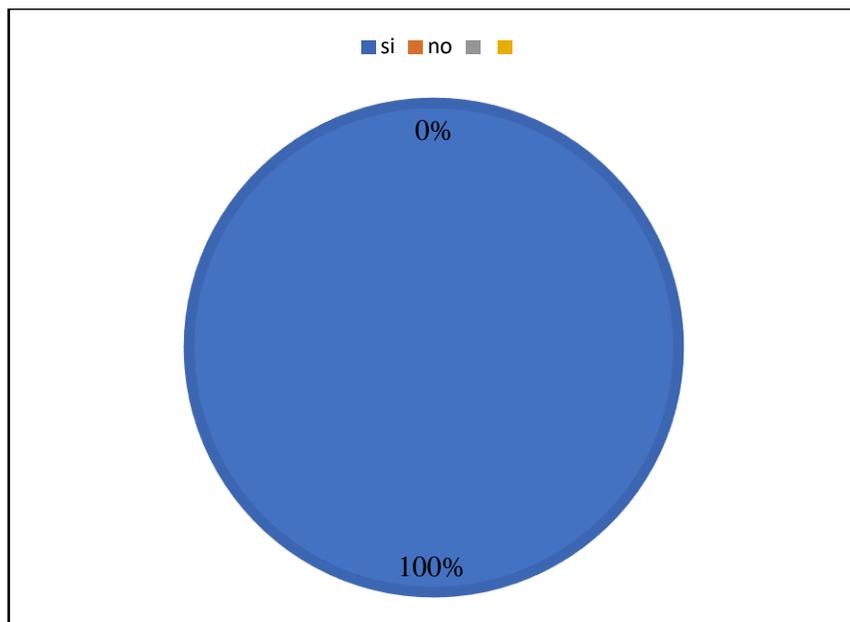


Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el 100% opino que, si ha atendido a niños con el trastorno de ansiedad generalizada.

Grafica No.4
Desarrollo del trastorno de ansiedad generalizada

4. ¿Los instrumentos psicodiagnósticos pueden ayudar a disminuir el desarrollo del trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia?



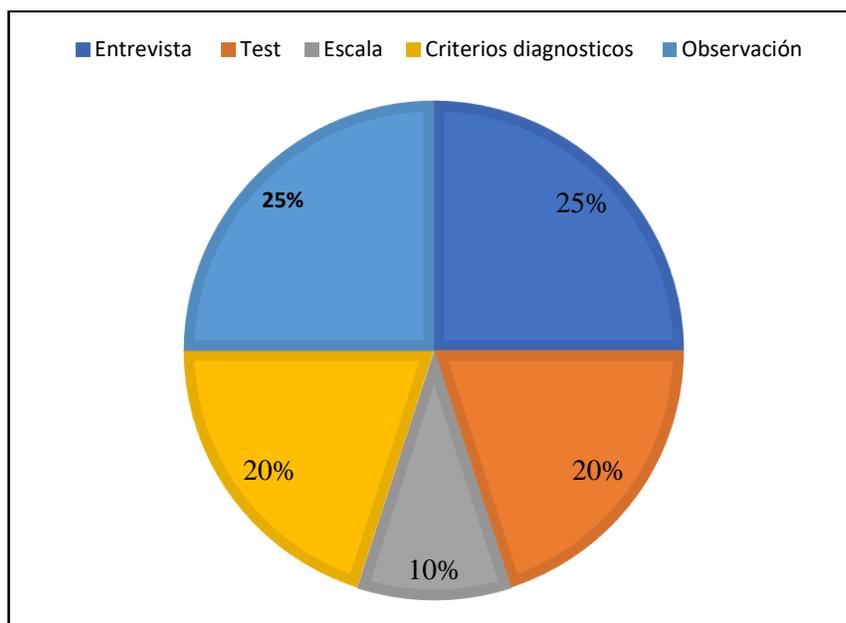
Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el 100% opinó que los instrumentos ayudan a disminuir el desarrollo de trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia ya que al tener un buen diagnóstico la psicoterapia trabajará las necesidades encontradas.

Grafica No. 5

Detección del trastorno de ansiedad generalizada

5. ¿Qué instrumentos psicodiagnósticos utiliza para la detección de trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia?



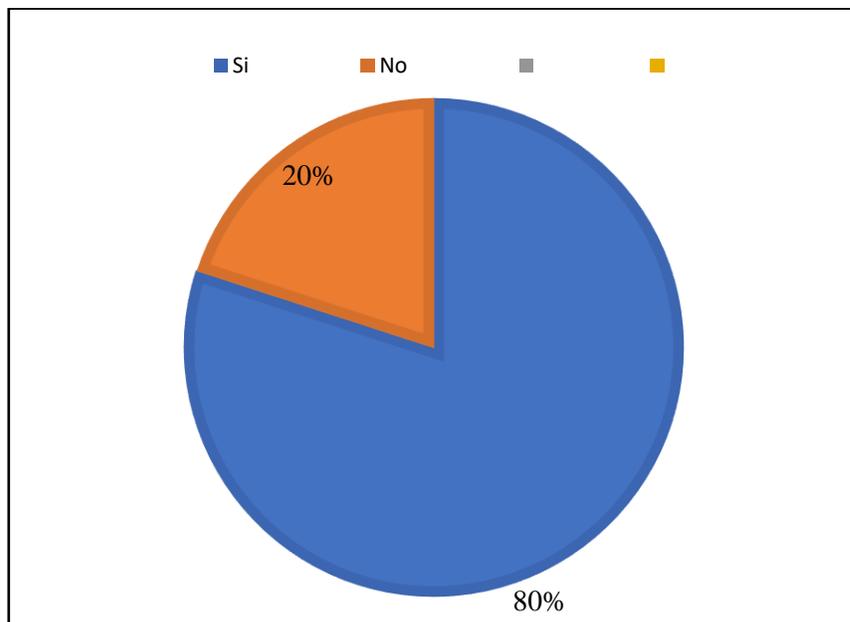
Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el instrumento que se utiliza en la región para la detección del trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia es la entrevista y la observación con el 50%, ya que han sido instrumentos que se utilizan en toda clínica, mientras el 20% utilizan el test de Beck donde se puede medir la gravedad de la ansiedad y el otro 10% utiliza escalas y el 20% utilizan los criterios diagnósticos del DSM-5 ya que es un instrumento que con facilidad se pueden apreciar los síntomas del trastorno.

Grafica No.6

Falta de instrumentos para el diagnóstico del trastorno de ansiedad generalizada

6. ¿Afecta la falta de instrumentos psicométricos para la detección del trastorno de ansiedad generalizada?



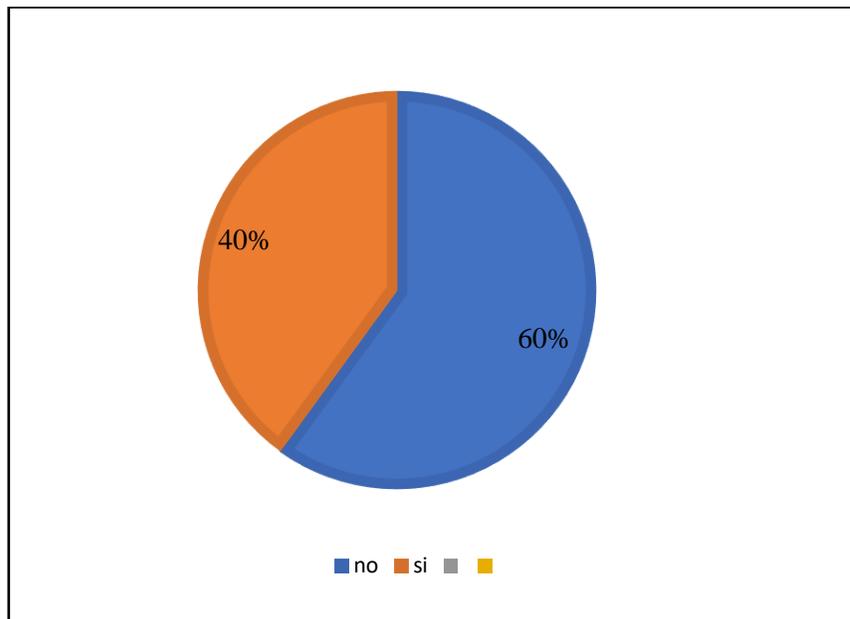
Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el 80% comentó que, si afecta porque todo profesional en el área de psicología debe contar con variedades de test psicométricos y proyectivos para desenvolverse con eficacia en su área .

Gráfica No. 7

Falta de instrumentos contextualizados

7. ¿Considera que los factores que afectan la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados es no estar contextualizados a nuestro país?



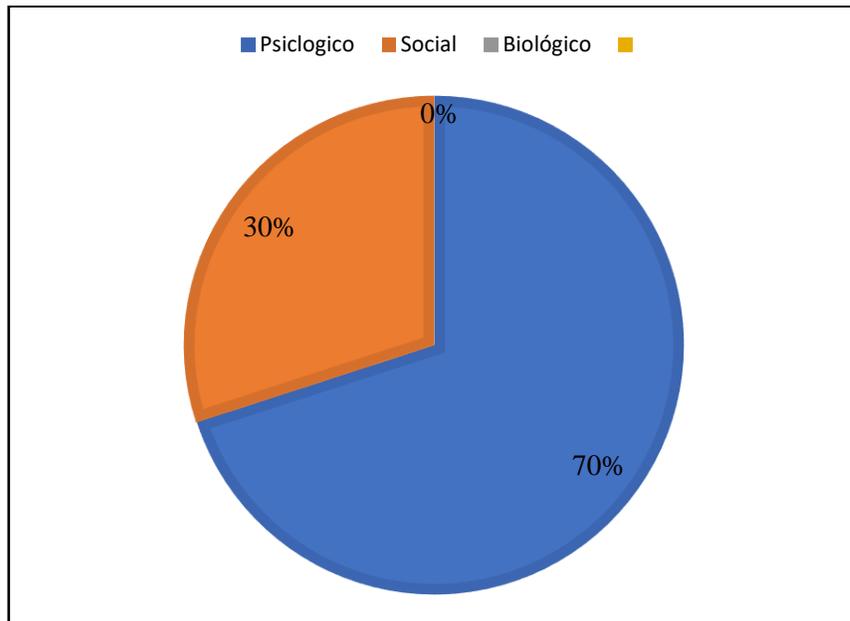
Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el 60% opinó que desearíamos que los distintos instrumentos cuenten con la validez y confiabilidad ya que se busca la mayor equidad de diagnóstico y el apoyo de los instrumentos contextualizados ya que tienen una concepción amplia en la superdotación. Y el 40% comentó que dentro de los instrumentos en clínica se cuenta con instrumentos que no cuentan con estos factores sin embargo son parte de los instrumentos psicodiagnósticos.

Grafica No.8

Aspectos biopsicosociales que afecta el trastorno de ansiedad generalizada

8. ¿Cuáles son los aspectos biopsicosociales que afecta el trastorno de ansiedad generalizada en los niños de la segunda infancia?



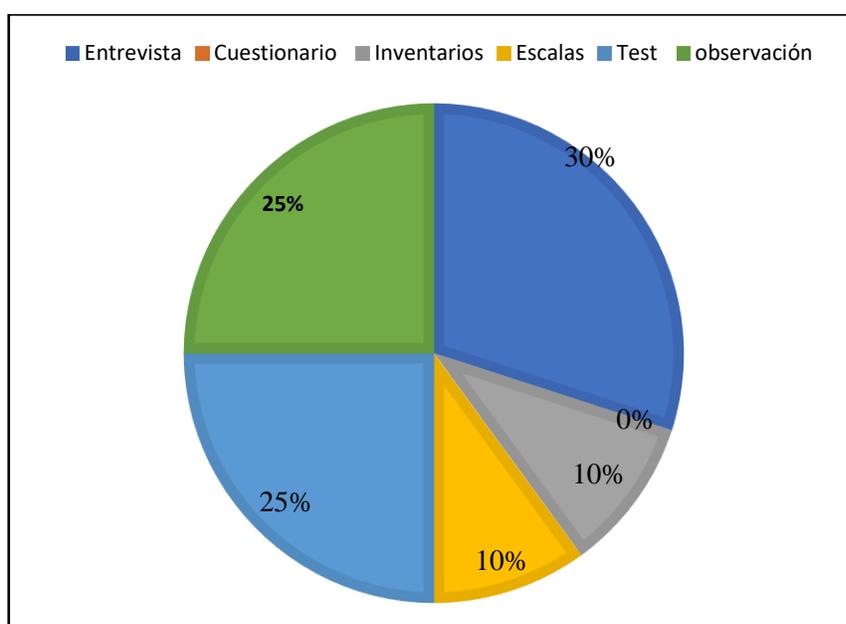
Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el 70% opinó que una de las áreas más afectada al padecer del trastorno de ansiedad generalizada en los niños es el psicológico ya que esto impide que expresen sus emociones correctamente, y el otro 30% comentó que el área social porque se vuelven aislados.

Grafica No.9

Instrumentos eficaces para el trastorno de ansiedad generalizada

9. Le mencionaré unos instrumentos, podría darles un valor a los instrumentos más eficaces para el apoyo del psicodiagnóstico del trastorno ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia.



Fuente: Entrevista aplicado por el investigador

De acuerdo con la pregunta formulada el 30% comentó que la entrevista es un instrumento que por su eficacia tanto para indagar contenidos no observables como para servir de guía y orientación sobre qué contenidos deben ser evaluados con otros procedimientos, como lo muestra la gráfica un 25% es la observación que apoya a la entrevista para obtener una hipótesis y el otro 25% es el test que determina la gravedad del trastorno y así obtener un diagnóstico fiable. Entonces los instrumentos más eficaces para el apoyo del trastorno de ansiedad generalizada sería un conjunto de instrumentos que son la entrevista, la observación y los test.

4.2 Discusión de resultados

La ansiedad generalizada es un problema que día a día se hace más común en nuestra población, y aqueja a muchos niños de la segunda infancia alrededor de todo Guatemala, que juntamente con los efectos que trae en el sistema biopsicosocial se hace un problema de gran interés, es por eso que se realizó el estudio de los instrumentos más utilizados en el proceso de evaluación es la entrevista y la observación ya que es un instrumento que anticipa el diagnóstico y la intervención del trastorno y así brindar una psicoterapia adecuada con el apoyo del test de Beck donde se puede medir la gravedad de la ansiedad.

Otras de las aportaciones de la investigación es que en la segunda infancia es una etapa donde desarrolla de manera importante la autoestima y el auto concepto, imagen que se tiene de uno mismo, al ser diagnosticado con ansiedad generalizada afectaría el área psicológica y el área social ya que si no se tiene una sana autoestima será difícil que se socialice, es así como se describen los aspectos biopsicosociales que afectaría al padecer el trastorno de ansiedad generalizada.

La última aportación que se obtuvo de la investigación es que los factores que afectan la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados es no estar contextualizados a nuestro país y se desearía que los distintos instrumentos cuenten con la validez y confiabilidad ya que se busca la mayor equidad de diagnóstico y el apoyo de los instrumentos contextualizados ya que tienen una concepción amplia en la superdotación.

Conclusiones

Los instrumentos psicodiagnósticos más utilizados en la región de Chimaltenango para la detección del trastorno de la ansiedad generalizada en los niños de quinto primaria de la escuela Centro América son la entrevista y la observación lamentablemente los psicólogos entrevistados no cuentan con el material oportuno para hacer un buen diagnóstico y uno de los test que utilizan los profesionales en el contexto de Chimaltenango es el test de Beck ya que es un test que es fácil de obtenerlo, calificar y los resultados han sido eficaces.

Es necesario establecer y fortalecer un ente rector de dichos esfuerzos, que asegure el éxito de un plan de salud mental en cada uno de los establecimientos. Para conseguir una organización, eficiente y de calidad, de la atención a la salud mental es necesario una planificación gestionada que incluya maestros, padres y alumnos, además se han de potenciar y regular los mecanismos de coordinación entre los dispositivos asistenciales de la red de salud mental y la coordinación con los recursos comunitarios sociales y educativos.

El trastorno de ansiedad generalizada en niño de la segunda infancia está determinado por múltiples factores biopsicosociales por eso es preciso brindarle el tratamiento adecuado incluyendo el apoyo de la red familiar y planificando estrategias e intervenciones intersectoriales eficaces y beneficiosos de desarrollo, protección y restablecimiento de la salud del paciente para terminar exitosamente el tratamiento.

Recomendaciones

Facilitar pruebas diagnósticas por medio de instituciones como el Ministerio de Educación, las ONG, las ligas guatemaltecas de higiene mental entre otras instituciones , para que en un futuro se puedan realizar estudios graduales y contar con los instrumentos psicodiagnósticos eficaces, confiables y validadas (contenido, criterio, constructo) para la detección del trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia y así dar una psicoterapia adecuada y exitosa.

Construir capacidad en los sistemas de salud existentes para detectar, diagnosticar y rehabilitar a los niños que padecen el trastornos mentales en las escuelas y brindar dar un tratamiento lo más pronto posible a los estudiantes y que el trastorno no se desarrolló al cien por ciento, esto ayudaría a que los aspectos biopsicosociales del estudiante no sean tan afectados sino al contrario que se fortalezcan sus aspectos psicosociales ya que son los áreas más afectadas y así mejorar el estilo de vida del estudiante y su red familiar.

Hacer énfasis a los padres de familia que uno niño verdaderamente aceptado por sus padres, quien no ha sido presionado para ser distinto de lo que es, que aprende más rápido de lo que sus capacidades le permiten y no expresa algo distinto a lo que de verdad siente, será uno de esos individuos a quienes los demás admirarán por su gran personalidad.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5®), 5a Ed.
- Andrés F. G. Fernández *Psicodiagnósticos de niños y adolescentes*. (2010). Facultad de ciencias humanas. Argentina. Andrés F. G. Fernández
- Chó Pablo & Pivaral Mario (2017), *depresión y ansiedad en la adolescencia*. ciudad de Guatemala (Tesis de licenciatura,) Universidad de San Carlos de Guatemala.
Recuperado de
<https://www.google.com/search?client=Pablo+%26+Pivaral+Mario+%282017%29%2C+&oq=Ch%C3%B3+Pablo+%26+Pivaral+Mario+%282017%29>
- Emanuel F. Hammer. (2016). *Test proyectivos gráficos*. 20 edición. Editorial PAIDOS.
- Fernández-Ballesteros, Rocío (2013). *Evaluación psicológica. conceptos, métodos y estudio de casos*. Segunda edición. Madrid. Ediciones Pirámide
- F. Ancona, María, C. Heredia y Ancona, Emilia L. (2017). *psicodiagnóstico clínico del niño*. México Cuarta edición. Editorial El Manual Moderno.
- Grethel Selva Batista. (2013). *Validación de la versión abreviada de la Escala Revisada de Ansiedad y Depresión para Niños (RCADS-30)*. Ciudad de Holguín, Cuba. (Tesis de licenciatura,) Universidad Central Marta Abreu de las Villas.
- Gonzales A.L. (4 de octubre de 2015). *Ansiedad, una epidemia urbana*. Prensa libre.com recuperado de
<http://www.prensalibre.com/ansiedad-una-epidemia-urbana>

- Gómez, C. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de www.visiondiweb.com/insight/.../Encuesta Nacional de Salud Mental Tomo. I.pdf
- Hernández, A.; Tomás, I.; Ferreres, A. y Lloret, S. (2015). *Tercera evaluación de Test*. Editados en España. *Papeles del Psicólogo*, 36 (1), 1-8.
- Hernández Sampierie (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta edición, McGRAW-HILL México D.F.
- Infocop (26 de marzo 2015). *La importancia de tener herramientas de evaluación psicológica de calidad*. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=5538
- Informe sobre el sistema de salud mental en Guatemala. (2011), Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.
- Laura Magda López Angulo. (2010). *Compendio de instrumentos de evaluación psicología*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Marta Edwards. (2015). *Tiempo de crecer*. Santiago: La mandrágora ltda.
- Mardomingo Sanz M.J. (2012). *Trastornos de ansiedad en el niño una patología de nuestro tiempo*, volumen (1), 24-29
- María Vives Gomila. (2013). *Test proyectivos. Aplicación al diagnóstico y al tratamiento clínico*. España. Editorial Univ. de Barcelona.

Méndez, F. X. (2012). *Miedos y temores en la infancia. Ayudar a los niños a superarlos*. Madrid: Pirámide.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2015). *Política de Salud Mental Guatemala: Programa Nacional de Salud Mental*. Magna Terra Editores S.A. Recuperado de http://www.google.com.gt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=2&ved=0CCQQFjAB&url=http%3A%2F%2Fnew.paho.org%2Fgut%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D241%26Itemid%3D&ei=gm9YUK9NInW0QG0pYGADw&usg=AFQjCNEsXbGmSV0XpabFWjxXn1mAGRNggQ&sig2=b3-2L8FZT7-dU4XxbJWigw

Morrison, James, (2015). *La entrevista psicológica*. México D.F. Editorial el manual moderno.

M. L. Delgado Losada (2015). *Fundamentos de psicología*. Madrid. Editorial Médica Panamericana.

OPS-OMS (2011). *Informe Sobre el Sistema de Salud Mental en Guatemala -IESM-OMS-*. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/guatemala_who_aimsport_spanish.pdf

Papalia. (2012). *Desarrollo Humano*. Duodécima edición. México: McGraw-Hill.

Rapee RM. (2016). *Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes: Naturaleza, Desarrollo, Tratamiento y Prevención*. Edición en español: Departamento de Psicología, Universidad de Macquarie, Sydney, Australia.

Real Academia Española (2014), *El Diccionario de la lengua española*. La 23.^a edición.

Rodríguez-Serrano, Y., Sanz- Martínez, Y. (2013). *Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala Revisada Infantil de Ansiedad Manifiesta*. (Tesis de Licenciatura). Departamento de Psicología, Universidad de Holguín. Holguín, Cuba.

Robert J. Gregory. (2012). *Pruebas psicológicas*. México: Pearson

Ruiz, R. (10 de octubre de 2016). *Depresión y ansiedad: las enfermedades mentales más comunes en el país*. noticias Soy502.com. Recuperado de <http://www.soy502.com/articulo/depresion-ansiedad-enfermedades-mentales-mas-comunes-pais-68696>

Sanz, Y. y Molerio, O. (2012) *Adaptación del STAXI-II C/A (versión niño-adolescente) para la población cubana*. (Tesis de maestría). Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. Santa Clara.

Soave, Mónica, (2016). *Manual de técnicas proyectivas*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Brujas

Schote. (2010). *Factores de riesgo para el trastorno de ansiedad generalizada*. Instituto nacional brasileño de psiquiatría del desarrollo y de la universidad federal de Rio Grande.

Torres, V. y Chávez, A. (2013). *Ansiedad*. *Revista de Actualización Clínica*, 35: 1788 – 1792. Recuperado de <http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S230437682013000800001&script=sciarttext>

Woolfolk, Anita. (2010). *Psicología educativa*. 11a. edición Pearson Educación, México.

Anexos



Anexo 1

Entrevista

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Humanidades

Escuela de Ciencias Psicologicas

Psicología Clínica y Consejería Social

Profesión: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Fecha: _____

La presente Investigación se realiza con el propósito de conocer los instrumentos psicodiagnósticos para la detección de la ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia. La información brindada en esta entrevista es de carácter confidencial, solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración.

El objetivo de la entrevista es recaudar informacion sobre el tema los intrumentos psicodiagnosticos para la deteccion del trastorno de ansiedad generealizada, con el propósito de desarrollar un sistema de informacion que brine el apoyo y dar una solucion al tema seleccionado.

Preguntas:

1. ¿Utiliza usted instrumentos psicodiagnósticos para la detección del trastorno de ansiedad generalizada?

2. ¿Cree usted que es importante utilizar instrumentos psicométricos para la detección del trastorno de ansiedad?

3. ¿Ha atendido a niños con el trastorno de ansiedad generalizada?

4. ¿Qué instrumentos psicodiagnósticos utiliza para la detección de trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia?

5. ¿Los instrumentos psicodiagnósticos pueden ayudar a disminuir el desarrollo del trastorno de ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia?

6. ¿Cómo afecta la falta de instrumentos psicométricos para la detección del trastorno de ansiedad generalizada?

7. ¿Considera que los factores que afectan la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados es no estar contextualizados a nuestro país?

8. ¿Cuáles son los aspectos biopsicosociales que afectan el trastorno de ansiedad generalizada en los niños de la segunda infancia?

9. A continuación, le mencionare algunos instrumentos, podría darles un valor a los instrumentos más eficaces para el apoyo del psicodiagnóstico del trastorno ansiedad generalizada en niños de la segunda infancia.

Donde el numero 5 es la mayor calificación y el numero 1 es la menor calificación.

Instrumentos	5. Excelente	4.Muy bueno	3.Bueno	2.Regular	1.Malo
Entrevista					
Cuestionario					
Inventarios					
Escalas					
Test					

Fuente: Elaboración propia