



Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicopedagogía

**Ansiedad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del
colegio particular mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa**
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Catherine Edith Bautista Morales

Jutiapa, octubre 2020

**Ansiedad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del
colegio particular mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa**

(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Catherine Edith Bautista Morales

Licda. María del Rosario Sandoval Rivera (Asesor)

M.A. Lic. Ronaldo Ismael Cotzalo Gómez (Revisor)

Jutiapa, octubre 2020

Autoridades Universidad Panamericana

Rector M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

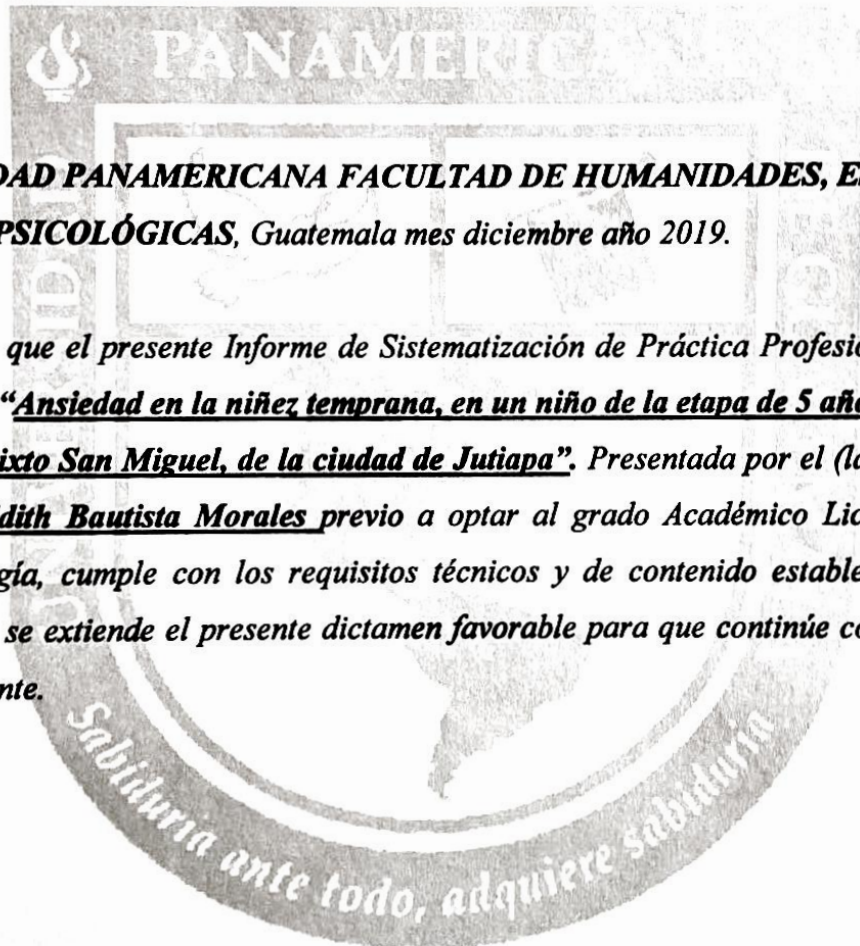
Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretaria General EMBA Adolfo Noguera

Autoridades Facultad Humanidades

Decano M.A. Elizabeth Herrera de Tan

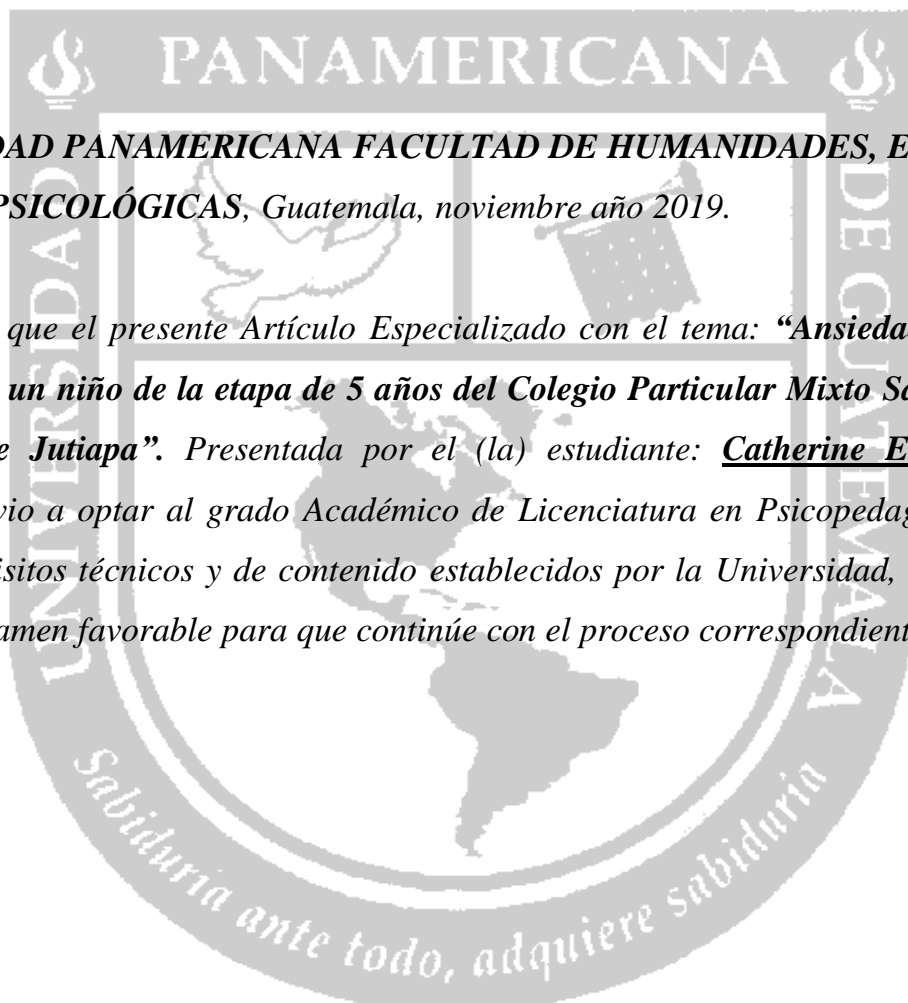
Vicedecano MSc. Ana Muñoz de Vásquez



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

*En virtud de que el presente Informe de Sistematización de Práctica Profesional Dirigida con el tema: **“Ansiedad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del colegio particular mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa”**. Presentada por el (la) estudiante: **Catherine Edith Bautista Morales** previo a optar al grado Académico Licenciatura en Psicopedagogía, 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. María del Rosario Sandoval Rivera
Asesor



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, noviembre año 2019.

*En virtud de que el presente Artículo Especializado con el tema: “Ansiedad en la niñez temprana en un niño de la etapa de 5 años del Colegio Particular Mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa”. Presentada por el (la) estudiante: **Catherine Edith Bautista Morales** previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicopedagogía, 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.*

M.A. Ronaldo Ismael Cotzalo Gómez
Revisor



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo; adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, septiembre 2020. -----

En virtud que el presente informe de Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema: "**Ansidad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del Colegio Particular Mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa**", presentado por el (la) estudiante: **Catherine Edith Bautista Morales** reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar al grado académico de Licenciatura en Psicopedagogía, para que **el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.**

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



1779

upana.edu.gt

Diagonal 34, 31-43 Zona 16

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

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1 Marco de referencia	1
1.1. Antecedentes	1
1.2. Descripción de la institución	1
1.3. Ubicación de la institución	1
1.4. Organización	2
1.5. Organigrama	4
1.6. Misión	4
1.7. Visión	5
1.8. Programas establecidos	5
1.9. Justificación de la investigación	6
Capítulo 2 Marco teórico	8
2.1. Ansiedad	8
2.2. Trastornos de ansiedad	10
2.3. Tipos de trastornos de ansiedad	10
2.4. Características de la ansiedad en la niñez	11
2.5. Niñez temprana	14
2.6. Ansiedad en la niñez	14
2.7. Factores que propician la ansiedad en la niñez	16
2.7.1. Factores predisposicionales	16
2.7.2. Factores activadores	17
2.7.3. Factores de mantenimiento	17
2.8. La ansiedad relacionada con el contexto escolar	19
2.9. La ansiedad relacionada con el contexto familiar	20
2.10. Consecuencias de la ansiedad en la niñez	22
2.11. Técnicas de intervención para la ansiedad en la niñez	22

2.11.1. Técnica de relajación	23
2.11.2. Técnica musical (musicoterapia)	24
2.11.3. Técnica artística	26
2.11.4. Técnica médica	27
2.11.5. Técnica sensorial	31
Capítulo 3 Marco Metodológico	33
3.1. Planteamiento del problema	33
3.2. Pregunta de investigación	33
3.3. Objetivos	34
3.3.1. Objetivo general	34
3.4. Alcances y límites	34
3.4.1. Alcances	34
3.4.2. Límites	36
3.5. Metodología	36
Capítulo 4 Presentación de Resultados	38
4.1. Fase de observación	38
4.2. Identificación del problema actual	39
4.3. Evaluación	40
4.4. Diagnóstico	41
4.5. Intervención Psicopedagógica	43
4.6. Resultados obtenidos	44
Conclusiones	46
Recomendaciones	48
Referencias	50
Anexos	52

Lista de Figuras

Figura 1 Ubicación de la institución	2
Figura 2 Organigrama del Colegio Particular Mixto San Miguel, Jutiapa	4

Resumen

Se realizó el estudio en un grupo de estudiantes de párvulos identificando características en los niños en el desarrollo en general y en los diferentes escenarios escolares directamente de socialización y ejecución de las actividades de aprendizaje.

Por medio de instrumentos de evaluación tanto proyectivos como no estandarizados que contribuyeron al abordaje profesional de los casos seleccionados y del análisis integral del grupo de estudiantes identificando las problemáticas que los estudiantes presentaban detalladamente, las cuales dieron origen al estudio “Ansiedad en la niñez temprana” a través de un proceso de evaluación pertinente con una intervención eficiente.

Teniendo como objetivo identificar las principales manifestaciones de la ansiedad en la niñez temprana e implementando diferentes técnicas de intervención psicopedagógica pertinentes y contextualizadas que contribuyeron al mejoramiento integral en el desempeño de los estudiantes.

Concluyendo que tanto el contexto escolar, social y familiar deben ser espacios que propicien confianza, relajación, seguridad, armonía y cordialidad en los niños, si esto se logra tanto los casos seleccionados.

Introducción

Con el abordaje, intervención, diagnóstico y evaluación de la ansiedad en la niñez temprana y el análisis de los factores escolares, sociales y familiares que en un niño de la etapa de 5 pueden ser los principales elementos que propicien esta problemática, se tiene como prioridad no solamente ofrecer información pertinente sobre cómo dar un seguimiento psicopedagógico a casos en niños de edad preescolar que presenten características con estos criterios diagnósticos. Sino también, brindar herramientas y mecanismos en materia de psicopedagogía para que mejoren significativamente los comportamientos de ansiedad en estudiantes que están en la etapa del desarrollo humano llamada niñez temprana.

Con respecto al proceso de práctica profesional dirigida es importante hacer mención que previo a ser iniciado se procedió a analizar y seleccionar el centro educativo en el cual se desarrollaría dicho proceso de formación profesional, posteriormente a que se realizara el análisis y selección se eligió un grupo de estudiantes de la etapa 5 del nivel de educación preprimaria, para dar un abordaje efectivo, sistemático y continuo a la práctica profesional.

Este documento contempla la teoría sobre la cual se fundamentó todo el conjunto de acciones ejecutadas durante la práctica; también se detalla de forma breve, clara y concisa el capítulo tres. En este apartado se presenta el marco metodológico, el cual contiene dentro de su contenido el planteamiento del problema, la pregunta de investigación la cual dio origen al desarrollo del proceso de práctica, el objetivo general y los objetivos específicos y al final el conjunto de métodos y técnicas utilizadas para cumplir eficiente y eficazmente todo lo propuesto en la práctica profesional dirigida.

Es importante también hacer mención que en el capítulo cuatro se detalla la presentación de resultados obtenidos en cada una de las fases en las que se divide la práctica. Por tal razón se establece que este documento reúne características que lo convierte en una fuente de consulta confiable para profesionales de la carrera de Licenciatura en Psicopedagogía, pues con lo contenido en sus páginas se tendrá información, técnicas y métodos pertinentes para

poder dar abordaje a problemas relacionados con la ansiedad en niños de edad preescolar. Finalmente se concluye que el interés en sí es brindar un acompañamiento psicopedagógico cercano por las siguientes tres razones; en primer lugar para encontrar las áreas bajas dentro del desarrollo cognitivo, social y contextual de los estudiantes que se encuentran en la niñez temprana; en segundo lugar proporcionar un plan de intervención contextualizado a las necesidades encontradas en los niños que dentro del nivel de educación preprimaria requieren un tipo de adecuación curricular o de acceso y por último siendo esta la acción más importante se debe facilitar la tarea escolar dentro y fuera del salón de clases, propiciando la estabilidad emocional desarrollando así a “niños más felices”, sin necesidad de frustrarlos y etiquetarlos.

Capítulo 1

Marco de referencia

1.1. Antecedentes

El Colegio Particular Mixto “San Miguel” surge el 2 de enero de 1957, con el nombre de Colegio Parroquial San Cristóbal, por iniciativa de Fray Clemente Procopio, un misionero de la orden franciscana, que tuvo la visión de crear un centro educativo que atendiera las necesidades de los niños, especialmente de aquellas familias desposeídas.

1.2. Descripción de la institución

El Colegio Particular Mixto “San Miguel” es una institución franciscana del sector privado, de modalidad presencial, atendiendo al nivel de educación preprimaria, primaria y media.

El enfoque de la institución es franciscano y pertenece a la Asociación de la Orden de Frailes Menores (AOFM). La OFM se enfoca en cuatro prioridades como espiritualidad franciscana, sistema de capacitación integral, integralidad del proceso educativo y financiero y desarrollo del proyecto educativo institucional con pensamiento crítico-creativo siendo su objetivo general ofrecer una educación evangelizadora de calidad por medio de la pedagogía constructivista que forme líderes con valores humanos y cristianos, capaces y competentes en la búsqueda de una sociedad más justa y solidaria con énfasis en la espiritualidad franciscana y acorde a la realidad jutiapaneca.

1.3. Ubicación de la institución

El Colegio Particular Mixto “San Miguel”, se encuentra ubicado en la 2ª. Calle 5-98 zona 3, Barrio la Federal del Municipio de Jutiapa, Departamento de Jutiapa.

Localizado geográficamente en latitud aproximada 14°17'42" N y 89°53'54" O y altitud 906 m SNM, cuenta con un área aproximada de 10,175 m² y colinda al Norte con la Carretera Centroamericana, Centro Pastoral Parroquial, Casa del Obispo y Gasolinera Uno, al Este con Asilo de Ancianos San Juan Bautista, al Sur con Viviendas Unifamiliares y al Oeste con Escuela Tipo Federación Salomón Carrillo Ramírez teniendo como vía de acceso principal la 2ª calle, vía de acceso posterior para ingresos secundarios la 0 calle, 6ª. Avenida y 1ª. Calle de la zona 3.

Figura 1 Ubicación de la institución



Fuente: elaboración propia a través de Google Earth (2019)

1.4. Organización

Las funciones del director general están orientadas a los procesos educativos dentro del colegio, dirigir bajo los preceptos aprobados del PEISM y el Manual de Dirección con la flexibilidad de enriquecerlos de forma permanente en la labor diaria, es importante también que dentro de sus funciones sea capaz de informar periódicamente a instancias provinciales

sobre el proceso educativo de la institución, gestionar los recursos financieros necesario y mantener motivado al equipo de Dirección y Personal en General.

Las funciones del director técnico administrativo del nivel preprimario, primario y medio están enfocadas en representar a la institución ante el Ministerio de Educación, firmar toda la documentación relacionada con el funcionamiento del centro educativo, en el nivel que le corresponde, conocer y hacer cumplir el manual de funciones del educador franciscano, planificar, coordinar y dirigir las actividades académicas previa autorización de Dirección General, organizar y/o participar en talleres de actualización educativa, convocar y dirigir sesiones de trabajo con el personal a su cargo, promover acciones de mejoramiento con base en los resultados de las evaluaciones, supervisar el cumplimiento de los planes de estudio, atender las sugeridas por la Dirección General o el MINEDUC, entre otras actividades que surgen en el quehacer educativo diario.

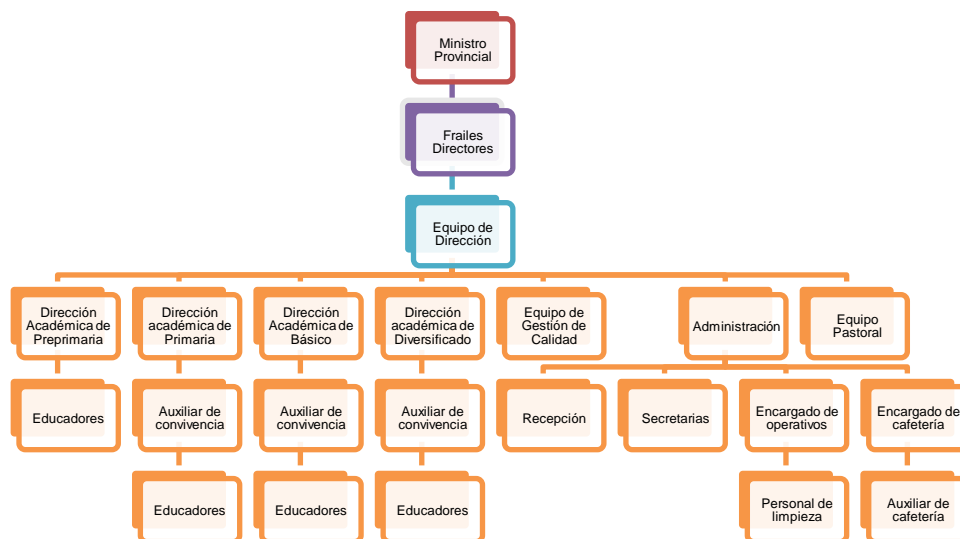
Las funciones del auxiliar de convivencia del nivel preprimario, primario y medio están orientadas en suplir todas las funciones del Director Académico en su ausencia, monitorear las actividades de los educadores y de los estudiantes en horario de receso, como medio de colaboración con la comisión de convivencia, hacer cumplir el manual de convivencia durante todo el proceso educativo, controlar el uniforme de los estudiantes, monitorear que se cumplan los horarios dentro de la institución, atender estudiante con problemas de salud, llamar a padres de familia en caso de enfermedad o incumplimiento disciplinario, coordinar conjuntamente con la comisión de convivencia el comportamiento de los estudiantes fuera de los salones de clase y atender a padres de familia a petición de la dirección o en ausencia del director.

Dentro de las funciones del educador franciscano se listan las siguientes: aplicar el pensamiento científico y el razonamiento lógico, verbal y matemático, así como la creatividad, la sensibilidad estética y la expresión corporal. Además, debe fomentar actividades recreativas en el hogar, la escuela y la comunidad, que favorecen el proceso de formación integral de los niños, niñas y jóvenes, respetando la edad, la cultura, las creencias

e ideologías de cada grupo, también es necesario que sepa aplicar los procesos de evaluación al desarrollo de estrategias creativas de enseñanza-aprendizaje, que mejoren y faciliten la integración adecuada de necesidades especiales, en las distintas áreas curriculares a partir de su contexto para dar solución a problemas pedagógicos.

1.5. Organigrama

Figura 2 Organigrama del Colegio Particular Mixto San Miguel, Jutiapa



Fuente: Elaboración Propia, 2019

1.6. Misión

Formar personas íntegras, eficientes, competentes, críticas e innovadoras, constructores de una sociedad más justa, fraterna y solidaria, por medio de la Educación Evangelizadora inspirada en los valores humanos, cristianos y franciscanos.

1.7. Visión

Ser institución educativa de vanguardia en Jutiapa, comprometida con la evangelización, generadora de pensamiento y formadora de agentes de cambio, personas sensibles que den respuestas nuevas a las necesidades de la sociedad actual, desde el Evangelio, el Magisterio de la Iglesia y la Espiritualidad Franciscana.

1.8. Programas establecidos

Los programas que se aplican en la institución buscan favorecer el clima educativo institucional promover la práctica de valores franciscanos, contribuir con el ambiente dentro y fuera de la institución y lógicamente todo esto favorecerá a la formación integral de los estudiantes por medio de la pedagogía constructivista formar líderes con valores humanos y cristianos capaces y competentes en la búsqueda de una sociedad más justa y solidaria con énfasis en la espiritualidad franciscana y acorde con la realidad jutiapaneca.

Algunos de los programas que se trabajan en el centro educativo, son los siguientes:

- Rincones pedagógicos
- Guardianes ecológicos
- Guías metodológicas participativa, dinámica crítica y creativa
- Aulas fraternas
- Desarrollo de talentos
- Feria científica
- Pausas culturales
- Giras pedagógicas

1.9. Justificación de la investigación

El nivel de educación preprimaria está orientado en la niñez temprana ya que es durante los primeros años de vida, cuando el cerebro está en su máximo potencial de maduración y debe aprovecharse la estimulación del mismo en esta etapa, el aprendizaje en edad temprana promoverá el desarrollo del niño, incitando su formación motora, social e intelectual.

MacCourtney (2016) expone que “hay evidencias de aprendizaje en diferentes campos del saber cómo la psicología, educación fisiología, entre otros”(p. 16) Aunado a lo anterior esto quiere decir que el aprendizaje en edad temprana es la base para construir futuros andamiajes que permitan el desarrollo de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social.

Una de las características de evidencia de aprendizajes en el campo de la psicología es la energía o emociones básicas que cada niño maneja, que se reflejan en acciones como inquietud motriz o también se puede denominar ansiedad; todos los seres humanos en diferentes situaciones de la vida sienten ansiedad en respuesta al estrés que genera cualquier actividad cotidiana, debido a que en la edad temprana todo lo que se aprende es nuevo.

Es normal que existan episodios de ansiedad, y el aprendizaje parte del control de las diferentes emociones o sentimientos. Dichos sentimientos aparecen en situaciones sociales y de evaluación en este caso directamente educativo; sin embargo, para otros niños las sensaciones de ansiedad son muy intensas o aparecen a menudo; en lugar de aprender a manejar la situación caen en la frustración.

Por tal razón se concluye que la importancia de este estudio radica en identificar las áreas bajas, para proporcionar la atención e intervención necesaria en estudiantes con ansiedad en la niñez temprana. Para lograr que desarrollen el equilibrio emocional y afronten la angustia, sus miedos, así como también generar nuevos aprendizajes, utilizando las mejores estrategias cognitivo- conductuales, para la adquisición de competencias establecidas en cada etapa según el Ministerio de Educación de Guatemala con la ayuda de las herramientas docentes

como lo son el Currículum Nacional Base -CNB- y las Orientaciones del Desarrollo Curricular -ODEC-.

Capítulo 2

Marco teórico

2.1. Ansiedad

En algún momento de la vida del ser humano de modo ocasional sentir ansiedad es parte normal de ella, por ello Forcadell, Lázaro, Fullana, & Lera (2009) establecen que “la ansiedad es una emoción que todo el mundo ha experimentado en algún momento y que ayuda al organismo a prepararse para hacer alguna cosa importante” (p. 2) Respecto a lo expuesto con anterioridad se puntualiza entonces que la ansiedad son el conjunto de reacciones psicofisiológicas del organismo; es decir que se ve reflejada solamente en los momentos de actuar ante una situación fuerte la cual ayuda para hacer frente de manera rápida a cualquier tipo de estímulo de peligro que pueda estar ocurriendo en el presente o en el futuro.

Partiendo de la definición anterior se infiere entonces que la ansiedad es una descompensación normal y en cierta manera considerada saludable en los seres humanos. Ejemplificando la situación anterior se puede decir, que, cuando un individuo se presenta a sustentar una evaluación puede resultar en la mayoría de los casos útil porque pone en alerta su sistema nervioso. Esto se puede evidenciar en algunas sensaciones físicas como las siguientes: el ritmo cardíaco acelerado, resequedad en la cavidad bucal, las cuales van disminuyendo conforme la actividad va avanzando. Puede decirse incluso, que antes de la actividad que genera cierto tipo de ansiedad, surgen sensaciones y pensamientos negativos respecto a dicha actividad, tales como: cuestionamientos con alto nivel de complejidad o ejercicios muy extensos.

Los profesionales en psicología y psicopedagogía deben tener en cuenta que la ansiedad en cierta manera es una emoción normal, es un aspecto importante para aquellos que la tienen, ya que el objetivo no puede ser eliminarla, sino aprender a tolerarla, sobrellevarla y controlarla.

A decir de Jarne, Talarn, Armayones, Horta, & Requena,(2006) aduce que:

la ansiedad es un concepto muy popular, pero no siempre bien entendido. Una definición aceptable de ansiedad sería esta: “un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión, displacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesta”. Se trata, por lo tanto, de una emoción que aparece cuando el sujeto se siente amenazado por un peligro, que puede ser externo o interno. La respuesta ante esta situación es evitar la ansiedad mediante diversos procedimientos. (p. 119)

Aunado a lo anterior la ansiedad en cuanto a su característica de subjetividad se va a ligar directamente a la percepción de estímulos del entorno tanto mediato como inmediato; también será necesaria la identificación de las emociones, capacidad de reconocer, comprender y expresar sus propios sentimientos de manera adecuada a través del lenguaje verbal y no verbal.

A decir de Hernández & Sánchez, (2007) aduce que:

La crítica alrededor de la aseveración de la existencia de determinadas “enfermedades” o “trastornos” mentales, basada fundamentalmente en posturas ideológicas y en una legítima defensa de los derechos humanos de las personas a quien se les asignaba un diagnóstico, tan presente en la década de los 50 y 60, actualmente ha evolucionado mucho, aunque la validez de estos constructos sigue siendo cuestionada. Ello explica que existan revisiones periódicas de los sistemas de clasificación de trastornos mentales. (p. 178)

Por tal razón es necesario realizar un control periódico identificando la constancia de los criterios diagnósticos y su prevalencia; así también, establecer una verificación de logros para clasificar las áreas altas y bajas en cada niño.

2.2. Trastornos de ansiedad

Los trastornos de ansiedad se entienden como reacciones humanas naturales vinculadas estrechamente con problemas de salud mental, experimentando exceso de ansiedad, miedo, nerviosismo, preocupación o terror; dichos problemas son activados como un sistema de alarma cuando determinado individuo percibe un peligro o una amenaza, aunado a lo anterior los autores Forcadell, Lázaro, Fullana, & Lera (2009) establecen que los trastornos de ansiedad “se caracterizan por presentar un miedo o ansiedad intensa y/o una preocupación excesiva”.(p. 3) Esto quiere decir que los trastornos de ansiedad generan diferentes inquietudes en el funcionamiento de cada ser humano sin importar la etapa del desarrollo, situación familiar o social en la que se encuentre, enfocándose en el punto que desarrolla el miedo y/o la preocupación.

2.3. Tipos de trastornos de ansiedad

(Forcadell, Lázaro, Fullana, & Lera, 2009, p. 04) presentan una clasificación de trastornos de ansiedad acertada, la cual se detalla a continuación:

- Trastorno de ansiedad por separación: En este tipo de trastorno “el menor tiene un miedo intenso de separarse de las personas que le cuidan por temor a que les pase algo y no las vuelva a ver”. Un ejemplo claro de este tipo de ansiedad es el proceso de adaptación que se da los primeros días de clase en un estudiante de etapa inicial al ir al colegio y separarse de su madre.

- Fobia específica: Este tipo de trastorno es definido como “el miedo intenso que se presenta en un ser humano, hacia un objeto y/o situación en específico”. Por ejemplo, la acrofobia que es el miedo irracional y exagerado a las alturas.
- Trastorno de pánico: Este tipo de trastorno se define como “un episodio de ansiedad repentino e intenso que se acompaña de sensaciones físicas desagradables y de pensamientos que suelen ser catastróficos”. Esto quiero decir que la reacción o reacciones ante estos estímulos repercuten negativamente en la salud de las personas.
- Trastorno de ansiedad generalizado: Respecto a este trastorno se expone que se hace presente cuando “una persona se preocupa todo el tiempo por diversas situaciones que se presente en el día a día”. Respecto a lo descrito anteriormente dicho trastorno inhibe la concentración afectando a tal punto el sueño y desarrollando alta tensión o fatiga excesiva que se desencadena en la disminución de las capacidades mentales y físicas.

2.4. Características de la ansiedad en la niñez

La ansiedad en la niñez se entiende como un trastorno mental común en el que a menudo el niño presenta preocupación e inquietud por diferentes cosas que se encuentran en ocasiones fuera de su círculo de opinión, por todo lo anterior Esteban (2018) Define el término ansiedad como “un estado de agitación, perturbación, angustia que un niño no puede controlar y que termina afectándole al comportamiento” (p. 1) Un niño con ansiedad puede encerrarse en su mundo y negarse a comunicarse o, por el contrario, estallar en un torbellino de ira (mediante un berrinche o una conducta agresiva)

Por tal razón es fundamental dar a conocer que los niños más imaginativos, los que tienden a exagerar las cosas, los niños que están permanentemente en alerta, a la defensiva y los que tienen problemas para controlar las emociones, son más propensos a sufrir ansiedad.

Tomando como base lo anterior se presenta un listado pertinente de cuáles son los síntomas más comunes de la ansiedad en los niños, a continuación, se detalla la información dentro de la siguiente tabla informativa, dado por (Esteban, 2018, p. 1-2)

- Taquicardias, nerviosismo: Describe esta característica como una de las principales la cual está estrechamente relacionada con “la pérdida del ritmo pausado del latido del corazón”. Un ejemplo claro de esta característica es cuando se presenta un episodio de la vida diaria que al niño le genera, asombro o temor.
- Dificultad para respirar: Hace mención que esta característica surge cuando “la respiración se acelera y se vuelve más torpe”. Esto quiere decir que al momento de una situación distinta a la inusual (incomoda) provoca la aceleración del ritmo cardiaco la cual impide una respiración normal.
- Mareos: Destaca que “al tener dificultad para mantener un ritmo de respiración adecuado, el cerebro sufre de una descompensación de oxígeno, lo que puede producir mareos”. Respecto a lo anterior el déficit de oxígeno en el cerebro causante de los mareos, aparece como un mecanismo de defensa por parte de los niños ante una situación desagradable.
- Tensión muscular: Describe la tensión muscular como “la reacción ante la ansiedad en donde los músculos se contraen”. Dicha tensión muscular se genera cuando el niño está a la defensiva de una situación en la cual debe enfrentarse a algo alguien poco agradable para su funcionamiento habitual.
- Dolor de estómago: También encuentra como una de las características de la ansiedad en la niñez temprana el dolor de estómago, cabe destacar que el autor hace mención que “el estómago es el receptor de un buen número de terminaciones nerviosas” las cuales por la angustia y la ansiedad afectan directamente al órgano principal del sistema digestivo.

- Preocupación excesiva: Los niños que padecen del trastorno de ansiedad suelen tener rasgos perfeccionistas consigo mismo, los cuales producen la preocupación excesiva por cosas triviales, tal como lo describe.
- Problemas de autoestima: Debido a las diferentes Afecciones asociadas tanto físicas como mentales hacen que el niño pueda llegar a pensar que le está sucediendo algo extraño y que comiencen a disminuir sus niveles de autoestima y confianza en sí mismo.
- Dificultad para concertarse: Asocia la dificultad para concentrarse como una de las características de la ansiedad en la niñez temprana. Dicha dificultad observada en los niños afecta directamente la concentración o uno de los procesos cognitivos más importantes que es la atención. Presenta la dificultad de pensamientos negativos como “una situación de defensa ante el peligro y/o cualquier tipo de amenazas del entorno”, la cual va de la mano con la frustración y negativismo ante cualquier situación de carácter externo dentro de su vida diaria.
- Dificultad “pensamientos negativos: Presenta la dificultad de pensamientos negativos como “una situación de defensa ante el peligro y/o cualquier tipo de amenazas del entorno”, la cual va de la mano con la frustración y negativismo ante cualquier situación de carácter externo dentro de su vida diaria.
- Ataques de hambre: Para el autor los ataques de hambre son concebidos como “la necesidad de comer de forma compulsiva, a raíz de un desequilibrio sensorial, de estrés y nerviosismo”. Es importante hacer mención que en la mayoría de ocasiones surgen de forma repentina y es necesario la intervención inmediata ante cualquier característica de un trastorno alimenticio para evitar consecuencias graves a futuro.

- Tics nerviosos: Para el autor los tics nerviosos son “expresiones de un estado de nerviosismo desencadenado por la ansiedad”. Dichos tics pueden ser evidenciados a partir de observar al niño mordiéndose las uñas o tirándose del cabello.

Movimientos repetitivos: Según el autor los movimientos repetitivos son “reacciones motoras similares a los tics nerviosos”, puesto que estos consisten también en una excesiva inquietud motora ante alguna situación de angustia.

2.5. Niñez temprana

La niñez temprana es una de las etapas de desarrollo humano más lento, está comprendida desde los 3 a los 6 años; destacando que se adquieren más destrezas físicas, incremento en su competencia intelectual y complejidad en las relaciones sociales, por lo mencionado con anterioridad Garrido (2015) hace mención que la niñez temprana “es el período de desarrollo comprendido entre el final de la infancia (2 años aproximadamente) hasta la edad de 6 años.” (p. 1)

La Organización de los Estados Americanos (2010) hace mención que “los primeros años de vida son esenciales para el desarrollo vital de una persona”, indiscutiblemente, la primera infancia es una etapa crucial en el desarrollo vital del desarrollo humano. Cabe mencionar que en ella se originan los cimientos para los aprendizajes posteriores. (p. 7)

Dichos cimientos se originan después de las experiencias de relación con el entorno mediato e inmediato y la sociedad en general, esto permite que el desarrollo de habilidades adaptativas, sociales, psicoafectivas, cognitivas, sensoriales, perceptivas y psicomotoras que serán la base de toda la vida del ser humano.

2.6. Ansiedad en la niñez

Cuando se habla de ansiedad en la niñez se hace referencia a toda una serie de mecanismos de respuesta corporales ante señales que representen peligro, por tal razón Walters (2019)

hace mención que “cuando los niños no superan los miedos y las preocupaciones típicas de los niños pequeños, o cuando los miedos y las preocupaciones son tantos que interfieren con las actividades escolares, en la casa o en el juego, puede que se diagnostique un trastorno de ansiedad”. (p. 2) Asimismo, cabe resaltar que dentro de los tipos de trastorno de ansiedad en la niñez el autor da a conocer los siguientes rasgos:

- Sentir miedo al estar separado de los padres (ansiedad de separación).
- Sentir un miedo extremo acerca de una situación o algo específico, como los perros, insectos o ir al doctor (fobias).
- Sentir mucho miedo de la escuela o de otros lugares donde haya personas (ansiedad social).
- Estar muy preocupado por el futuro y acerca de que sucedan cosas malas (ansiedad general).
- Presentar reiterados episodios de miedo intenso, repentino e inesperado, que se producen con síntomas como palpitaciones del corazón o dificultad para respirar, o sentirse mareado, tembloroso o sudoroso (trastorno de pánico).

Finalmente se hace mención que la ansiedad puede presentarse en forma de miedo o preocupación, pero también puede hacer que los niños estén irritables y enfadados. Los síntomas de la ansiedad también pueden incluir problemas para dormir, además de síntomas físicos como fatiga, dolores de cabeza o dolores de estómago. Algunos niños ansiosos no comunican sus preocupaciones y, por lo tanto, los síntomas pueden pasar desapercibidos.

Gold, (2006) menciona que “los trastornos de ansiedad so un grupo de entidades nosológicas psiquiátricas que pueden presentarse en todas las etapas del desarrollo, pero adquieren una importancia durante toda la niñez”. (p. 1)

Es importante hacer mención que a pesar de ser un trastorno de mayor prevalencia en la niñez es el de menor consulta, además, aparece un nivel de sufrimiento por la repercusión emocional, social y eventualmente académica que conlleva; y el riesgo de evolución que puede acarrear cuando no es tratada a tiempo en los niños.

2.7. Factores que propician la ansiedad en la niñez

Debido a la repercusión de la ansiedad en la niñez, resulta de gran importancia identificar los factores que propician el aumento de la probabilidad de aparición y desarrollo de este trastorno en dicha etapa, por esto Villaroel (2010) Establece que “el surgimiento y mantenimiento de la ansiedad como trastorno influyen tres grandes grupos de factores: los factores predisposicionales, los factores activadores, y los factores de mantenimiento”. (p. 3)

2.7.1. Factores predisposicionales

Respecto a los factores predisposicionales se considera que dependiendo de la historia clínica de cada individuo así surgen estos; los cuales están referidos directamente a la personalidad, la cual se ve condicionada tanto por la biología y lo cognitivo. Además, se descarta que estos factores sean la ansiedad en sí; sino que, el estado vulnerable o más sensible utilizado como un tipo de mecanismo de alerta el cual contribuye a desarrollar en algunas personas respuestas defensivas inmediatas ante cualquier estímulo del entorno. Por tal razón el autor hace referencia a que los factores predisposicionales son variables biológicas y constitucionales, hereditarias o no, que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones de ansiedad si se ve expuesto a situaciones capaces de activarla.

2.7.2. Factores activadores

Con esta expresión el autor hace referencia a que los factores activadores son todos aquellos hechos, situaciones o circunstancias que pueden llegar a ser capaces de activar el sistema de alerta, la preparación para responder ante ellas y la respuesta propiamente dicha.

Se ha señalado con anterioridad que la ansiedad se encuentra vinculada a la recepción de aspectos negativos del entorno, proporciona una definición acertada del término factores activadores, este los considera como aquellos estímulos estrictamente relacionados con la amenaza y su naturaleza. Básicamente en términos generales la percepción de riesgo, es decir lo que las personas consideran una amenaza parte fundamentalmente de un proceso evaluativo, el cual es consciente y determinado respecto a valorar qué pasa y cómo afecta, hasta qué se puede hacer para enfrentar dicha situación amenazante.

Por tal razón se concluye que básicamente, la ansiedad procede de dos grandes tipos de problemas. En primer lugar, de la posible obstaculización o entorpecimiento de planes, deseos o necesidades, aún en desarrollo, cuya consecución es importante o necesaria y, en segundo lugar, del posible deterioro o problematización de objetivos que ya se han alcanzado, logros con los que ya se cuentan o forman parte de un estatus.

2.7.3. Factores de mantenimiento

Este grupo de factores son definidos por el autor como: estímulos que afectan fundamentalmente a aquellos casos en que los problemas originan ansiedad no se resuelven satisfactoriamente, o bien cuando la ansiedad alcanza límites de trastorno. Referente a lo dicho por el autor ante las manifestaciones de ansiedad, existe la probabilidad de que estas vayan incrementando conforme el tiempo transcurre, debido a los factores activadores ayudados en sí por los factores predisposicionales.

Ahora bien, sí los episodios de ansiedad se presentan de una manera excesiva y sostenida estos repercutirán negativamente en la salud con afecciones que antes no existían y a su vez conforme el tiempo transcurre se van multiplicando; por tal razón se hace necesario que los episodios de ansiedad se interrumpan con actividades que contribuyan a un mantenimiento de la salud tanto física como mental.

Villaroel (2010) asocia la salud como “Una condición necesaria para la realización de otros planes”. (p. 1) Esto quiere decir que sí existe un problema asociado con la salud, este mismo llevaría a la aparición de nuevos problemas, distintos de los que originariamente motivaron la ansiedad, pero que contribuyen a su retroalimentación.

Finalmente, dentro de los factores de mantenimiento, el autor hace mención de: las estrategias contraproducentes de afrontamiento: soluciones intentadas, fallidas, que, destinadas a regular la ansiedad, sus motivos o sus efectos, no sólo no lo consiguen, si no que contribuyen a su incremento y perpetuación. En caso de afecciones estos procedimientos pueden variar y pueden afectar tanto el control de los síntomas, como de los pensamientos, del medio y de la conducta de los individuos.

Dicho autor ejemplifica los factores de mantenimiento de la siguiente manera: se hace referencia a una hiperventilación, algunas personas, ante la sensación de falta de oxígeno, responden con una respiración rápida, superficial, e intensa, cuya consecuencia es una caída brusca de los niveles de dióxido de carbono, lo que a su vez genera un incremento del ritmo cardíaco, alteración del sentido del equilibrio, entre otros.

Cabe mencionar que el autor también destaca otra clasificación en cuanto a factores que propician la ansiedad, los cuales por diversas vías inducen una sobreestimulación/sobreactivación del organismo: se pueden mencionar especialmente el estrés y el consumo de sustancias, particularmente las estimulantes.

2.8. La ansiedad relacionada con el contexto escolar

Martínez (2007) citado en (Paredes, 2018, p. 19-20) menciona que “El rendimiento escolar es un factor que genera preocupación tanto en los docentes como en los padres de familia ya que las cifras que se presentan constantemente del fracaso y abandono los alumnos son alarmantes” (p. 19) El tema es de suma importancia y de igual manera de deben conocer los factores que influyen para que el rendimiento escolar de los alumnos se vea afectado. Dentro de estos factores se pueden mencionar los que se presentan en la siguiente tabla informativa.

- **Inteligencia:** Afirma que la inteligencia No se basa en que los alumnos tengan puntuaciones altas en los exámenes que miden coeficiente intelectual, respecto a lo afirmado por el autor esto quiere decir que las notas numéricas no garantizan que el alumno tenga un rendimiento escolar alto, ya que los estudiantes que mejor rendimiento presentan son los que tienen aptitudes verbales-lingüísticas altas.
- **Personalidad:** Expone que la personalidad es los cambios físicos y psicológicos que pueden tener los alumnos en su crecimiento. Respecto a lo anterior la recomendación para los docentes es que deben estar atentos a estos cambios, pues en ocasiones tienden a afectar o mejorar el directamente el rendimiento académico
- **Hábitos y técnicas de estudio:** Afirma que tanto las técnicas como el ambiente en que el estudiante se encuentre es importante tener motivación, iluminación, ambiente agradable sin ruido y adaptado según las necesidades de cada estudiante. Es también, importante crear un horario de estudio que no interrumpa las actividades recreativas.
- **Clima social escolar:** Define el clima social escolar como el ambiente en el que se encuentran inmersos el docente y el estudiante respecto a la definición anterior es importante resaltar que este ambiente es importante ya que de su óptimo desarrollo dependerá que los estudiantes se sientan cómodos y por consiguiente se tendrá un

mejor rendimiento académico si se les proporcionan normas y reglas claras para ser cumplidas dentro del establecimiento.

- Ambiente familiar: Afirma que el ambiente familiar es uno de los factores más importantes en este proceso, ya que en familia es donde se obtienen estímulos intelectuales y culturales. Es también importante resaltar que para el autor la familia es la institución más importante donde la convivencia que se tiene día a día hace que se obtenga una mejor visión intelectual de lo que se quiere lograr. Aunado a todo lo anterior es así como el rendimiento de los alumnos mejora significativamente, pero si el entorno familiar es negativo, y en el existen peleas y gritos constantes, no existe una motivación permanente y sobre todo no se les dedica tiempo, definitivamente el rendimiento académico dentro de la escuela bajará considerablemente.

2.9. La ansiedad relacionada con el contexto familiar

Los factores que relacionan a la familia con el trastorno de ansiedad son considerados la base de estudios psicopatológicos que han demostrado jugar un papel clave en la aparición de distintos trastornos de ansiedad a lo largo del desarrollo de la niñez temprana. Por la razón anterior Sierra, Zubeidat, & Parra (2011) refieren que “Entre los factores que ocasionan ansiedad en el contexto familiar de vulnerabilidad existe ciertos estilos de crianza (por ejemplo, la sobreprotección excesiva, el control y la intromisión), el abandono, el escaso contacto con las situaciones sociales y el modelado”. (p. 190)

En cuanto a este último, se ha encontrado que los familiares de primer grado de personas aquejadas de fobia social tienen alta probabilidad de sufrir altos niveles de ansiedad social llevando a la cristalización de la misma por estos familiares mediante una serie de mensajes verbales y comportamentales. Los mensajes verbales resaltarían posibles peligros en las situaciones sociales o bien transmitirían unas creencias que reflejarían la importancia de conseguir un desempeño espectacular. Por su parte, los mensajes comportamentales pueden

dar lugar a sentimientos de disgusto en las situaciones sociales y a la manifestación de muestras de ansiedad por parte de algunos progenitores, evitando las mismas para aliviarse.

Otro factor importante dentro de los estilos de crianza inadecuados es la concesión de pocas oportunidades de exposición y de práctica en los encuentros sociales. Esto llevaría a los sentimientos de ineficacia por la falta de familiaridad, sin poder hacer frente o actuar en dichos encuentros, pudiendo valorarlos como misteriosos, difíciles y complejos. En esta línea, los sujetos ansiosos informan que sus padres son sobreprotectores, carentes de afecto e incapaces de proporcionar apoyo emocional. Además, estos padres estarían continuamente preocupados e influidos por la opinión de gente que fomenta menos la sociabilidad familiar y emplea a menudo la vergüenza como un procedimiento de control y disciplina, evitando con frecuencia las situaciones sociales. (Sierra, Zubeidat, & Parra, 2011, p. 191).

Sin embargo, determinados acontecimientos (por ejemplo, la aparición de enfermedades con consecuencias sobre la apariencia física como el acné o la cojera, ser hijo único, ser rechazado por los iguales, etc.) que tienen lugar en el transcurso de la primera infancia y la adolescencia pueden tomar un papel significativo en el surgimiento de la fobia social

También, se han propuesto hipótesis de transmisión ambiental en la relación de padres-hijos; es decir, los primeros pueden servir como modelos a los segundos en el aprendizaje de una serie de miedos mediante la observación. En definitiva, los factores de riesgo familiares se identificarían como significativos en el inicio de la fobia social, incluyendo los conflictos familiares, la ausencia del soporte emocional en las relaciones entre padres/hijos, las prácticas parentales perjudiciales, tales como la sobreprotección y la disciplina punitiva y la psicopatología parental

Recientemente, se han revelado diferencias de género, estadísticamente significativas, en el inicio de la fobia social en función de la adversidad familiar, variando en el subtipo de esta. Además, se ha demostrado que la ausencia de padres y adultos de confianza en la infancia de los varones estaba asociada con un nivel elevado de riesgo de desarrollo de la fobia social

(todos los casos diagnosticados y el subtipo no generalizado). Los factores de riesgo en el caso de las chicas incluyen los conflictos parentales durante el desarrollo (todos los casos diagnosticados), el abuso físico en la infancia por parte del padre (subtipo generalizado) y la manía maternal (subtipo no generalizado).

2.10. Consecuencias de la ansiedad en la niñez

Cuando se habla de consecuencias del trastorno de ansiedad en la niñez se destaca que existe diversidad o variedad de estas, dentro de las que se pueden mencionar: dificultades en el aprendizaje, de adaptación y desarrollo en su entorno social, conflictos de conducta en la escuela; y que afectan de sobremanera su contexto familiar. Aunado a lo anterior El Equipo de Psiquiatría y Psicología Infantil (2018) establece que “las consecuencias para los niños que sufren algún trastorno de ansiedad son muy variadas, pueden ser dificultades en el aprendizaje, dificultades de adaptación y desarrollo en su entorno social, conflictos de comportamiento en la escuela”. (p. 1).

Todas estas situaciones afectan en gran medida a su entorno familiar pues ocasionan irritabilidad en los padres y hermanos, llantos, rabietas, miedo o incapacidad de realizar actividades sencillas, trastornos del sueño, entre otras. Pueden provocar también en los padres una gran frustración, ya que los intentos intuitivos de solucionar el problema del niño, como restar importancia a sus miedos o emplear argumentaciones excesivas para tranquilizarles, no sufren efecto y pueden llevar incluso al agravamiento de los síntomas.

2.11. Técnicas de intervención para la ansiedad en la niñez

A partir de toda la información recabada relacionada al trastorno de la ansiedad en la niñez temprana es necesaria una intervención pertinente y contextualizada para generar una estabilidad física, cognitiva y social, sin embargo, dicha intervención se adecua a las necesidades de cada caso que se presenta en línea de sus intereses, destrezas y habilidades adaptativas las cuales son el reflejo de la adquisición de los aprendizajes en el nivel de

educación preprimaria, por consiguiente existen diferentes técnicas de intervención para disminuir los criterios diagnósticos de la ansiedad, aunado a esto la clasificación se desglosa en los siguientes apartados.

2.11.1. Técnica de relajación

La técnica de relajación como mecanismo de apoyo para el abordaje adecuado de trastornos de ansiedad se basa en aprender a disminuir la tensión muscular, realizando ejercicios de tensión, con poca intensidad y breves de relajación un poco más largos que los anteriores.

Por lo mencionado con anterioridad Jaume (2016) establece que “las técnicas de relajación son muy útiles para el día a día. Esto quiere decir que ayudan a calmar el estrés, contribuyen a disminuir la ansiedad y superar situaciones difíciles” (p. 1)

Las técnicas de relajación pueden incluir un conjunto variado de conductas previas. Dentro de las distintas conductas se pueden destacar: sentarse en una silla cómoda, estirarse en la cama y leer un libro.

Hay diversas clasificaciones de técnicas para la intervención de la ansiedad en la niñez temprana enfocándose en lo que se pretende lograr, dichas técnicas pueden utilizarse más detalladamente en su aplicación física, mental y/o cognitiva. Estas pueden dividirse de la siguiente manera: mindfulness o reducción del estrés basado en atención plena, técnicas de respiración, meditación, entrenamiento autógeno, visualización, imaginación guiada y relajación progresiva de Jacobson.

Desde otra perspectiva según estudios psicopedagógicos la implementación de técnicas de relajación es necesaria cuando se presenta la siguiente sintomatología: insomnio, mareos, estrés, dificultades para concentrarse, mala memoria, creatividad bloqueada, poco equilibrio, fumar y comer demasiado, dolores de cabeza, depresiones, sobreexcitación, miedo al público o algún tipo de fobia y los nervios,

Además de proporcionar estabilidad para los casos de ansiedad en la niñez temprana, las técnicas de relajación sirven también de gran ayuda para: reducir la ansiedad, disminuir el insomnio, disminuir el estrés, controlar y reducir la ira, aumentar nuestro control personal, gestionar mejor determinadas situaciones difíciles, trastornos fóbicos y mejor afrontamiento de situaciones.

También, es recomendable hacer prácticas de ejercicios en el sistema respiratorio, para ello antes de realizarlos se deben de adoptar una serie de conductas previas, tales como: buscar un lugar cómodo, buscar un momento del día en el que no tengas ningún tipo de distracciones, asegurarse de colocarse en una postura cómoda y trabajar las técnicas de relajación diariamente.

2.11.2. Técnica musical (musicoterapia)

La técnica musical también conocida como musicoterapia es considerada una terapia efectiva y poderosa que se debe valorar en gran manera y sobre todo considerar para el correcto tratamiento de la ansiedad en la niñez temprana. Por tanto, Club de Formación en Ciencias Sociales (2017) define la musicoterapia como “la utilización de la música y/o sus elementos (sonido, ritmo, armonía y melodía) para promover y facilitar la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento y la expresión satisfaciendo las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas del niño o la niña”. (p. 1-2)

- La musicoterapia se puede realizar de 4 formas diferentes según el tipo de experiencia musical que se necesite puede ser:
- Improvisada: En esta forma el paciente crea su propia música cantando o tocando un instrumento que se le proporcione.

- Recreativa: En esta forma el paciente debe cantar una canción que ya exista o tocar una pieza musical también ya existente, ya sea de memoria o leyendo la letra si es canción o la música si es una pieza.
- Compuesta: El paciente, en esta forma inspirándose en él mismo se compone una canción o una pieza musical con base a las estructuras musicales conocidas.
- Escuchada: En esta forma el paciente escucha música ya creada que esté grabada o en vivo.

2.11.3 Beneficios de la musicoterapia

Los efectos de la música en la evolución y vida del hombre son innegables desde tiempo ancestrales. La música ha sido un medio de expresión y comunicación no verbal en gran parte de la historia de la humanidad con efectos motivacionales y emocionales, es decir, el uso de la música como elemento para el cambio de la conducta humana no es algo nuevo.

La música produce beneficios no sólo en el sistema sensorial, sino, también, en el sistema cognitivo y motor (de forma sedante o estimulante). También se puede hacer mención que la música es un estimulando para que en las personas se desarrolle con mayor facilidad la creatividad, el pensamiento, el lenguaje, el aprendizaje y la sobre todo la memoria. Para concluir la música es un estimulante agradable y placentero para el cerebro pues ayuda también a la relajación, efecto conocido desde la estimulación incluso dentro del útero materno o etapa prenatal.

(Vagliengo, 2019, p. 02) establece que los beneficios que la musicoterapia aporta son numerosos, dentro de los cuales se pueden mencionar:

- A nivel cognitivo: Aumento de la capacidad de aprendizaje, mejora de la orientación, aumento de la capacidad de atención y concentración y estimulación de la comunicación y el lenguaje.
- A nivel físico: Mantenimiento de la movilidad de las articulaciones y fuerza de la musculatura, relajación y disminución de los niveles de ansiedad.
- A nivel socioemocional: Aumento de las interacciones sociales, mejora de las habilidades sociales y la autoestima, previene el aislamiento.

2.11.3. Técnica artística

Existe la terapia canina, la musicoterapia y hasta un método llamado terapia auricular termal, que consiste en sostener una vela encendida incrustada en la oreja. Sin embargo, pocos se acercaron a una técnica de análisis basada en actividades muy cotidianas: la terapia artística.

De tal manera, la terapia artística aparece como una alternativa para aquellos que siempre miraron con prejuicio las metodologías de análisis tradicionales. Simplemente mediante la escritura, dibujos o algunos tipos de artesanías, uno puede encontrar el puente para escaparle a los propios fantasmas y empezar a encontrar esa estabilidad que tanto buscó.

Hadad, (2016) hace mención en su diario digital argentino INFOBAE, que, “a través de las propias creaciones artísticas y el reflejo del arte en propias producciones y procesos, la gente puede llegar a incorporar una buena mirada sobre sí misma y empezar a lidiar con síntomas como el estrés y otras experiencias traumáticas”. (p. 5) Por lo que algunas técnicas habituales de la terapia artística se presentan a continuación:

- Carta de amor: Consiste en escribir, enumerar y plasmar todos los sentimientos en un papel. Con esto se contribuye a que se puedan palpar y asumir con una mayor claridad.

- Diseñar una postal: Permite activar diferentes partes del cerebro, produce una relajación interna y descontractura la forma de pensar.
- Colorear un libro de dibujos: Sirve para enfatizar la proximidad entre la creación y la destrucción y para fomentar la toma de riesgos creativa en todos los aspectos de la vida.
- Decorar una habitación: Quita la angustia. El uso de colores fomenta la creatividad y estimula las emociones.
- Pintar con diferentes partes del cuerpo: Fomenta la creación deliberada y habilita la aceptación de los errores.
- Pintar un espejo o en una ventana: Estimula la concentración y al mismo tiempo permite relajar el cuerpo y la mente.

2.11.4. Técnica médica

La técnica médica se encuentra estrechamente vinculada con un diagnóstico, en el cual se debe realizar un examen no sólo físico sino también pruebas por imágenes o derivaciones a especialistas que recomiende el médico de cabecera. Por lo anterior mencionado Bubrick (2016) indica que “cuando un niño muestra señales de ansiedad, se tiende a pensar que se le pasará”; (p. 275) se asocia a que el niño es simplemente nervioso o tímido, luego crecerá y se le pasará. Pero cuando la ansiedad se vuelve tan intensa que está seriamente interfiriendo con la vida de un niño, y la vida de su familia, es importante buscar ayuda profesional.

La ansiedad, no tratada, tiende a volverse peor con el tiempo, no mejor, porque el niño aprende que evitarla ayuda a reducir la ansiedad, por lo menos a corto plazo. Pero según el

niño, y, de hecho, la familia completa, trabaja para evitar desencadenar esos miedos, que simplemente se vuelven más poderosos.

Con frecuencia se prescriben medicamentos para los niños con ansiedad, como se hace para los adultos. Y los medicamentos, los antidepresivos son usualmente la primera opción, con frecuencia ayudan a reducir la ansiedad. Pero lo que muchas personas no saben es que la terapia cognitiva del comportamiento (CBT, por sus siglas en inglés) puede ser muy efectiva para los niños que son ansiosos.

De hecho, las investigaciones de más de 20 años han demostrado que CBT es el tratamiento más efectivo para reducir los síntomas de la ansiedad severa. Y a diferencia de tomar medicamentos, la terapia les da a los niños las herramientas para manejar la ansiedad por ellos mismos, ahora y en el futuro.

- Terapia cognitiva del comportamiento

La terapia cognitiva del comportamiento está basada en la idea de que la manera en cómo pensamos y actuamos afecta la manera como nos sentimos. Al cambiar un pensamiento distorsionado, y un comportamiento que es disfuncional, podemos cambiar nuestras emociones. Con los niños más pequeños, enfocarse primero en la parte del comportamiento del CBT puede ser más efectivo. El objetivo, esencialmente, es desaprender el comportamiento de evitación. (Bubrick, 2016, p. 2)

Una de las técnicas más importantes en CBT para los niños con ansiedad es llamada prevención de exposición y respuesta. La idea básica es que los niños son expuestos a las cosas que desencadenan la ansiedad en pasos estructurados e incrementados, y en un ambiente seguro. Según ellos se van acostumbrando a cada uno de los desencadenantes uno por uno, la ansiedad desaparece, y ellos están listos para enfrentar los que son cada vez más poderosos.

La terapia de exposición es muy diferente a la terapia hablada tradicional, en la cual el paciente y un terapeuta podrían explorar la raíz de la ansiedad, con la esperanza de cambiar el comportamiento. En la terapia de exposición tratamos de cambiar el comportamiento para eliminar el miedo.

La terapia de exposición es efectiva en muchos tipos diferentes de ansiedad, incluyendo la ansiedad por separación, las fobias, el trastorno obsesivo-compulsivo (OCD, por sus siglas en inglés), y la ansiedad social.

- El Acosador en el Cerebro

Para los niños con trastornos de ansiedad, el proceso comienza por ayudarlos, y a sus padres, a distanciarse de la ansiedad y comenzar a pensar en la misma como algo que está separado de quien la persona es. Una manera en la que hago esto es haciendo que ellos lo conceptualicen como “el acosador en el cerebro”, y estímulo a los niños a que le den un nombre al acosador y le respondan. Los niños con los que he trabajado le llaman La Bruja, El Autoritario, Chucky, El Guazón, y, en el caso de los adolescentes, nombres que no pueden ser repetidos aquí. (Bubrick, 2016, p. 3)

Se explica que se les van a enseñar habilidades para manejar al acosador, dándoles a los niños la idea de que pueden controlar su ansiedad en vez de que la misma los controle a ellos.

Es también importante ayudar a los niños a entender muy bien cómo su ansiedad está afectando sus vidas. Yo, de hecho, puedo hacerles un mapa de las cosas que un niño no puede hacer debido a sus miedos: como dormir en su propia cama, ir a la casa de un amigo o compartir comidas con su propia familia, y cómo eso lo hace sentirse. Hacer que los niños entiendan cómo su ansiedad funciona y obtener su confianza es importante porque el siguiente paso, enfrentar sus miedos, depende de que ellos confíen en mí.

Adoptando la observación de Robert Frost de que la única manera alrededor es atravesando la terapia de exposición ayuda a un niño lenta y sistemáticamente a enfrentar sus miedos, de

manera que este pueda aprender a tolerar su ansiedad hasta que disminuya en vez de reaccionar buscando reconfirmación, escapando, evitando o involucrándose en comportamientos de rituales tales como lavarse las manos.

- Tratamiento intensivo

Con un niño que está severamente ansioso, que puede, por ejemplo, precariamente salir de su habitación por miedo que sus padres van a morir, o debe lavarse las manos docenas de veces al día para evitar la contaminación, puede funcionar trabajar con él varias veces por semana, durante varias horas por sesión. Hacemos terapia de exposición en la oficina y entonces, cuando un niño está lo suficientemente cómodo, lo hacemos afuera. Para alguien con ansiedad social, por ejemplo, podríamos ir afuera usando sombreros graciosos, o caminar llevando una banana amarrada con una soga. Para alguien que tiene miedo a la contaminación, podríamos subirnos al autobús juntos, o darles la mano a extraños y luego comer papitas sin lavarnos las manos. (Bubrick 2016, p. 4)

Una vez que hayamos trabajado con algunas exposiciones, y él se sienta más seguro, le asignaría una tarea para practicar lo que hicimos en las sesiones. Queremos que los niños realmente dominen las exposiciones antes de continuar avanzando. Y se les enseña a los padres a ayudar a los niños a progresar al estimularlos a tolerar los sentimientos ansiosos, en vez de saltar a protegerlos de su ansiedad.

El tratamiento para niveles de leves a moderados de severidad usualmente se toma de 8 a 12 sesiones, y algunos niños logran más progreso si también están tomando medicamentos para reducir su ansiedad, lo cual puede hacer que sean más capaces de involucrarse en la terapia. Es importante entender que la terapia de exposición es trabajo duro, para los niños y los padres. Pero según el miedo disminuye, los niños vuelven a hacer las cosas que les gusta hacer, y la familia recibe de nuevo a un niño que ellos temían que habían perdido; y esa es una gran recompensa.

A decir del Ministerio de Sanidad y Consumo, (2008) aduce que:

Los trastornos de ansiedad, en sí mismos o asociados a otras patologías, son una de las causas más frecuentes de consulta en Atención Primaria, existiendo además cierta variabilidad en su manejo. La falta de una pauta común de presentación, la somatización y asociación con enfermedades crónicas, así como la necesidad de una terapéutica específica y en ocasiones prolongada en el tiempo, hace que el manejo de estos pacientes resulte complejo. (p. 7)

Por tal razón un tratamiento farmacológico para proporcionarle el abordaje necesario a los trastornos de ansiedad tiene como fin estabilizar el sistema nervioso tanto periférico como central, y así lograr proporcionar una calidad de vida y una estabilidad psicoafectiva, siempre y cuando vaya de la mano con una intervención psicopedagógica pertinente, que contribuya a prevenir las recaídas y evitar de sobremanera las secuelas con un mayor grado de tolerabilidad posible hacia la medicación adecuada.

Cabe mencionar que cuando los niños ya han adquirido cierto grado de aprendizaje es necesario empezar con la implementación de una dosis aleatoria de fármacos, y de esa forma hacer evidentes los avances y resultados de la intervención psicopedagógica aplicada.

2.11.5. Técnica sensorial

La técnica o técnicas sensoriales en plural son un conjunto de procedimientos asociados a los tratamientos estéticos, con la finalidad de aumentar la sensibilidad, acrecentar el equilibrio corporal y potenciar los estados de bienestar conseguidos con los tratamientos estéticos. Algunas técnicas sensoriales muy conocidas son: la aromaterapia, la musicoterapia y la cromoterapia.

Es importante hacer mención que para su aplicación se precisa de un profesional capacitado que utilice estímulos sensoriales (tacto, movimiento, sonidos, colores y aromas) sobre los receptores del sistema nervioso (oído, vista tacto, olfato, piel).

Las características más destacadas de este tipo de técnicas y/o procedimientos son: en primer lugar, la relajación, seguidamente se menciona la integración de mente/cuerpo y finalmente la adaptación.

Las técnicas sensoriales en conjunto o por individual contribuyen a: facilitar el bienestar físico-mental, aliviar el estrés y las tensiones, disminuir significativamente los indicios de ansiedad en las personas, aportar cierto grado de aprendizaje mediante la experiencia de cómo se siente uno y de cómo se puede sentir mejor, mejorar considerablemente el estado de ánimo; y finalmente en personas adultas amortiguar los signos del envejecimiento y proporcionar elasticidad a la piel.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1. Planteamiento del problema

En el colegio particular mixto “San Miguel”, Jutiapa en el nivel de educación preprimaria se han identificado tipos de ansiedad tales como la ansiedad por separación y la generalizada en los niños durante la ejecución del ciclo escolar 2019.

Este trastorno ha afectado significativamente a los niños cursantes de la etapa 5 del nivel de educación preprimaria, esto se evidenció a través de la aplicación de técnicas tales como la observación. Los indicios que determinaron que la ansiedad era un problema latente que debía ser abordado fueron el bajo rendimiento escolar, la interacción social deficiente y la ausencia consecutiva a las actividades académicas en el centro educativo.

Por tal razón al proporcionar un abordaje psicopedagógico adecuado se mejorará significativamente la entrega educativa a los estudiantes del nivel de educación preprimaria del Colegio Particular Mixto “San Miguel” en lo que dure el ciclo escolar lectivo correspondiente al año 2019.

3.2. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los efectos de la ansiedad por separación y generalizada en la niñez temprana del Colegio Particular Mixto “San Miguel”, de la ciudad de Jutiapa?

3.3. Objetivos

3.3.1. Objetivo general

Analizar las principales manifestaciones de la ansiedad en la niñez temprana, en niños de 5 años del Colegio Particular Mixto “San Miguel” de la ciudad de Jutiapa.

3.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los aspectos que son el ápice de la ansiedad en la niñez temprana, a través de una evaluación integral que permita recabar la información necesaria de los contextos escolar, social y familiar.
- Establecer estrategias de intervención psicopedagógica para el abordaje de la ansiedad en la niñez temprana en las que se implemente el análisis sistemático para lograr de forma significativa una mejora en el comportamiento de los estudiantes del nivel de educación preprimaria.
- Explicar aspectos fundamentales relacionados con la ansiedad en la niñez temprana a través de una metodología participativa incluyente que permita generar espacios propicios para la intervención profesional de la problemática abordada.

3.4. Alcances y límites

3.4.1. Alcances

En este proceso investigativo el cual lleva como título “Ansiedad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del colegio particular mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa” se obtuvo una variedad de alcances.

El primero de estos fue la elaboración y propuesta de un plan de intervención, en el cual se utilizaron procedimientos psicopedagógicos tales como la anamnesis también conocida como “historia clínica”, al mismo tiempo se aplicaron técnicas para disminuir y/o controlar la ansiedad en la niñez temprana, técnicas de relajación como la del globo, la tortuga y la hormiga, estas fueron de gran utilidad para frenar tics, bajar el nivel de ansiedad, fomentar la concentración y mejorar significativamente la calidad de su aprendizaje.

También fueron de gran utilidad la técnica musical y/o musicoterapia la cual contribuyó a producir beneficios a nivel cognitivo, comunicativo, emocional, mental y social, la técnica artística en la que a los estudiantes se les impulsó a estimular las destrezas gráficas a través de las propias creaciones relacionadas con el arte.

Otro de los alcances más significativos fue la aplicación e interpretación de los test proyectivos de la casa y figura humana de Karen Machover, el del árbol de Karl Kosh y el de la familia. Pues con la ayuda de estos se identificaron los criterios diagnósticos correspondientes al trastorno de ansiedad por separación y generalizada, como se encuentra estipulados y/o establecidos en el (DSM5, 2013, p. 129-130).

La explicación de aspectos fundamentales relacionados con la ansiedad en la niñez temprana a través de una metodología participativa incluyente y el análisis de los factores que propician la ansiedad en la niñez temprana, a través de una evaluación integral que permitió recabar la información necesaria de los contextos escolar, social y familiar fueron otros de los alcances logrados a partir de la realización de este trabajo de investigación.

Aunado a todo lo anterior se logró el establecimiento de estrategias de intervención psicopedagógica para el abordaje de la ansiedad en la niñez temprana en las que se implementó el análisis sistemático para lograr de forma significativa una mejora en el comportamiento de los estudiantes del nivel de educación preprimaria a través del uso de instrumentos de escala del desarrollo integral -EDIN- y valoración de habilidades adaptativas -APAC-, con estos se logró la observación integral de cada uno de los estudiantes.

Finalmente cabe mencionar que la elaboración de material adecuado para trabajar con los estudiantes actividades concretas, corporales y gráficas y el acompañamiento profesional por parte de educadoras y directora del nivel de educación preprimaria fueron ápices que contribuyeron al logro de los objetivos planteados en este proceso investigativo.

3.4.2. Límites

Toda investigación indiferentemente el enfoque y profundidad que tenga siempre presenta limitaciones las cuales no pueden ser manipuladas ni cambiadas por la persona responsable de realizarla, por tal razón en este proceso investigativo titulado “Ansiedad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del colegio particular mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa”.

Dentro de las limitaciones presentadas se puede mencionar en primer lugar el tiempo suficiente para trabajar de forma continua con los estudiantes, esto debido a la sobrecarga de actividades del Plan Operativo Anual de la institución educativa y en segundo lugar el apoyo precario por parte de los padres de familia en cuanto a apartar tiempo para brindar información relevante sobre sus hijos que permita ayudar al abordaje de la problemática.

3.4. Metodología

Para la recolección de los datos y la realización del análisis sistemático del tema de estudio cualitativo a través de la observación y diferentes escalas del desarrollo del niño en el Colegio Particular Mixto “San Miguel”, Jutiapa.

Además de las observaciones cualitativas se realizaron diferentes intervenciones psicopedagógicas grupales orientadas a la adaptación escolar en las diferentes actividades de

aprendizaje realizadas en el establecimiento utilizando herramientas como terapias de relajación, musicales y sensoriales.

Parte de la metodología fue la implementación de reforzadores de conducta para la sana convivencia escolar y orientación a educadoras para la atención correcta antes las crisis de ansiedad presentadas en el salón de clase, cabe destacar que también, se utilizaron test psicológicos para descartar afecciones asociadas a la ansiedad, así como también para conocer el nivel de la misma.

Capítulo 4

Presentación de Resultados

4.1. Fase de observación

Fue la primera fase de la práctica profesional dirigida. En esta se aplicó la técnica de la observación por medio de los instrumentos escala del desarrollo integral -EDIN- y valoración de habilidades adaptativas -APAC-, a través de esto se observó integralmente a los estudiantes, se socializó directamente con las profesoras de grado; y finalmente se acumularon e interpretaron los comportamientos, capacidades, conductas y destrezas que un niño del nivel de educación preprimaria debería poseer para desempeñarse en su entorno habitual o grupo de referencia, acorde a la edad cronológica que este tenga.

Dichas acciones se llevaron a cabo dentro del centro educativo denominado Colegio Particular Mixto “San Miguel”, del municipio y departamento de Jutiapa. Para el desarrollo de la Práctica Profesional Dirigida se seleccionó específicamente la etapa de 5 años (secciones A y B) del nivel de educación preprimaria.

En esta etapa se utilizó una serie de procedimientos, en los que se detallaron aspectos como los horarios, formas de trabajar, técnicas y procedimientos que serían una contribución significativa para la intervención psicopedagógica que se realizaría posteriormente.

Para la ejecución de la fase de observación de la práctica profesional dirigida se trabajaron veintisiete horas, lo cual es un equivalente a tres semanas de trabajo, las fechas en que se desarrolló esta fase fueron del 21 de enero al 06 de febrero del año 2019, este tiempo fue de gran ayuda para lograr con éxito la selección de los niños con los cuales se trabajaría de forma ética y profesional en las fases posteriores.

4.2. Identificación del problema actual

En la fase anterior, se utilizó una serie de procedimientos que contribuyeron a detectar las problemáticas relacionadas directamente con la ansiedad, uno de estos procedimientos fue el establecimiento de rapport, el cual consiste en establecer una alianza terapéutica de calidad entre el paciente y el profesional; con esto se logró el entendimiento compartido y empático de las diferentes perspectivas desde las que el terapeuta y la otra persona abordan un problema que debe ser solucionado por ambos.

Es importante para, la identificación del problema actual, se estableció un entendimiento mutuo entre maestra, estudiantes y profesional con el objetivo de que se abordará una problemática de manera colaborativa. Por tal razón se concretó trabajar específicamente con ocho (8) estudiantes de la etapa 5 del nivel de educación preprimaria.

Dichos estudiantes fueron los protagonistas de sesiones de estimulación de destrezas básicas en las cuales se realizaron actividades de aprendizaje tales como: bosquejos de trabajo con técnicas no gráficas, ejecución canciones y juegos de seriación, noción del número, de seguimiento, de aprestamiento, de asociación, entre otros, que contribuyen a desarrollar los procesos evolutivos de cada estudiante que cursa las diferentes etapas del nivel de educación preprimaria.

Todos los elementos anteriores dieron como resultado un potencial e integral plan terapéutico para dar un abordaje psicopedagógico adecuado a los casos que se seleccionarían y analizarían en el nivel de educación preprimaria, durante el tiempo que durase el proceso de Práctica Profesional Dirigida ejecutado dentro del Colegio Particular Mixto “San Miguel” del municipio y departamento de Jutiapa.

Posteriormente a la realización de toda la gama de actividades con los ocho estudiantes se determinó que, de los problemas que se identificaron la mayoría están estrechamente

ligado con la ansiedad lo que obstaculiza el aprendizaje, por tal razón, el problema que se tomó como primordial para ser evaluado, abordado e intervenido fue el de la ansiedad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del colegio particular mixto San Miguel, de la ciudad de Jutiapa.

4.3. Evaluación

En la fase de evaluación, se utilizaron procedimientos psicopedagógicos tales como la anamnesis también conocida como “historia clínica”, la cual fue elaborada con la contribución directa de los padres de familia, por medio del uso de la técnica llamada entrevista. Esto se realizó para obtener información verídica que permitiera el desarrollo de las funciones profesionales durante la Práctica Profesional Dirigida.

En la aplicación de este procedimiento de evaluación psicopedagógica se enfatizó en la recolección de datos relacionados con los antecedentes familiares, escolares, médicos, del desarrollo en general, psicoafectivos, conductuales, entre otros. Posteriormente a la elaboración de la anamnesis se procedió a la aplicación de test estandarizados para descartar problemas auditivos y visuales; los cuales tuvieron como finalidad identificar si en los estudiantes seleccionados existía alguna discapacidad sensorial asociada a su comportamiento.

Finalmente, los test proyectivos que fueron utilizados con los estudiantes seleccionados fueron el de la casa y figura humana de Karen Machover, el del árbol de Karl Kosh y el de la familia; dichos instrumentos fueron de gran utilidad para apreciar desde la perspectiva de sí mismo de como perciben el entorno social, escolar y familiar.

Por lo tanto, estos instrumentos de proyección psicopedagógicos tuvieron como finalidad identificar problemáticas concretas que afectan directa e indirectamente a los niños en la niñez temprana; cabe destacar que la importancia de estos procedimientos de evaluación

también radicó en que fueron claves importantes para la obtención de información con alto grado de confiabilidad respecto a características propias de la personalidad de los estudiantes evaluados.

4.4. Diagnóstico

Luego de analizar el caso se determinó por medio de la anamnesis, la aplicación de test estandarizados para descartar problemas auditivos y visuales y los test proyectivos de la casa, figura humana, el árbol y la casa que el problema que presentan los niños está relacionado de forma directa con el trastorno de ansiedad por separación y generalizada, como lo establece el (DSM5, 2013, p. 129-130); esto se determinó debido a que en los estudiantes se reflejaban los siguientes criterios diagnósticos:

Criterio diagnóstico A: Miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego, puesta de manifiesto por al menos tres de las siguientes circunstancias:

- Malestar excesivo y recurrente cuando se prevé o se vive una separación del hogar o de las figuras de mayor apego.
- Preocupación excesiva y persistente por la posibilidad de que un acontecimiento adverso cause la separación de una figura de gran apego.
- Quejas repetidas de síntomas físicos cuando se produce o se prevé la separación de figuras de mayor apego.

Criterio diagnóstico B: El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, dura al menos cuatro semanas en niños y adolescentes y típicamente seis o más meses en adulto.

Criterio diagnóstico C: La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social y académico, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

Criterio diagnóstico D: La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental, como rechazo a irse de casa por resistencia excesiva al cambio en un trastorno del espectro del autismo; delirios o alucinaciones concernientes a la separación en los trastornos psicóticos; rechazo a salir sin alguien de confianza en la agorafobia, preocupación por una salud enfermiza u otro daño que pueda suceder a los allegados u otros significativos en el trastorno de ansiedad generalizada; o preocupación por padecer una enfermedad en el trastorno de ansiedad por enfermedad.

Es importante hacer mención que la sintomatología de los criterios diagnósticos de la ansiedad se evidenció únicamente en el escenario académico, por tal razón se puede concluir que, en cuanto al componente cognitivo del trastorno, las excesivas preocupaciones de los niños pueden inferir en los procesos cognitivos de cada estudiante, resultándoles mucho más difícil atender y retener los contenidos que se trabajan en clase.

A raíz de la impresión diagnóstica se propone como plan de intervención la aplicación de técnicas para disminuir y/o controlar la ansiedad en la niñez temprana, técnicas de relajación tales como la técnica del globo, la tortuga y la hormiga, las técnicas descritas con anterioridad fueron de gran utilidad para frenar tics, bajar el nivel de ansiedad, fomentar la concentración y mejorar significativamente la calidad de su aprendizaje.

Cabe mencionar que técnica musical o también llamada musicoterapia contribuyó a producir beneficios a nivel cognitivo, comunicativo, emocional, mental y social, técnica artística en la que a los estudiantes se les impulsó a estimular las destrezas gráficas a través de las propias creaciones artísticas, técnica sensorial para que en los estudiantes se genere un equilibrio en el sistema nervioso central y periférico focalizando la atención en la actividad que se está realizando.

Además, de realizar la impresión diagnóstica con los estudiantes, le fueron proporcionadas una serie de pautas educativas a las educadoras de etapa y directora del nivel, se explicaron las metodologías asertivas para disminuir y/o estabilizar la ansiedad en la niñez temprana y los modificadores conductuales para mejorar significativamente el rendimiento del estudiante dentro del salón de clases, sin afectar el área emocional de ellos.

4.5 Intervención Psicopedagógica

Para ejecutar con carácter profesional la fase de intervención psicopedagógica durante la práctica profesional dirigida se utilizó un tiempo aproximado de 100 hora netas, las cuales se encuentran contempladas desde finales del mes de enero al mes abril del año 2019 (tres meses exactos). Es importante mencionar que el total de sesiones que fueron planificadas para darle una intervención psicopedagógica integral al caso seleccionado fue aproximadamente de veintitrés en total, para trabajar directamente con los estudiantes y dos para elaborar la anamnesis con los padres familia.

En esta fase de la Práctica Profesional Dirigida se realizaron de forma planificada las siguientes acciones:

- Entrevista a la directora del nivel de educación preprimaria.
- Socialización con educadoras de etapa para la identificación de áreas bajas en estudiantes.
- Asignación de casos a ser trabajados durante la Práctica Profesional Dirigida.
- Organización de tiempos con educadoras de etapa para trabajar con cada estudiante.
- Sesiones semanales de intervención psicopedagógica con cada uno de los casos asignados por la dirección del nivel.
- Aplicación de técnicas

Respecto al último apartado la aplicación de técnicas durante el proceso de la Práctica Profesional Dirigida fue efectivo, puesto que los avances fueron notorios de manera significativa; también es importante hacer mención que durante las sesiones trabajadas que

fueron aproximadamente veinte se fue trabajando de manera gradual el plan dosificado para cada tiempo y área con los niños de la etapa 5 del nivel de educación preprimaria.

Con el objetivo de estabilizar los episodios de ansiedad en la niñez temprana en los casos patentados se realizaron actividades de estimulación de destrezas básicas, desarrollo de las habilidades adaptativas, modificadores conductuales, así como también, sesiones directamente de relajación para disminuir las alteraciones en el sistema nervioso. Por otra parte, se realizó terapia musical para hacer efectivas las horas de trabajo escolar y actividades puramente psicomotoras las cuales aportarían al desarrollo céfalo caudal y próximo distal para enriquecer tanto el plano corporal como el plano gráfico.

4.5.1 Resultados obtenidos

Posteriormente a la realización del análisis de todo el proceso de intervención psicopedagógica se determinó que las áreas y subáreas en las cuales se lograron resultados positivos a un 80% de efectividad en las diferentes áreas dependientes del aprendizaje las cuales se describen a continuación.

En el área de procesos cognitivos se mejoró la percepción por medio de hojas de trabajo y actividades auditivas para lograr la unión de los estímulos e interpretación de lo que ocurre en el entorno. Con respecto a la memoria esta se trabajó a través de la noción de seriación de las indicaciones brindadas por la estudiante de práctica profesional dirigida.

Seguidamente se abordó la subárea de atención por medio del uso de múltiples actividades que desarrollan la capacidad de alerta y activación o la orientación hacia los estímulos en una misma sesión, todo esto para que los estudiantes mantuvieran este proceso cognitivo activo; pues cabe destacar que la atención en los niños como muchos profesionales han mencionado dura un minuto por edad. Finalmente, en el área de procesos cognitivos se enfatizó en el mejoramiento significativo del lenguaje a partir de la estimulación fonoarticulatoria con ejercicios de praxias labiales, linguales, maxilares, de relajación y soplo.

Otra área potencializada por medio de la intervención psicopedagógica fue la psicoafectiva, en la cual se mejoraron la motivación y emoción por medio de actividades que alimentan la autoestima, generan seguridad y confianza, cubren necesidades de auto reafirmación. Con todo esto se promovió el aprendizaje de manera natural en cada uno de los estudiantes seleccionados para el desarrollo de la Práctica Profesional Dirigida.

Finalmente, las dos últimas áreas potencializadas fueron en primer lugar la conductual por medio de modificadores conductuales asertivos aplicados en los salones de clase y en las sesiones de intervención psicopedagógicas; y en segundo lugar la académica a través del reforzamiento de temas que las educadoras se encontraban trabajando con ellos en los salones de clase.

A partir del análisis sistemático realizado en el cual se identificaron las áreas potencializadas, se concluyó los aspectos que se necesitan mejorar en los casos atendidos están estrechamente relacionados con el apoyo en casa por parte de los padres de familia con respecto a brindar un seguimiento pertinente a todo lo abordado en la etapa de intervención psicopedagógica de la Práctica Profesional Dirigida.

Conclusiones

Los efectos de la ansiedad por separación y generalizada en la niñez temprana del Colegio Particular Mixto “San Miguel” son el miedo, la irritabilidad, la preocupación, el enfado, el bajo rendimiento escolar, la interacción social deficiente y la ausencia consecutiva a las actividades académicas dentro del centro educativo, dichos efectos disminuyeron significativamente gracias a la implementación de técnicas de intervención psicopedagógicas pertinentes y contextualizadas; de esta manera se contribuyó al mejoramiento integral de los estudiantes con respecto al aprendizaje significativo y la educación de calidad en este nivel educativo.

Con la presente investigación se identifica que los aspectos que son el ápice de la ansiedad por separación y generalizada dentro de los cuales se pueden mencionar la pérdida de un ser querido, divorcio de los padres, inicio del colegio y maltratos de carácter físico o verbal. Todo esto se realizó por medio de una evaluación integral, con indicadores estructurados y contextualizados respetando los estándares psicopedagógicos actuales; obteniendo la información necesaria sobre los contextos escolar, social y familiar de los estudiantes de este nivel educativo.

Se establece que las estrategias de intervención psicopedagógica para el abordaje de la ansiedad por separación y generalizada en la niñez temprana son la técnica de relajación, la técnica musical (musicoterapia), la técnica artística, la técnica médica y la técnica sensorial; las cuales proporcionan el acompañamiento adecuado de este trastorno dentro del nivel de educación preprimaria. Aunado a lo anterior, a través de un análisis sistemático se logró de forma significativa mejorar el comportamiento de los estudiantes del nivel educativo en cuestión.

Se demuestra que los aspectos fundamentales relacionados con la ansiedad por separación y generalizada en la niñez temprana son la sensación de nerviosismo, agitación, sensación de peligro, aumento del ritmo cardíaco, respiración acelerada, sudoración, temblores y problemas relacionados con la concentración y el sueño. Posteriormente se propiciaron espacios para la intervención psicopedagógica profesional, brindando así una mejora significativa en la entrega pedagógica diaria dentro de los salones de clase y una mejor calidad de vida en términos socioafectivos.

Recomendaciones

Al personal docente del nivel de educación preprimaria en general del Colegio Particular Mixto “San Miguel” municipio y departamento de Jutiapa, se le recomienda, hacer uso de las diferentes técnicas de intervención psicopedagógicas pertinentes y contextualizadas tales como: técnica de relajación, técnica musical o musicoterapia, técnica artística, técnica médica y técnica sensorial con profesionalismo y ética, para identificar las principales manifestaciones y/o efectos de la ansiedad por separación y generalizada en la niñez temprana correspondiente a la etapa 5 del nivel de educación preprimaria.

A la directora técnico administrativa a cargo del nivel de educación preprimaria del Colegio Particular Mixto “San Miguel” municipio y departamento de Jutiapa, realizar periódicamente con ayuda psicopedagógica profesional, una evaluación integral con indicadores estructurados contextualizados, respetando los estándares psicopedagógicos actuales establecidos en el DSM5; la cual permitirá la obtención de información necesaria sobre los contextos escolar, social y familiar de cada uno de los estudiantes, logrando el análisis de los diferentes factores genéticos de ansiedad en el vínculo y ambientales que son el ápice de la ansiedad en la niñez temprana.

Al personal docente del Colegio Particular Mixto “San Miguel” municipio y departamento de Jutiapa que atiende la etapa 5, del nivel de educación preprimaria se le recomienda implementar una metodología participativa incluyente, en la cual se generen espacios propicios para una intervención psicopedagógica profesional respecto al abordaje de aspectos fundamentales relacionados con la ansiedad en la niñez temprana, por medio de explicaciones sistematizadas y contextualizadas que sirvan de conocimiento e información para los padres de familia y estudiantes en general.

Al Ministerio de Educación como institución rectora de los procesos educativos en la República de Guatemala, instaurar espacios en escuelas oficiales y colegios privados que contribuyan positivamente a identificar los aspectos relacionados con la ansiedad por separación y generalizada asimismo a solucionar todo tipo de problemas relacionados directamente con este trastorno que se presenten durante la niñez temprana, dentro de las aulas tanto de centros educativos oficiales como de centros educativos privados en cada uno de los municipios que integran el departamento de Jutiapa. Con todo esto los estudiantes encontrarán un lugar donde persista la armonía, la tolerancia, facilitación y aplicación de técnicas de autocontrol para disminuir los índices de ansiedad en el nivel de educación preprimaria.

Referencias

- Bubrick, J. (14 de Enero de 2016). *Child MindInstitute*. Recuperado el 17 de Agosto de 2019, de Tratamiento del comportamiento para niños con ansiedad:
<https://childmind.org/article/tratamiento-del-comportamiento-para-ninos-con-ansiedad/>
- Club de Formación en Ciencias Sociales. (25 de Mayo de 2017). *Qué es la musicoterapia y qué beneficios tiene*. Recuperado el 17 de Agosto de 2019, de Divulgación Dinámica The Education Club:
<https://www.divulgaciondinamica.es/blog/musicoterapia-beneficios/>
- Equipo de Psiquiatría y Psicología Infantil. (13 de Mayo de 2018). *Grupo Doctor Oliveros*. Recuperado el 14 de Agosto de 2019, de Ansiedad Infantil: Un análisis de sus causas, síntomas y tratamiento: <https://www.grupodoctoroliveros.com/ansiedad-infantil-un-analisis-de-sus-causas-sintomas-y-tratamiento>
- Esteban, E. (5 de Septiembre de 2018). *14 síntomas de la ansiedad en los niños*. Recuperado el 5 de Julio de 2019, de Guíainfantil.com:
<https://www.guiainfantil.com/educacion/conducta/14-sintomas-de-ansiedad-en-los-ninos/>
- Forcadell, E., Lázaro, L., Fullana, Á., & Lera, S. (29 de Enero de 2009). *Definición de ansiedad*. Recuperado el 05 de Julio de 2019, de PortalCLINÍC.com:
<https://portal.hospitalclinic.org/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>
- Garrido, S. (28 de Noviembre de 2015). *Niñez temprana*. Recuperado el 5 de Julio de 2019, de SlideShare.com: <https://es.slideshare.net/sandragarrido71/niez-temprana-58780867>

Gold, A. (2006). Trastornos de ansiedad en niños. En A. Gold, *Trastornos de ansiedad en niños* (pág. 5). Uruguay.

Hernández, N., & Sánchez, J. (2007). *Manual de Psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de salud*. España: Libros en Red.

Jarne, A., Talarn, A., Armayones, M., Horta, E., & Requena, E. (2006). *Psicopatología*. España: Editorial Eureka Media, SL.

Jaume, G. (1 de Agosto de 2016). *Técnicas de Relajación: tipos y aplicaciones clínicas*. Recuperado el 17 de Agosto de 2019, de Mentelex blog:
<https://blog.mentelex.com/tecnicas-de-relajacion/>

Paredes, M. (2018). *Ansiedad y su relación con el rendimiento escolar*. Guatemala: Editorial Universitaria. Recuperado el 3 de Agosto de 2019

Sierra, C., Zubeidat, I., & Parra, A. (20 de Junio de 2011). *Factores asociados a la ansiedad en el contexto familiar*. Recuperado el 3 de Agosto de 2019, de Periódicos electrónicos en psicología:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482006000200010

Villarroel, C. (13 de Julio de 2010). *Factores implicados en el origen y mantenimiento de la la ansiedad como trastorno*. Recuperado el 3 de Agosto de 2019, de Clínica de la ansiedad: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/causas-de-la-ansiedad-origen-y-mantenimiento/>

Walters, L. (2019 de Marzo de 2019). *La ansiedad en la niñez*. Recuperado el 5 de Julio de 2019, de Understood:
<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>



Anexos

Anexo 1

Tabla de variables

Tabla de Variables

Nombre completo: Catherine Edith Bautista Morales

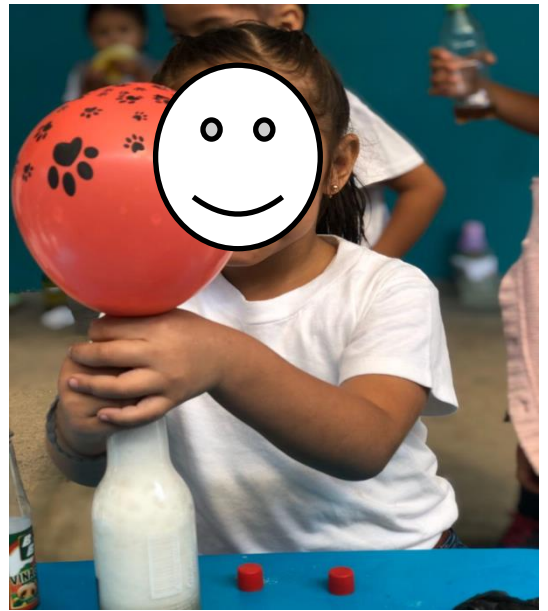
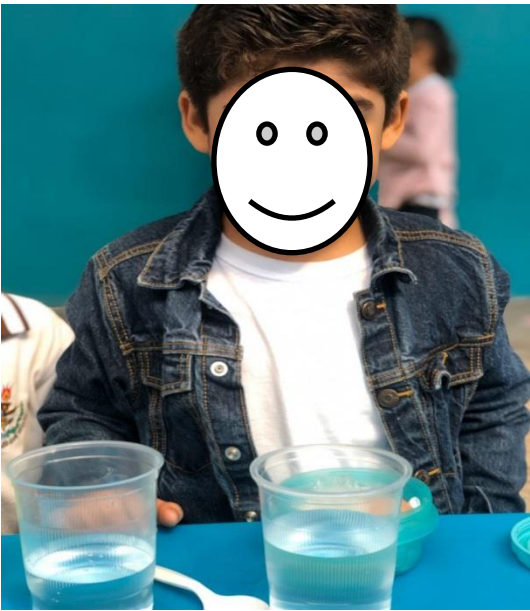
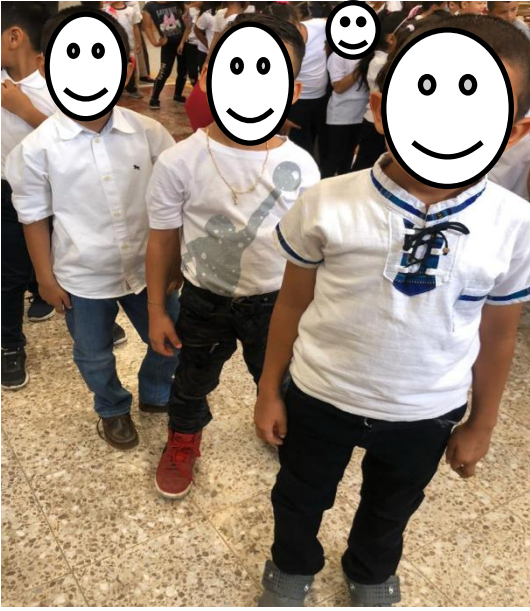
Título de la Sistematización: Ansiedad en la niñez temprana, en un niño de la etapa de 5 años del colegio particular mixto San Miguel, de la ciudad de Juliapa.

Problemática	Variable de Estudio (tema a investigar)	Sub temas de la variable de estudio	Pregunta de investigación	Objetivo General	Objetivos específicos
En el colegio particular mixto San Miguel, Juliapa en el nivel de educación preprimaria se han identificado ansiedad en los niños durante la ejecución del trabajo escolar.	Ansiedad en la niñez temprana.	1. Ansiedad.	¿Cuáles son las manifestaciones de la ansiedad en la niñez temprana, en un niño de 5 años?	Identificar las principales manifestaciones de la ansiedad en la niñez temprana, en niños de 5 años implementando técnicas de intervención psicopedagógicas pertinentes y contextualizadas que contribuyan al mejoramiento integral en el desempeño de los estudiantes generando un aprendizaje significativo y educación de calidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar aspectos fundamentales relacionado con la ansiedad en la niñez temprana a través de una metodología incluyente que permita generar espacios propicios para la intervención profesional de la problemática abordada. 2. Analizar los factores que propician la ansiedad en la niñez temprana a través de una evaluación que permita recabar la información necesaria de los contextos escolar, social y familiar. 3. Establecer estrategias de intervención psicopedagógica para el abordaje de la ansiedad en la niñez temprana en las que se implemente el análisis sistemático para lograr de forma significativa una mejora en el comportamiento de los estudiantes del nivel de educación preprimaria.
		2. Niñez Temprana.			
		3. Técnicas de intervención para la ansiedad en la niñez temprana. -Relajación Musical -Artística -Médica -Sensorial			
Insumos para Marco Teórico		Conclusiones de la investigación			

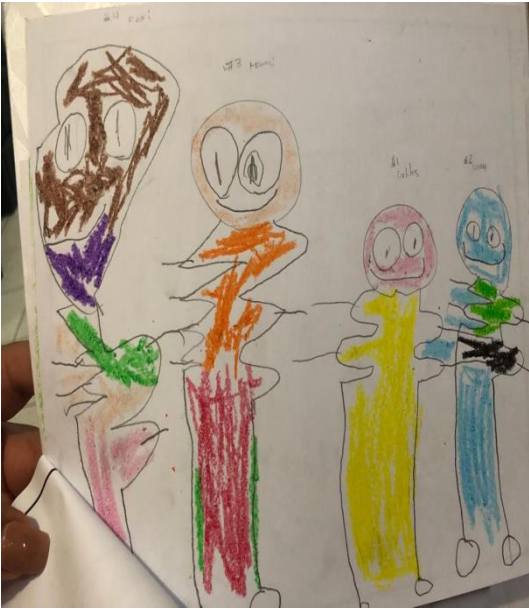
Anexo 2

Fotografías obtenidas durante el proceso de Práctica Profesional Dirigida









Anexo 3

Solicitud de autorización para realizar la Práctica Profesional Dirigida



Jutiapa, 25 de enero 2019

Srita.
Mercy Lima Leonardo
Directora
Colegio Franciscano San Miguel
Jutiapa, Guatemala
Presente

Respetable Directora:


Reciba un cordial saludo de la Decanatura de la Facultad de Humanidades, Escuela de Ciencias Psicológicas. El motivo de la presente es para solicitarle su colaboración con esta casa de estudios para que la estudiante: **Catherine Edith Bautista Morales** con carné 201712647, cursante de la Licenciatura en Psicopedagogía, pueda realizar la práctica en el Colegio Franciscano San Miguel, Nivel Preprimaria, Jornada Matutina, Jutiapa, Guatemala, institución que usted tiene a su cargo.

Dicha práctica se encuentra contemplada en la Programación Académica y previo a la obtención al Título de Licenciatura.

La práctica será coordinada por: Licda. María del Rosario Sandoval Rivera quien oportunamente estará realizando el monitoreo y supervisión. (Teléfono celular: 5458 -3508)

Agradezco su atención y buenos oficios, al permitir que la estudiante pueda cumplir con un requisito académico y proyectar la filosofía y labor social de Universidad Panamericana.

Atentamente,


COLEGIO PARTICULAR MIXTO
SAN MIGUEL
DIRECCION
NIVEL
PRE-PRIMARIO
MERCY LIMA LEONARDO
28101119
JUTIAPA


UNIVERSIDAD PANAMERICANA
COORDINACIÓN SECTORIAL
DE GUATEMALA
Licda. Karla Burgos de Valdéz
Coordinadora
Facultad de Humanidades

Anexo 4

Cronograma general de la Práctica Profesional Dirigida



UNIVERSIDAD PANAMERICANA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 LICENCIATURA EN PSICOPEPAGOGIA
 CATHERINE BAUTISTA #201712647

UNIVERSIDAD
 PANAMERICANA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2019			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	2019 ABRIL
1. Reunión Directora del nivel / Autorización de práctica / Entrevista.	2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3
2. Observación institucional				
3. Asignación de casos				
4. Observación casos / Establecimiento de Rapport				
5. Evaluación psicopedagógica				
6. Intervención psicopedagógica				
7. Verificación de logros				
8. Sugerencia a educadoras				
9. Finalización de práctica (Informe)				

Catherine Bautista
 EDUCADORA ESPECIAL
 Practicante

Licenciatura en Psicopedagogía







Mercy Karthey Lima Leon
 DIRECTORA NIVEL PREPRIMARIA
 COLEGIO PARTICIPAR MIXTO
 PANAMIGUEL - MIXTO

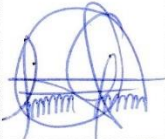

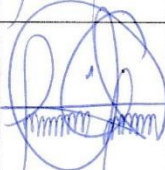
María del Rosario Sandoval Rivera
 PSICÓLOGA CLINICA
 COL. 5173

Vo.Bo. Lida. *María del Rosario Sandoval Rivera*
 Coordinadora de Práctica


Anexo 5

Cuadro descriptivo de los casos referidos para el desarrollo de la Práctica Profesional Dirigida

 <p>UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGIA CATHERINE BAUTISTA #201712647</p> <p>UNIVERSIDAD PANAMERICANA</p> <p>Casos Referidos</p>					
no.	NOMBRE	GRADO (EDAD)	CASO	MAESTRA DE PLANTA	FIRMA
1	Gábel Emiliano PG.	Kínder (4 años)	Dificultades en seguimiento de indicaciones, conducta y reacciones no adecuadas ante situación familiar.	Karla Azucena Castillo Pineda	
2	Carlos Alejandro LP.	Párvulos B (5 años)	Proceso difícil de adaptación a la siguiente etapa. (Situación específica con niños pequeños)	Meili Siomara Pío Zeceña	
3	Luis Gustavo Andre NP.	Párvulos A (5 años)	Dificultades en seguimiento de indicaciones, atención escasa ante la actividad escolar, proceso enseñanza-aprendizaje lento.	Sindy Azucena Gonzalez Sandoval.	
4	Eitan Isaac RG.	Preparatoria A (6 años)	Dificultad de comunicación verbal. (Problemas de lenguaje)	Antonia Ordoñez y Ordoñez	
5	Sebastián Emiliano PN.	Preparatoria A (6 años)	Dificultad en el proceso académico, social y conductual. (Agresivo)	Antonia Ordoñez y Ordoñez	

6	José Ricardo Antonio FP.	Preparatoria B (6 años)	Falta de estimulación previa a la etapa de 6 años (Destrezas de Aprendizaje)	Lesbia Isamar García Velásquez	
7	Kennari José CO.	Preparatoria B (6 años)	Falta de estimulación previa a la etapa de 6 años (Destrezas de Aprendizaje)	Lesbia Isamar García Velásquez	
8	Diego Andres CP.	Preparatoria B (6 años)	Dificultades en conducta y reacciones no adecuadas ante situación familiar.	Lesbia Isamar García Velásquez	


Catherine Bautista
 EDUCADORA ESPECIAL
 Practicante
 Licenciatura en Psicopedagogía


Mercy Karleny Lima Leonardo
 Directora Nivel Preprimaria
 Asignación de Casos


COLEGIO PARTICULAR MIXTO "SAN MIGUEL"
 DIRECCION NIVEL DE PRIMARIO
 JULIAPAN


 Vo.Bo. Licda. María del Rosario Sandoval Rivera
 Coordinadora de Práctica

María del Rosario Sandoval Rivera
 PSICÓLOGA CLÍNICA
 COL. 5173

Anexo 6




Cuadros para el registro de asistencia en la Práctica Profesional Dirigida



UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGIA
CATHERINE BAUTISTA #201712647

ASISTENCIA A PRÁCTICA

ENERO

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA Y SELLO
28 01 2019	09:00 Horas	12: 00 Horas	
29 01 2019 Reunión Padres de familia	09:00 Horas	12: 00 Horas	
30 01 2019	09:00 Horas	12: 00 Horas	



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGIA
CATHERINE BAUTISTA #201712647

ASISTENCIA A PRÁCTICA

FEBRERO

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA Y SELLO
04 02 2019	09:00 Horas	12: 00 Horas	
05 02 2019	09:00 Horas	12: 00 Horas	
06 02 2019	09:00 Horas	12: 00 Horas	



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGIA
CATHERINE BAUTISTA #201712647

ASISTENCIA A PRÁCTICA

MARZO

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA Y SELLO
25 03 2019	09:00 Horas	12:00 Horas	
26 03 2019	09:00 Horas	12:00 Horas	
27 03 2019	09:00 Horas	12:00 Horas	