



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“ESTRÉS INFANTIL Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EN NIÑOS”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Psicología Clínica

Autora: De la Cruz Luzpa, Melva Marcolina

Tutora: Psi. Inf. Mg. Lara Salazar, Cristina Mariela

Ambato- Ecuador

Septiembre 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de tutora del Proyecto de investigación con el tema: “ESTRÉS INFANTIL Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EN NIÑOS” de De la Cruz Luzpa Melva Marcolina estudiante de la carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la evaluación del jurado examinador designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre de 2022

LA TUTORA

Psc.Inf. Mg. Lara Salazar, Cristina Mariela

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación “ESTRÉS INFANTIL Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EN NIÑOS”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de integración curricular.

Ambato, septiembre de 2022

LA AUTORA



De la Cruz Luzpa, Melva Marcolina

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Proyecto de Investigación un documento de acceso libre disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea primordiales de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos de autora.

Ambato, septiembre de 2022

LA AUTORA



De la Cruz Luzpa, Melva Marcolina

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Proyecto de Investigación Curricular, sobre el tema “ESTRÉS INFANTIL Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EN NIÑOS”, de De la Cruz Luzpa Melva Marcolina estudiante de la carrera de Psicología Clínica.

Ambato, septiembre de 2022

Para constancia firman

Presidenta

Primer vocal

Segundo vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo dedico primeramente a Dios por guiarme en mi camino y darme fuerzas para continuar con una de mis aspiraciones más anhelada, a mi madre porque con su ejemplo, amor, esfuerzo, sacrificio y dedicación en todos estos años me apoyo para salir adelante, gracias a ella he logrado llegar hasta aquí, me ayudo a no rendirme a pesar de todos los obstáculos que se atravesasen en mi camino y es para mí un privilegio y me llena de orgullo ser su hija, porque ella es la persona que más amo en mi vida.

A mi hermana por estar siempre conmigo acompañándome en todos los buenos y malos momentos, por el apoyo absoluto que me brindado en el transcurso de esta nueva etapa, a mi mascota Dasha por darme su amor y cariño incondicional en mis malos días.

A mi familia que con sus palabras de aliento y consejos me han ayudado a ser mejor persona cada día y de una manera u otra me han acompañado en todas mis metas y propósitos, a mis amigos y compañeros que me brindaron su apoyo en momentos difíciles, a mis docentes que día a día me impartieron sus conocimientos para que este trabajo se realice con éxito y me sirvan de ayuda para el resto de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme su bendición cada día, guiarme a ser una buena persona y ser mi fortaleza en los momentos difíciles. A mi madre por ser el apoyo principal de mis sueños, confiar en mí y por inculcarme los principios y valores necesarios.

A mis docentes por compartir sus conocimientos en el transcurso de la preparación académica e incentivarme a ser mejor profesional a base del amor esfuerzo y dedicación en mi profesión. De manera especial a la Psc.inf. Mg. Mariela Lara, tutora de mi proyecto de investigación, quien con su paciencia y conocimiento ha guiado de la mejor manera este proceso.

Mi más profundo agradecimiento a las autoridades, docentes y niños de la Escuela de educación básica, por abrirme las puertas, confiar en mis habilidades y permitir que realice mi proyecto de investigación dentro de su institución.

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	2
MARCO TEÓRICO	2
1.1 CONTEXTUALIZACIÓN.	2
1.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	3
1.3 DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	9
1.3.1 ESTRÉS INFANTIL	9
1.3.2 Estrés Infantil.	14
1.3.3 ATENCIÓN	19
1.4 OBJETIVOS.	24
Objetivo General:	24
Objetivos Específicos:	25
CAPITULO II	26

METODOLOGÍA	26
2.1 Materiales.....	26
2.2 Métodos.	29
2.2.1 Población y muestra	30
2.2.2 Hipótesis	30
2.2.3 Criterios de inclusión y exclusión	30
2.2.4 Procedimiento	31
CAPITULO III	32
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
3.1 Análisis y discusión de resultados	32
3.2 Verificación de hipótesis	37
CAPITULO IV	40
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
4.1 CONCLUSIONES	40
4.2 RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Niveles de estrés	32
Tabla 2 Índice de Efectividad, Índice de Concentración e Índice de Variación.....	33
Tabla 3 Rasgos de la población	35
Tabla 4 Estrés y género.....	35
Tabla 5 Niveles de estrés por género	37
Tabla 6 Pruebas de normalidad.....	37
Tabla 7 Prueba de correlación entre el estrés y la atención	38

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Autora: De la Cruz Luzpa, Melva Marcolina

Tutora: Psc.cl.Mg. Lara Salazar, Cristina Mariela

Fecha: Ambato, septiembre del 2022

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de estrés con las dimensiones de la atención selectiva en niños de la Escuela de educación básica “Gonzalo Escudero” del cantón Saquisilí, provincia de Cotopaxi. La investigación es de enfoque cuantitativo, tipo correlacional y corte transversal, posee una muestra de 94 niñas y niños de entre 8 a 11 años de edad.

En el caso de estrés infantil se utilizó el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil IECI para conocer los niveles de estrés en el niño, y para atención se aplicó el test de atención d2, el cual muestra las dimensiones de atención selectiva en el infante.

Posteriormente, utilizando el programa SPSS se realizó la prueba Rho de Sperman, la cual indicó que no existe una correlación entre los niveles de estrés con las dimensiones de atención.

Se encontró un porcentaje alto en el nivel “sin estrés” por lo cual se concluye que la mayoría de niños no presenta estrés en ninguno de los ámbitos de salud, escolar y familiar, en cuanto a atención se halló que el mayor porcentaje de niños presenta puntajes altos en las tres dimensiones del test.

PALABRAS CLAVES: ESTRÉS, ESTRÉS INFANTIL, ATENCIÓN, NIÑOS

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER

Author: De la Cruz Luzpa, Melva Marcolina

Tutor: Psc.cl.Mg. Lara Salazar, Cristina Mariela

Date: Ambato, september 2022

ABSTRACT

The present research was conducted with the objective of identifying the relationship between the level of stress and the dimensions of attention in children of the "Gonzalo Escudero" elementary school in the Saquisilí canton, province of Cotopaxi. The research is quantitative, correlational and cross-sectional, with a sample of 94 girls and boys between 8 and 11 years of age.

In the case of child stress, the Children's Daily Stress Inventory IECI was used to determine the levels of stress in the child, and for attention, the d2 attention test was applied, which shows the dimensions of selective attention in the child.

Subsequently, using the SPSS program, Spearman's Rho test was performed, which indicated that there is no correlation between stress levels and the dimensions of attention.

A high percentage was found in the "no stress" level, which leads to the conclusion that most children do not present stress in any of the areas of health, school and family, in terms of care it was found that the highest percentage of children presented high scores in the three dimensions of the test.

KEY WORDS: STRESS, CHILD STRESS, ATTENTION, CHILDREN

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el estrés infantil ha tenido un fuerte avance debido a distintas exigencias del ámbito educativo virtual y el entorno en el que se encuentra rodeado el infante. El estrés es considerado como la condición psicológica que tiene mayor incidencia, lo cual origina tensión tanto a nivel físico como psicológico por medio de la estimulación biológica que mantiene el cuerpo para afrontar los estímulos externos desencadenando problemas en el individuo como tristeza, ansiedad, depresión, entre otros.

La infancia es una etapa de grandes cambios, ya que en esta etapa el cerebro posee mayor maleabilidad y desarrolla constantemente conexiones neuronales para generar habilidades dentro del procesamiento cognitivo, por ende la transición entre la edad preescolar y escolar pueden provocar desencadenantes o factores estresantes en los niños produciendo problemas de aprendizaje y conducta.

El estrés en el niño, puede presentarse en cualquier situación de la vida cotidiana en la cual se requiera una adaptación a diferentes cambios del entorno, las cuales el infante no este acostumbrado, como el nacimiento de un hermano, desarrollo de las relaciones interpersonales en el ámbito social y en el ámbito escolar debido a sobrecarga de tareas o mala relación con el docente generando problemas físicos y psicológicos en el infante.

Es así, que el objetivo principal de la presente investigación busca conocer la existencia o no de una relación entre el estrés infantil y la atención en niños mediante la búsqueda y exploración de investigaciones anteriores sobre la problemática planteada como lo es el estrés en el ámbito familiar, escolar y social que pueden afectar la esfera biopsicosocial del niño.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 CONTEXTUALIZACIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el estrés infantil es una respuesta negativa del organismo ante la presencia de situaciones desagradables en el individuo, por lo cual durante la pandemia de COVID-19 ha tenido un gran aumento a nivel mundial, se estima que un 70% de niños presentan estrés en los últimos meses del 2020 ante la desafiante realidad de distanciamiento social, falta de contacto físico con familiares o amigos y educación virtual de los niños en el hogar (OPS, 2021).

De acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2021) en el año 2020 se ha generado una preocupación en la salud mental de niños y niñas, específicamente en niños que se encuentran frente a problemas severos de estrés o ansiedad, ya que se valora que 8 de cada 10 niños en el mundo se sienten estresados debido a la pandemia de COVID-19, lo cual equivale a un 73% de la población a nivel mundial, por ende se ha desarrollado un compromiso por parte de varios países a promover una buena salud mental y bienestar físico y psicológico en los niños.

El estrés infantil es considerado como un problema de alto índice en Latinoamérica, según la Red Informática de Medicina Avanzada RIMA (2019), se aprecia la prevalencia de estrés en infantes en algunos países como Perú con un 50%, Panamá 49%, Honduras 34% México entre un 20 y 24,5% y Colombia 26%, mayormente la presencia de estrés en los niños se da en la etapa escolar, la cual afecta gravemente la salud fisiológica y psicológica de los niños llegando a provocar problemas crónicos en la adolescencia y adultez, sin embargo en América Latina solo el 2% del presupuesto para salud es invertido en salud mental.

También, el Centro de Tecnologías Educativas y Pedagógicas CETEP (2018), aplico una encuesta sobre estrés a 19.000 niños chilenos de primaria, en la cual dio a conocer que existe una prevalencia de un 25% en alto nivel de estrés. En su informe indica que los niños se sientes estresados frecuentemente debido a la sobrecargas de

tareas enviadas en las instituciones educativas y del hogar siendo este el po más alto, este ha tenido un incremento del 6% en la población.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2020), los niños presentan problemas de estrés desde tempranas edades. Ecuador registro en el 2020 un 20% de aumento de estrés en la infancia con relación al 2019 debido a la pandemia por COVID-19, esta ha impactado de manera negativa la vida de los niños afectando su salud mental. De acuerdo a una encuesta realizada a 4.500 representantes de niños y niñas de diferentes instituciones ecuatorianas 4 de cada 10 niños afirmaron que se sentían estresados y tensionados, un 22% adujo sentirse irritado y tensionado y un 18% tenía problemas del sueño.

En cuanto a la provincia de Pichincha, según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (2019) el estrés infantil afecta un 33% a la población infantil. Por lo cual el gobierno desarrolló un proyecto denominado “Escuela para Padres”, dirigido por maestros de algunas escuelas públicas con el objetivo de buscar el bienestar emocional de los estudiantes reduciendo los niveles de estrés en la infancia, por ende se puede considerar que el estrés en niños, ha ido tomando relevancia día a día, hasta la actualidad ser considerado como un problema mundial.

1.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

El estudio realizado por Suárez et al. (2020), en España tuvo como objetivo estudiar las variables de estrés infantil y las funciones ejecutivas por medio del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil y el Test D2, en una muestra de 649 estudiantes pertenecientes a quinto y sexto curso, en la educación primaria, de ellos el 53% fueron niños y un 47% fueron niñas, con edades de entre 10 y 12 años. En los resultados obtenidos se evidencia que la atención sostenida y selectiva se relaciona de forma significativa y negativa con el estrés.

La investigación de Otero, (2012) realizada en España, mostró que del total de estrés un 88,46% no presentó estrés, un 7,05% presentó estrés leve y un 4,49%

presento estrés grave, para el género femenino (n=72) un 97,22% no presentó un 2,78% presentó estrés leve, y no se encontró niveles de estrés grave, por otro lado el género masculino (n=84) un 80,95% no presentó estrés, un 10,71% presentó estrés leve u un 8,33% presentó estrés grave, todo dentro de una muestra conformada por 156 alumnos de quinto grado de primaria en cuatro centros escolares, siendo 1 de entidad pública y 3 de entidad privada, con una media de edad de 9,9 años, se evaluó por medio del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI).

El estudio de Galarza, (2021) tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés e inteligencia emocional, dentro de una población infantil, con una muestra de 166 alumnos de ambos sexos desde tercero a sexto de primaria, se evaluó por medio de los instrumentos Inventario de estrés diario y el Inventario de inteligencia emocional. Los resultados mostraron que de la población un 56,6% no presentaron estrés, un 36,2% presentaron un nivel de estrés leve y un 7,2% presento un nivel de estrés alto.

En contraste se encuentra el estudio de Huanca et al. (2020), tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés cotidiano y los estilos de aprendizaje, dentro de una muestra de 69 estudiantes de cuatro cursos de sexto grado, para la evaluación se utilizó el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI), dando como resultados que un 59,4% de los niños evaluados no presentaron estrés cotidiano y un 40,6% si presentaron estrés cotidiano.

Además Barroso et al. (2020) en su estudio realizado en España, en una muestra de 620 estudiantes de quinto y sexto de primaria en 16 centros educativos, con edades de entre 10 y 12 años, un 53,06% fueron niños y 46,94% fueron niñas, los instrumentos utilizados fue el Diagnóstico Integral del Estudio (DIE) y el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI), encontró que los mayores porcentajes de estrés son altos, seguido por los niveles de estrés medio y en menor proporción el nivel de estrés bajo.

Contrasta con el estudio de Tomás y Rodríguez (2021) realizado en Perú, encontró mediante una evaluación con el Inventario de Estrés, que de una muestra de 122 alumnos de quinto grado pertenecientes a los cursos A,B y C, un 32,1% obtuvo

un nivel leve de estrés, un 63,4% obtuvo un nivel moderado de estrés y un 4,5% un nivel profundo de estrés

Es similar al estudio anteriormente mencionado la investigación de Ramirez et al. (2018) realizado en Perú tuvo como objetivo evaluar el estrés infantil en una muestra con 183 niños con edades de entre 7 a 11 años, de los cuales 48,1% son del género masculino y 51,9% con de género femenino a quienes se evaluó mediante el Cuestionario sobre estrés infantil, dando como resultados que del total de la muestra el 44.8% (n=82 niños) presento un nivel de estrés bajo, el 55,2% (n=101 niños) presento un nivel de estrés medio y el 0.0% presento un nivel de estrés alto.

Cabal et al. (2020) en su estudio menciona que dentro de una muestra conformada por 210 estudiantes de quinto y sexto curso de primaria en 4 instituciones públicas y privadas de España, se encontró la presencia de estrés infantil global con $[F(1,203) = 7.76, p < .05, \eta^2 = .038]$, no encontrándose diferencias significativas según el género y el tipo de centro, resultados obtenidos mediante el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil.

Chillón et al. (2017) en su estudio realizado en España, conformado por una muestra de 366 niños con edades de entre 7 a 11 años de edad, de tercero, cuarto y quinto años de educación primaria, de cuatro escuelas públicas, para la evaluación de la muestra se empleó el Subjective Happiness Scale, Satisfaction with Life Scale y Positive and Negative Affect Schedule, en sus versiones en castellano, la muestra consto con valores de estrés de 6,7 (3,5) $p > ,22$ siendo este un índice de estrés bajo, sin embargo no se apreció asociación significativa entre el desplazamiento activo al colegio y las variables de salud positiva.

El estudio de Silva et al. (2020), el cual buscó determinar el nivel de estrés en una muestra con 255 estudiantes, los resultados mostraron que el nivel predominante de estrés es el moderado con un 86,3%, seguido por el nivel profundo con un 11,4% y en menor proporción el leve con un 2,4%, para el género se evidenció que el masculino presentó un 33,3% de nivel leve, el 42,3% tuvo un nivel moderado y un 27,6% un nivel profundo, para el género femenino se observó que un 66,7% obtuvo un nivel leve, un

57,7% presentó un nivel moderado y un 72,4% tuvo un nivel profundo. Se concluye que el estrés académico predominó en el género femenino.

Martínez et al., (2020) en su estudio sobre la atención y memoria en estudiantes con baja comprensión lectora realizado en México, tuvo como finalidad medir el nivel de atención en estudiantes con bajo desempeño en comprensión lectora, realizado en una población conformada por 93 estudiantes de quinto grado de primaria, con edades de entre 9 a 11 años. Para la evaluación se utilizó el test PROLLER y el test Neuropsi y los resultados mostraron que de la población un 48% contó con un nivel normal, un 24% presentó una alteración leve de atención y un 28% tuvieron una alteración severa de atención.

Contrasta con el estudio de Resett, (2019) sobre la atención y las clasificaciones de niños y adolescentes, realizado en una muestra de 73 niños de tres cursos de una escuela primaria con edades entre 9 a 10 años, de entidad privada en Argentina, tuvo como objetivo determinar el impacto del programa HERVAT sobre la atención, se evaluó por medio del test D2, los resultados mostraron que el índice de concentración en los niños fue de 96,03.

Por otro lado Piñon et al., (2019) en su estudio sobre rendimiento neuropsicológico de niños y niñas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), el cual tuvo como objetivo estudiar el rendimiento cognitivo-ejecutivo en niños con edades de entre 8 y 15 años con TDAH, la muestra total estuvo conformada por 46 participantes divididos en 2 grupos uno clínico y uno de control, para la evaluación se utilizó la batería de pruebas neuropsicológicas incluyendo la estala Wechsler, el test STROOP y el test D2. Para la atención los resultados mostraron que el grupo control presento un índice de concentración de 85.57 y el grupo clínico presento un índice de concentración de 48.63.

El estudio de Oropeza et al. (2019) buscó analizar la relación entre las variables, en una población de 52 niños, de ellos 22 niñas y 30 niños de México, esto por medio de la toma de la Evaluación Neuropsicológica Infantil y la Escala de Inteligencia Wechsler, los datos obtenidos mostraron puntajes predominantes en la

memoria y atención con un promedio de 26-75 siendo en mayor proporción la ϵ con un 82%, a su vez se observó que la atención en niñas tuvo mayor porcentaje en la atención auditiva con un 91% a diferencia de los niños con un 76% y para la atención visual los niños obtuvieron 70% siendo este mayor que el de las niñas con un 64%.

Por otro lado de encuentra la investigación realizada por Matute y Luna (2018), contó con una muestra de 15 niños que practicaban ajedrez, y se los evaluó mediante Test de atención (D2) y test de memoria y aprendizaje (TOMAL), los resultados mostraron que la puntuación percentil de atención fue de 15 a 99 con una media de 60.00 y una DT de 28.5 lo que corresponde a una concentración de nivel alto con una puntuación significativamente superior a la considerada normal, según la calificación del índice de concentración del test.

Contrasta con el estudio de Araica y Bieberach (2019) el cual buscó la relación entre el cerebro y la conducta, evaluando a una población total de 41 niños de 4 años, mediante la prueba CUMANIN y el Cuestionario de Madurez Neuropsicológica infantil, los puntajes mostraron que en la sección de atención la población obtuvo un 37,5% de nivel bajo de atención y un 62,5% de nivel promedio de atención, a su vez no se encontraron niveles altos de atención.

En contraste el estudio de Castro et al. (2019) buscó identificar el impacto de una segunda lengua en relación con la atención, donde se obtuvo que la atención visual tuvo mayor puntuación promedio con la puntuación de 72,4%, por otro lado la atención auditiva con un 58,3%, esto en una muestra con 30 participantes con edades de entre 5 a 6 años, de los cuales 14 son niños y 16 son niñas en Colombia, utilizando la Evaluación neuropsicológica infantil (ENI), que permitió obtener la atención visual y auditiva.

Por otro lado el estudio realizado en Chile por Aviles et al. (2018), contó con una población de 43 niños con la característica de ser prematuros, con edades desde los 5 años pertenecientes a 4 grupos, evaluados por medio de la Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI). El grupo A presento una atención visual promedio de 84 y una atención auditiva de 93, el grupo B presento una atención visual promedio de

88 y una atención auditiva de 89, el grupo C presento una atención visual promedio de 97 y una atención auditiva de 96 y finalmente el grupo D presento una atención visual promedio de 93 y una atención auditiva de 100.

El estudio de Santana et al. (2020) realizado en Perú, busco evaluar la atención en una población de 210 niños con una muestra final de 15 con edades desde 3 años en nivel inicial, usando como instrumento una ficha de observación en base a la expresión oral dando como resultado que la atención visual se encontró un 46,7% de los niños se ubica en el nivel inicio, el 33,3% se encuentran en el nivel proceso y un 20% se ubican en un nivel logrado, en cuanto a la atención sostenida el 40% de los niños se ubica en el nivel inicio, el 26,7% se encuentran en el nivel proceso y un 20% se ubican en un nivel logrado y el 13,3% en el nivel logro destacado.

En adición esta Ambiado et al. (2020) en su estudio sobre funciones Ejecutivas en Estudiantes con Trastorno Específico del Lenguaje realizado en Chile deseó determinar los puntajes de atención en la población de 44 estudiantes, con edades comprendidas entre 6 y 7 años, por medio del Test de inteligencia para niños WISC-IV, que el rendimiento en la atención ejecutiva se encontró en un 77,3% por sobre la media, un 22,70% estuvo en la media y un 77,30 estuvo bajo la media.

El estudio de Pawlowski (2019) realizado en Costa Rica y centrado en Atención sostenida dentro de una población de 32 estudiantes, evaluados por medio del Test de Atención d2, encontrando así una diferencia significativa ($p < .01$) en la comparación de medias entre las dos muestras para las medidas TR, TA, TOT y CON del test d2, por ellos se observó que la media de CON (Índice de concentración) es de 178.44 con una desviación de 32.52, además se observó el VAR (Índice de variación) el cual se observó con 52.03.

Por otro lado está el estudio de Martínez (2019) denominado Neuropsicología de las estrategias de aprendizaje y la atención en alumnos de primaria, el objetivo de este estudio fue el análisis de los niveles de atención mediante el Test D2 en una muestra de 57 alumnos de entre 11 a 12 años, encontrando así un CON (Índice de concentración) con una media de 220.49 y una desviación de 40.74, además se

encontró que el VAR (Índice de variación) contó con una media de 16.7: desviación de 6.25.

Para Pawlowski (2020) en su estudio analizó la adecuación psicométrica del Test d2 para su uso en Costa Rica, dentro de una muestra de 445 estudiantes 58% mujeres y 42% hombres, dio como resultados que el CON (Índice de concentración) obtuvo una media de 190.813 y una desviación de 34.506 y obtuvo un VAR (Índice de variación) con una media de 14.613 y una desviación de 4,926.

1.2 DEFINICIÓN DE VARIABLES.

1.3.1 ESTRÉS INFANTIL

1.3.1.1 Conceptualización de Estrés.

Espinoza et al. (2018) mencionan que el termino estrés fue utilizado por primera vez en siglo XIV, proviene de la palabra griega “Stringere” la cual quiere decir provocar tensión en la persona, es considerado como un fenómeno multivariable ya que puede ser universal, histórico, multifactorial y multicausal. Puede presentarse por condiciones físicas o psicológicas comúnmente resultantes de la relación que existe entre la persona y los acontecimientos del entorno que lo rodea, alterando los estados emocionales que son considerados como normales en el cuerpo y generando problemas y afecciones en la persona en diferentes ámbitos como social, laboral y académico, provocando angustia y preocupación en distintas circunstancias de su vida cotidiana.

Pulido y Fonseca (2009) definen al estrés como una reacción del cuerpo a un desafío o demanda, en el cual las respuesta de una persona frente a las demandas externas están adaptadas a las normas fisiológicas del mismo. El estrés puede ser provocado por aspectos emocionales, espirituales o demandas de carácter social o dificultades presentadas en el ambiente que requieren principalmente de la capacidad de adaptación de la persona al medio y respuesta rápida entorno a la problemática presentada.

Prado (2015) afirma que el estrés puede provenir de cualquier pensamiento o

situación que haga sentir al individuo furioso, frustrado o nervioso, por considera al estrés como un fenómeno natural del organismo frente a estímulos producidos por el entorno de convivencia de la persona estas pueden ser de carácter positivo o negativo de acuerdo el lugar en el que se desenvuelva la persona.

1.3.1.2. Fases del estrés

Naranjo (2009) menciona que comúnmente el estrés no se presenta de una manera imprevista ya que el organismo de cada persona tiene la capacidad de detección, la cual permite conocer las señales que se dan frente a un evento estresante, el estrés desde el momento en el cual se presenta este va avanzando de acuerdo a tres etapas.

La primera de las etapas es conocida como fase de alarma, esta comprende el anuncio preciso de la presencia de un factor de estresante, en esta etapa las reacciones fisiológicas del cuerpo son muy leves ya que su función es alertar a la persona de la existencia de un factor negativo dentro del sistema, por lo general esto se da cuando el individuo esta frente a un exceso de trabajo o tareas escolares, esta fase puede resolverse fácilmente debido a que el factor estresante puede desaparecer en un corto tiempo si la persona cambia de rutina por un momento; en caso de que la persona sienta debilidad y la situación estresante toma mayor prolongación.

La segunda etapa denominada fase de resistencia, en esta etapa el sujeto busca seguir confrontando la situación, pero se percata que su capacidad de afrontamiento tiene un límite y no resiste, y a consecuencia de esto se produce frustración y sufrimiento, en la cual se da cuenta que en esta situación pierde energía y baja su rendimiento, por ende busca una solución para salir de este entorno pero no encuentra una buena estrategia, lo cual provoca que la situación se transforme en un círculo vicioso, en algunos casos se da la presencia de ansiedad por un probable fracaso.

La tercera etapa conocida como fase de agotamiento o fase terminal, esta etapa comúnmente se caracteriza por la presencia de fatiga, ansiedad y en algunos casos depresión, estas pueden presentarse de manera conjunta o separada, la fatiga viene

acompañada de irritación, ira, tensión y nerviosismo; por otra parte la ansi presenta ante cualquier situación que no se provocaba con anterioridad, con respecto a depresión, el individuo presenta déficit de motivación para disfrutar las actividades que anteriormente le resultaban placenteras, a parte se da la presencia de insomnio y pensamientos negativos de sí mismo, por ende la persona se frustra y empeora su calidad de vida.

1.3.1.3 Causas del Estrés.

Redolar (2015) da a conocer que el estrés es causado por distintos aspectos del entorno, en los cuales mencionan los siguientes: Fisiológicos, emocionales y cognitivos.

- a. Fisiológicos: En este punto se refiere a las respuestas neuroendocrinas que se encuentran asociadas al Sistema Nervioso Autónomo (SNA) en las cuales se presentan distintos acontecimientos como dolor de cabeza y aumento en la presión cardíaca o sanguínea y en ocasiones también puede presentarse dolores de estómago. Los efectos de estos acontecimientos pueden ser fatales ya que comúnmente se deteriora el sistema inmunológico y podrían llegar a producir la muerte.
- b. Emocionales: Aquí se engloba las sensaciones subjetivas de la persona es decir se presenta un malestar emocional en los cuales puede darse acontecimientos como miedo, ansiedad, depresión, ira, baja autoestima e incompetencia.
- c. Cognitivos: En este aspecto existe la presencia de tres tipos de respuesta como son la preocupación, la negación y la pérdida de control en pocos casos puede darse también déficit de atención y concentración y disminución de la capacidad de memorizar.

1.3.1.4 Fisiología del estrés.

Duval et al. (2010) menciona que el estrés se da por distintos aspectos fisiológicos que se da a conocer a continuación:

El análisis del estresor: Dividido en 3 fases

- a. Recepción del factor estresante: El cuerpo capta el factor estresante del medio

y produce la filtración de la información sensorial mediante el tálamo cerebral.

- b. Programación de la reacción al factor estresante: En este punto participa el córtex prefrontal el cual se encarga de algunas funciones cognitivas como son la atención, la memoria y la toma de decisiones y también el sistema límbico que se encarga del procesamiento de los recuerdos, esto se dará de acuerdo a las experiencias vividas por el sujeto.
- c. Activación de la respuesta del organismo: Dentro de este proceso se encuentra encargada principalmente la amígdala (emoción) y el hipocampo (explicito) con ayuda del hipocampo.

Síndrome general de adaptación: Se subdivide en tres fases

- a. Fase de alerta: En este punto el hipotálamo se encarga de estimular las áreas suprarrenales en la parte medular para después de ello secretar la adrenalina, su principal objetivo es suministrar energía en el caso de presentarse una urgencia. Por lo cual el organismo puede producir algunas respuestas negativas como el aumento de la vigilia y también de la frecuencia cardíaca.
- b. Fase de defensa: Esta fase también es conocida como fase de resistencia que comúnmente se mantiene activa si es estrés sigue presente en el organismo. En este proceso se encuentran involucradas las suprarrenales, las cuales se encargan de secretar una hormona llamada cortisol, su función es mantener el nivel de glucosa, por lo cual este punto es considerado como el más difícil que realiza el organismo ya que en este punto el organismo debe aguantar distintos cambios.
- c. Fase de agotamiento: También conocida como fase de relajamiento, esta fase es incorporada si el acontecimiento estresante persiste dentro del organismo y viene acompañada por una alteración hormonal crónica, esta puede ser con consecuencias psiquiátricas u orgánicas. Por ende las hormonas que fueron secretadas se vuelven menos eficaces y empiezan a concentrarse todas en la circulación y como consecuencia producir impactos muy negativos en la salud.

1.3.1.5 Tipos de Estrés.

Redolar (2015) el estrés es clasificado de acuerdo a diferentes situaciones estresantes que se presentan en la vida de las personas estos pueden ser:

- a. Estrés familiar: Se presenta ante algún acontecimiento negativo en la familia cuando se da un desequilibrio familiar ante diferentes estímulos como puede ser la adaptación de reglas y normas dentro de una familia.
- b. Estrés Infantil: Este tipo de estrés se presenta en la niñez, puede ser producido por diferentes situaciones como familiares, académicas o sociales también ante situaciones dolorosas como la pérdida de un familiar o separación de los padres.
- c. Estrés Laboral: Es un conjunto de reacciones cognitivas frente a la sobrecarga de trabajo o malas relaciones con los compañeros o jefe de la empresa, disminuyendo su desempeño laboral.
- d. Estrés Académico: Es la reacción negativa que tienen los estudiantes ante diferentes aspectos como la sobrecarga de tareas, pruebas, presentaciones y exigencias por parte de los docentes.
- e. Estrés Psicosocial: Es considerado como un factor predisponente a la presencia de diferentes enfermedades y daños en la salud que traen un impacto muy negativo en la calidad de vida.

Sandín (2003) da a conocer la presencia de otra clasificación de los tipos de estrés en los cuales menciona los siguientes:

- a. Estrés crónico: Este tipo de estrés consiste en la presencia de problemas o amenazas. Son de largo plazo es decir muy duraderos que incluso pueden llegar a durar meses o años, por lo cual es considerable recibir un proceso terapéutico que ayude a sobrellevar dicha situación. La mayoría de estos estresores son de carácter social por ejemplo problemas de trabajo o de pareja o también en una

mala relación de padres a hijos o entre hermanos.

- b. Estrés Cotidiano: Se da la presencia de sucesos pequeños, es decir la duración es muy corta esto puede darse por diferentes acontecimientos que ocurren en el transcurso del día como tráfico vehicular, largas filas en el banco, prueba sorpresa y excesivo control de parte de los padres.

1.3.2 Estrés Infantil.

1.3.2.1 Conceptualización de estrés Infantil

El estrés infantil es considerado como un aspecto negativo que se presenta en niños, la cual provoca tensión en el infante, puede presentarse por diferentes aspectos, comúnmente resultantes de la relación que existe entre la persona y los acontecimientos del entorno que lo rodea, alterando los estados emocionales en diferentes ámbitos Espinoza et al. (2018).

El estrés en la infancia temprana, como la pérdida de un familiar, el abandono de uno de los padres e incluso el abuso infantil, son considerados como factores de alto riesgo que sitúa al infante a una situación vulnerable frente a posibles trastornos de depresión o ansiedad en su vida a futuro, ya que comúnmente en este el período existe mayor sensibilidad a las situaciones ambientales amenazantes, por lo que la programación temprana de cada uno de los sistemas neurológicos que son responsables de regular las emociones y respuestas a factores estresantes poseen mayor vulnerabilidad ante la presencia de estrés y depresión posteriormente en la vida del niño.

Desde una vista neurológica, las consecuencias de estas situaciones estresantes generan cambios estructurales y funcionales en algunas regiones cerebrales que se encuentran encargadas en el control neuroendocrino del sistema nervioso autónomo en el niño, lo cual produce la resistencia a varios niveles de glucocorticoides, además se aumenta la función de la hormona corticotropina y disminuye el tamaño del hipocampo y volumen de la corteza frontal, así también el volumen de la amígdala aumenta, los cuales producen dificultad en el comportamiento tanto social y emocional

del niño generando problemas conductuales.

Por lo cual, cada uno de los cambios neurobiológicos secundarios al estrés en la niñez temprana producen riesgos de aparición de estrés agudo, ansiedad o depresión en un futuro ante estímulos desafiantes, por lo cual el factor estresante o trauma tiene un fuerte impacto en el desarrollo de las regiones cerebrales del niño, ya que el procesamiento y regulación del estrés y cada una de las emociones depende de la maduración del cerebro y el grado de plasticidad de cada una de las regiones del cerebro (Heim y Binder, 2012).

1.3.2 Primera infancia

La primera infancia engloba los tres primeros años de vida del niño, en la cual el infante está propenso a cambios en el desarrollo cognitivo, conductual y emocional, por lo tanto el área familiar es considerada como el principal factor estresante debido a que la relación entre padres e hijo en varios casos es complicada y se producen diversos acontecimientos que inciden en el estilo de crianza que se considera como principal estresor, además si el infante proviene de un hogar disfuncional o los padres están diagnosticados con altos niveles de estrés, regularmente los niños presentan problemas o alteraciones en el ámbito emocional y conductual, retraso en el desarrollo o presencia y diagnóstico de psicopatologías en la infancia (Olhaberry y Farkas, 2012).

El desarrollo del niño también se ve afectado desde el vientre de la madre en la etapa de gestación, ya que la madre se encuentra frente a situaciones estresantes, por lo cual el niño se ve afectado de manera negativa en el crecimiento y desarrollo debido a que el embrión se encuentra conectado a su madre mediante el cordón umbilical por lo cual siente todos los estímulos y sensaciones de la madre a través de la conducción cardíaca y hormonas que son liberadas por el estrés alterando su desarrollo neuronal (Peña et al., 2005).

De la misma manera el niño se enfrenta a factores estresantes desde su nacimiento, ya que el neonato a pocos minutos del nacimiento son llevados a las diferentes unidades de cuidados intensivos, en los cuales son sometidos a algunos procedimientos dolorosos y estresantes para su limpieza y cuidado, por lo tanto estos

pueden afectar el neurodesarrollo del niño y presentar conductas negativas a largo plazo, por lo cual se debe considerar un diagnóstico adecuado que permitan tener un buen balance emocional y conductual (Lemus et al., 2014).

Otro aspecto de gran importancia es el nivel socioeconómico de los padres, ya que la falta de recursos genera estrés en los padres y se da un aumento de irritabilidad provocando tener conductas agresivas frente al niño, dando paso a que los niños presenten problemas de conducta después de un periodo de tiempo, los cuales van a afectar el comportamiento parental, conduciendo a una relación bidireccional en la familia, por lo tanto un alto nivel de estrés de los padres del infante influyen en el comportamiento de los niños en todos los ámbitos (Ulloa et al., 2017).

1.3.2.3 Niñez temprana e Intermedia

La etapa de niñez temprana empieza a los 3 años de edad, en el cual el niño inicia su periodo preescolar, en este ciclo se presentaran algunos cambios físicos y cognoscitivos para después de entrar a la etapa de niñez intermedia que se da desde los 7 a 12 años de edad en esta etapa las tareas escolares y relación con los compañeros se convierte en los principales estresores ya que por primera vez conoce el mundo académico y comienza a experimentar nuevos cambios en su vida produciendo cambios en su estado físico, conductual y emocional, además de eso se da la aparición de algunas emociones básicas como el enojo, la alegría, la tristeza, el miedo y la ansiedad (Faas, 2018).

Durante esta etapa los factores estresantes están relacionados al ámbito familiar y académico, ya que el niño se encuentra frente a reacciones exageradas de alerta frente al estrés, por lo cual podrían presentar problemas atencionales, de memoria y sueño, por lo cual el estrés a temprana edad puede ocasionar anomalías en la conducta a futuro de acuerdo a la gravedad con la que este factor se presente en el niño.

Otro de los factores estresantes en esta etapa se da en el ámbito familiar, en los cuales la falta de amor y atención de los padres son considerados como la principal

causa de una personalidad antisocial, en los cuales el niño se estresa por esta no poder hablar con otra persona de la presencia de un problema, por otra parte los padres que aportan con críticas negativas y desafiantes al niño descalificando sus capacidades de manera permanente, en un futuro podrían provocar que el niño tenga problemas de baja autoestima, inseguridad y posteriormente demasiada sensibilidad ante el estrés provocando altos grados de estrés (Orlandini, 2001).

1.2.3.4 Factores estresores en infantes

El estrés es considerado como actos de frustración de acontecimientos o situaciones de alta frecuencia y predictibilidad y baja intensidad del estado de ánimo, por lo cual la presencia de altos niveles de estrés perjudica el desarrollo del niño, trayendo como consecuencia una inadaptación emocional y aparición de algunas patologías en el ámbito cognitivo, conductual y emocional en consecuencia de padecer de acontecimientos vitales o incluso situaciones crónicas de estrés (Trianes et al., 2011).

Torres et al. (2009) indica que la presencia de estrés en los niños comprende tres ámbitos importantes que emiten reacciones a estresores cotidianos que están conformados por variedad de dificultades que presentan los niños en su diario vivir, conformando el área de salud, escolar y familiar.

- Salud: En este ámbito los estresores se relacionan con la situación de enfermedad, visitas médicas, hospitalizaciones y problemas de autoestima o de la imagen corporal.
- Escolar: Hace referencia a los distintos estresores relacionados con la sobrecarga de deberes de la escuela o tareas extraescolares, dificultad en la relación con los maestros, bajas calificaciones en las asignaturas, y problemas de atención y concentración.
- Familiar: Se refiere a situaciones estresantes en la familia, estas pueden hacer referencia a problemas socioeconómicos, falta de amor, supervisión y atención de los padres, peleas o discusiones entre hermanos y exigencia extrema de los padres.

1.3.2.5 Manifestaciones de estrés en el niño

Gonzales (2014) menciona que el estrés en los niños puede manifestarse de acuerdo a diferentes factores dependiendo de la reacción que el niño presenta ante los estímulos estresantes, estos pueden ser en el ámbito educativo, social y emocional, es decir de acuerdo a la percepción que tenga el niño ante estos factores, ya que en muchos casos los niños no se sienten con la capacidad para afrontarlos y generan un impacto negativo en su desempeño escolar o relaciones sociales y familiares. Por lo tanto algunas de las manifestaciones se presentan en:

- a. Manifestaciones psíquicas de estrés en el niño: En este tipo de manifestación se predice o determina la aparición de estrés infantil cuando el niño presenta expresión de desmotivación, falta de concentración, ansiedad, irritabilidad y en algunos de los casos también labilidad afectiva.
- b. Manifestaciones físicas de estrés en el niño: En la siguiente manifestación se anuncia o establece la presencia de estrés cuando el niño presenta alteración del sueño y alimentación, malestar del cuerpo o dolores de cabeza y estómago.
- c. Manifestaciones conductuales de estrés en el niño: En esta manifestación se pronostica o diagnostica estrés cuando el niño presenta agresividad, rechazo a las clases o escuela, conflicto con los compañeros e irresponsabilidad.

1.3.2.6. Niveles de estrés en la infancia

En el caso de que estrés se presente en niveles bajos o sin estrés no existe problema con el niño, ya que las respuestas de afrontamiento son adecuadas, y se da un incremento en las funciones cognitivas, solución de problemas y toma de decisiones, debido a que el organismo toma al estresor como un potenciador para mejorar su capacidad de neuroplasticidad, en este nivel no se presencia ninguna alteración en la salud puesto que el estresor se presentó en un corto periodo de tiempo y con pocos factores estresores, lo cual permite al niño que disfrute de un buen bienestar y calidad de vida, y el niño mantenga buenas relaciones con familiares y amigos, alto rendimiento académico y adaptación social y emocional.

En los niveles leves de estrés el estresor tiene mayor grado de efecto en dependiendo la duración de este factor estresante, comúnmente son producidos por la presencia de problemas, preocupaciones, y algunos sucesos negativos o estresantes, por lo cual se da la aparición de algunos síntomas que dañan la salud del infante como agitación, ansiedad, irritabilidad y enojo descontrolado. Generalmente estos estresores producen alteraciones temporales es decir se presentan mientras el individuo está atravesando el evento, pero sin embargo tiene consecuencias negativas en el (Baños, 2013).

En niveles de estrés grave o crónico el niño se ve afectado emocionalmente, ya que es esta etapa existe cambios permanentes en el hipotálamo, glándula adrenal y algunos neurotransmisores, lo cual produce un fracaso en la capacidad de afrontamiento del niño, además se puede apreciar disminución de temperatura periférica, funciones cognitivas, disminución de la capacidad para solucionar problemas, indecisión, ansiedad, miedo, depresión, y en algunos casos estrés postraumático. Además en el área académica presenta problemas de aprendizaje relacionados con el déficit de atención, y en el ámbito familiar problemas para relacionarse con los demás, baja autoestima y agresividad (Del Águila, 2015).

1.3.2 ATENCIÓN

1.3.3.1 Funciones Cerebrales Superiores.

Las funciones cerebrales superiores están conformadas por el sustrato afectivo, cognitivo y de acción, con el cual el individuo se enfrenta al medio ambiente para captar de forma integral y mediante esto poder planificar un proyecto de vida, además tener la capacidad de realizar acciones para luego desarrollarlas, modificarlas y transformarlas en algo productivo para su entorno (González, 2014).

Estas funciones crecieron paralelamente con el crecimiento cerebral, además se adquieren y evolucionan mediante la interacción social, a diferencia de las funciones inferiores que son consideradas como funciones naturales por ende adquiridas de manera genética, es decir las funciones superiores nos indican un límite de comportamiento ante una respuesta o reacción negativa del medio ambiente, por lo

cual las funciones superiores se encuentran integradas en que forman una red basada en interconexiones de las neuronas formando una red integrada.

Las funciones cerebrales superiores participan en las actividades del aprendizaje o académicas, por lo cual se debe tomar en cuenta algunos aspectos del pensamiento, memoria y conciencia, están conformadas por varias estructuras corticales como la corteza prefrontal, dorsolateral, por ende sin estas funciones el ser humano no podría tener la capacidad de reconocer y percibir el medio en el que se encuentra (Rey y María, 2006).

1.3.3.2 Funciones Cognitivas

Las funciones cognitivas son aquellos procesos en los cuales la información recibida del medio ambiente por medio de los sentidos de la persona, es modificada, elaborada, recuperada, almacenada y últimamente utilizada frente a una situación. Estas se dividen en básicas conformadas por la memoria, atención y percepción; y complejas compuestas por lenguaje, funciones ejecutivas y habilidades.

Cada una de las funciones cognitivas mantienen un sustento neuroanatómico en distintas regiones del cerebro, estas son áreas específicas que se encuentran en la corteza cerebral trabajando conjuntamente como un sistema complejo en cada una de las zonas que se encuentran encargadas del mantenimiento del sistema funcional del cerebro (Ramírez & Castillo, 2020).

La cognición hace referencia a un grupo de procedimientos mentales que están agrupados en dos categorías la primera es la función cognitiva de memoria y la segunda función cognitiva no relaciona con la memoria, por lo cual un excesivo funcionamiento de una de las dos puede producir un deterioro cognitivo en un largo período de tiempo, por lo cual se debe considerar un adecuado control cognitivo para un mejor desenvolvimiento académico, laboral o social (Lira & Custodio, 2018).

Las funciones cognitivas actúan como un transportador de información de los estímulos del medio ambiente, por lo cual para aprender cosas nuevas o un tema de cualquier materia de la escuela se requiere de todo un proceso completo de aprendizaje, por lo que dentro del ámbito académico es necesario que el niño disponga de una serie

de habilidades cognitivas para lograr una apropiada decodificación de los es para una mejor conocimiento de lo que se está tratando, de otra forma se presentaría una disfunción en el proceso de aprendizaje en el ámbito académico generando problemas en el aprendizaje (Ramírez & Castillo, 2020).

1.3.3.3 Conceptualización de Atención

Sánchez y Pelayo (2018) definen a la atención como una de las funciones principales de las funciones cognitivas de la persona ya que sin ella resultaría algo imposible poder realizar diferentes tipos de actividades en la vida diaria, por lo que la atención está implicada en todos los procesos cognitivos y perceptivos.

Dichos autores mencionan que la atención se caracteriza principalmente por la estabilidad ya que se conserva orientada y concentrada en la realización de alguna actividad durante un tiempo prolongado, esta también va a depender de la presencia de estímulos del entorno que le rodea y la concentración que mantiene al momento de realizar dicha actividad.

La atención permite a las personas dirigir sus sentidos para seleccionar y después de ello filtrar la información acerca del acontecimiento que se está dando y mediante ello llegar a una percepción de las cosas, por lo cual es importante tener un adecuado estado de alerta o vigilia para que se dé correctamente la capacidad de atención (González, 2014).

1.3.3.4 Tipos de atención.

Portellano (2018) menciona que existen distintos tipos de atención en los cuales da a conocer los siguientes:

- a. Atención activa y voluntaria o deliberada

La atención activa y voluntaria o deliberada es aquella que se orienta y proyecta sobre un objeto con un fin práctico, siempre responde a una motivación pero sin embargo no siempre implica interés en el estímulo.

b. Atención activa e involuntaria

Este tipo de atención se da a consecuencia de una percepción aunque el sujeto se inconsciente de ella.

c. Atención pasiva

Este tipo de atención es atraída sin esfuerzo, se da cuando la persona escucha un ruido fuerte y cercano, lo cual hace que preste atención como un acto de reflejo.

Sohlberg y Mateer (2001) en su modelo describe un sistema jerárquico de la atención, cuyos componentes van en aumento de acuerdo a su complejidad, es decir los últimos niveles necesitan un mayor esfuerzo atencional. Este modelo se conforma de la siguiente manera:

- a. Arousal: Es la activación general del organismo en la cual el individuo tiene la capacidad que de estar despierto y mantenerse en alerta, es decir implica la capacidad de seguir órdenes y estímulos.
- b. Atención Focal: Es la habilidad que tiene la persona para enfocar la atención en un estímulo auditivo, visual o táctil. No se valora el tiempo de fijación sobre el estímulo, ya que al principio solo suele responder a estímulos externos como el dolor o temperatura.
- c. Atención sostenida: Es la capacidad del individuo para mantener una respuesta de forma consistente durante un periodo de tiempo prolongado, se divide en dos componentes: la vigilia cuando la tarea es la detección concentración y la noción del control mental o memoria operativa cuando se requiere el mantenimiento y manipulación de la información en la mente de forma activa.
- d. Atención selectiva: Es la capacidad que tiene el individuo para selección la información relevante inhibiendo la atención a otros estímulos mientras atiende a otro.
- e. Atención alternante: Es la capacidad que permite cambiar el foco de atención entre tareas que implica requerimientos cognitivos diferentes, controlando que la información sea procesada en todo momento.
- f. Atención dividida: Es la capacidad del individuo para atender a dos cosas al mismo tiempo, es decir realizar la selección de más de una información

simultáneamente. Es el proceso que permite distribuir los recursos misma tarea, puede requerir un cambio rápido o la ejecución de forma inmediata.

1.3.3.5 Modelos fisiológicos de la atención

Según Castillo (2016) la atención se encuentra constituida por diferentes áreas anatómicas, las cuales forman tres redes que se distinguen tres funciones fundamentales que son:

- a. Vigilia o estado de alerta: se produce a base de la continua estimulación sensorial del cerebro; por lo cual, en este estado la actividad eléctrica del cerebro posee una actividad rápida pero de alto voltaje que se puede observar en la corteza cerebral mediante un electroencefalograma. Para la producción del estado de alerta se encuentran encargadas es la formación reticular y el núcleo colinérgico ubicado en el bulbo raquídeo, los cuales se encargan de la regulación de los estados de la conciencia como lo es la alerta, por ende los cambios producidos en el estado de alerta pueden modificar la capacidad que tiene el organismo para responder a los estímulos del medio que lo rodea.
- b. Orientación a los eventos sensoriales: se encarga de dar prioridad a una sola entrada sensorial por medio de la vista, para después de ello realizar una selección del estímulo ya que puede existir la presencia de algunos distractores, por lo cual existe un sistema atencional dividido en dos componentes uno anterior y otro posterior, los cuales se encargan de orientar a los estímulos por medio del organismo.

También participa la red atencional que está compuesta por el sistema anterior su principal factor es la corteza prefrontal, y el núcleo pulvinar ubicado en el tálamo para la corteza posterior, y para la corteza superior el colículo superior, la función de esta red atencional es discriminar algunas señales distractoras del individuo.

- c. Detección de señales para la focalización del procesamiento: después de que se capta el estímulo relevante, esta se encarga de la producción de interferencia la cual logra que la detección de los estímulos sea de manera lenta y entorpecida, estas se encuentran en relación con la baja capacidad de

procesamiento de estímulos del sistema nervioso con el entorno conocido, la focalización de la atención, por lo tanto entra en funcionamiento la corteza prefrontal medial para focalizar el estímulo y generar una respuesta para facilitar un mejor control ejecutivo.

1.3.3.6 Características de niños inatentos

Los individuos que presentan el trastorno por déficit de atención e hiperactividad por lo general presentan déficit de atención y comportamiento impulsivo, los cuales empiezan a manifestarse antes de los 12 años, sin embargo en algunos casos son percatados a los 3 años y seguir en la adultez si no tratados con adecuados profesionales.

Este trastorno comúnmente se presenta con mayor frecuencia en los niños que en las niñas, de tal manera que los comportamientos de afrontamiento de cada uno es diferente, por lo general los niños presentan mayor sintomatología de hiperactividad y las niñas suelen presentar en mayor índice problemas de atención (Isorna Folgar, 2013).

Valdés (2015) indica que un niño que presenta TDAH presenta algunas características que son tomadas en cuenta para su diagnóstico como:

1. Incapacidad para sostener la atención en algunos detalles
2. Tiene dificultad para concentrarse en tareas escolares o videojuegos
3. Presenta problemas para seguir órdenes e instrucciones
4. Incapacidad para organizar actividades
5. Olvida o pierde objetos escolares
6. Se distrae de una manera rápida
7. Olvida realizar tareas escolares o del hogar.

1.4 OBJETIVOS.

Objetivo General:

- Identificar la relación entre el nivel de estrés con las dimensiones de atención en niños.

Para el cumplimiento de este objetivo se utilizó el programa SPSS, el cual prop el porcentaje de cada uno de los niveles y dimensiones de las dos variables de investigación, se aplicó la prueba Rho de Sperman en la cual se encontró que no existe relación entre estrés infantil y atención selectiva.

Objetivos Específicos:

- Determinar el nivel de estrés que predomina en niños de primaria.

Para el cumplimiento de este objetivo se aplicó el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil, el cual permitió medir el nivel de estrés que prevalece en los niños, se conoció que existe la presencia de tres niveles de estrés alto, medio y bajo, sin embargo el que más prevaleció en la población fue el nivel bajo es decir la población de estudio no presente estrés.

- Conocer las dimensiones de atención que presentan los niños de primaria.

Para cumplir con el objetivo planteado se aplicó el Test de atención d2 de Rolf Brickenkam, el cual permitió medir las dimensiones de atención selectiva de los niños mediante la discriminación de estímulos visuales similares, arrojando tres dimensiones TOT, CON y VAR, después de ello utilizando el programa SPSS se sacó la media y desviación estándar de cada una de las dimensiones, se encontró que los niños evaluados no tienen ninguna dificultad en ninguna de las dimensiones.

- Diferenciar el nivel de estrés en niños de primaria según el género.

Para cumplir con este objetivo se codificó a los participantes mediante códigos diferentes de acuerdo al género en el cual se asignó el número 1 para masculino y 0 para femenino, mediante los cuales se logró conocer cuál es el grado de estrés tanto en el género femenino como el masculino.

CAPITULO II

METODOLOGÍA

2.1 Materiales.

Evaluación niveles de estrés.

Nombre Original: Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI).

Autor: M.V. Trianes, F.J. Fernández, M. Escobar, E. F. Maldonado.

Procedencia: TEA Ediciones 2011

Aplicación: Individual y colectiva.

Edad de aplicación: 6 a 12 años.

Tiempo de aplicación: Entre 15 a 25 minutos

Validez y confiabilidad: 0.81 según el Alfa de Cronbach.

Categorías:

- Clínica (ansiedad, depresión y estrés)
- Escolar (Adaptación y conducta)

Escalas:

- Escolar
- Salud
- Familiar
- Puntuación total

Niveles:

- Sin estrés
- Leve
- Grave

Descripción:

El Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) es un instrumento psicológico que sirve para la evaluación de estresores cotidianos en la infancia, es de fácil y breve aplicación por lo cual es aplicable en casi todos los cursos de primaria, ya que brinda una puntuación total de estrés y además provee tres puntuaciones secundarias con el objetivo de la prevención de estrés e intervención en el ámbito clínico y escolar.

Este inventario está constituido por 22 ítems, los cuales son de manera

dicotómica, es decir las respuestas serán de Si y No, se encuentran divididos en

- Salud: 8 ítems indican problemas de salud en el niño
- Escolar: 7 ítems reflejan dificultad en el ámbito académico del infante.
- Familiar: 7 ítems abarcan la presencia de problemas con la familia.

El IECI proporciona una puntuación total de estrés en el niño, y tres puntuaciones secundarias o parciales que hacen referencia a la presencia de problemas de salud y psicomáticos, en el área académica o escolar y en el ámbito familiar

Calificación e interpretación:

La manera de calificación es rápida y sencilla, cada vez que el niño marque la opción SI, el ítem tendrá la puntuación de un punto, luego se debe sacar la puntuación total sumando la puntuación de todos los ítems; cabe mencionar que la puntuación normal es de 7 puntos como máximo, en los cuales 3 puntos serán de salud, 2 en el ámbito familiar y 2 en el ámbito escolar.

Al momento de realizar la interpretación se debe transformar las puntuaciones directas a puntuaciones transformadas de acuerdo a los baremos de calificación.

Mediante la puntuación de los baremos se conoce los niveles de estrés en el niño los cuales indican:

- Sin estrés- puntuación total de 55 o menos, muestra que no hay presencia de problemas de estrés en el niño.
 - Leve- puntuación total de 56 a 65, indica la presencia síntomas de estrés en el infante.
 - Grave- puntuación total de 66 o más, señala que el niño presenta estrés en los tres ámbitos escolar, salud y familiar.
- **Evaluación niveles de atención.**

Nombre Original: Test de atención d2.

Autor: Rolf Brickenkamp

Adaptación española: Nicolás Seis dedos Cubero y Tea ediciones

Procedencia: TEA Ediciones 2012

Aplicación: Individual y colectiva

Edad de aplicación: A partir de 8 años

Población: Niños, adolescentes y adultos

Tiempo de aplicación: El tiempo varía de 8 a 10 minutos, tiempo limitado de 20 segundos para la realización de cada fila hasta completar las 14.

Validez y confiabilidad: De acuerdo a varias investigaciones realizadas, varía de 0.90 a 0.97 según el Alfa de Cronbach

Descripción:

El test de atención d2, es un test psicológico de tiempo limitado que sirve para medir la atención selectiva, concentración y velocidad de procesamiento, es de fácil aplicación, consiste en la discriminación de estímulos visuales parecidos, por lo cual es aplicable en niños, adolescentes y adultos.

Este test está compuesto por 14 filas, cada una de ellas contiene 47 caracteres, con un total de 658 elementos, esta fila tiene las letras “d” y “p” acompañadas de dos pequeñas rayas en distintas posiciones, pueden estar ubicadas de manera individual o en pareja, arriba, abajo o una arriba y otra abajo, las cuales el evaluado debe ir tachando todas las letras “d” con dos rayas que encuentre en cada fila hasta completar con el tiempo establecido.

El test de d2 está constituido por algunas puntuaciones resultantes como:

- TR- total de respuestas: número de respuestas de cada una de las líneas
- TA- total de aciertos: cantidad de elementos correctos
- O- omisiones: elementos no marcados pero que relevantes
- C- comisiones- elementos irrelevantes señalados
- TOT- efectividad de cada una de las filas
- CON- muestra el índice de concentración de cada fila
- TR+: Fila que contiene mayor cantidad de elementos señalados
- TR-: Fila que contiene menor cantidad de elementos señalados
- VAR – indica el índice de diferencia o variación de cada fila

Calificación e interpretación:

Para la corrección y calificación de esta prueba se debe realizar en la hoja de calificación que viene al final de la prueba, la cual contiene todas las marcas realizadas por el evaluado, por lo tanto el evaluador debe hacer el recuento de cada fila para cada una de las puntuaciones, para después sacar un resultado final en cada área.

Para la interpretación de las respuestas es necesario que la puntuación final de cada área sea transformada en puntuación percentil de acuerdo a los baremos establecidos para cada edad, los cuales indican el nivel de atención del individuo.

De acuerdo a las puntuaciones las dimensiones de atención selectiva que presenta el evaluado son:

- TOT (Índice de efectividad)
- CON (Índice de concentración)
- VAR (Índice de variación)

2.2 Métodos.

La base teórica de la investigación es de tipo documental, ya que para su elaboración se realizó la búsqueda de información en documentos, artículos de revistas científicas y libros de la biblioteca virtual de la institución.

Es de enfoque cuantitativo, ya que se obtendrán los datos de la variable niveles de estrés a través de la aplicación del Inventario de Estrés Cotidiano Infantil IECI, mientras que la variable atención que está relacionada en los procesos de aprendizaje será evaluada mediante el test d2.

Corresponde a un tipo correlacional, ya que se buscó la relación que tiene la una variable con la otra, como variable independiente niveles de estrés en los niños y como variable dependiente las dimensiones de atención.

Además, se utilizó un diseño no experimental, ya que el presente estudio se desarrolló sin la necesidad de intervenir o manipular las variables planteadas en la investigación.

2.2.1 Población y muestra

Para la investigación se contó con una población inicial de 120 estudiantes a los cuales se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión quedando con una muestra de 94 niños de 8 a 11 años de edad, de la Escuela de educación básica “Gonzalo Escudero” de la ciudad de Saquisilí, Provincia de Cotopaxi.

La muestra es de tipo no probabilístico, aleatorio por conveniencia, es decir se seleccionó la muestra del estudio por motivo de la facilidad de ingreso a la institución educativa

2.2.2 Hipótesis

El nivel de estrés infantil se relaciona con la atención en niños de la Escuela de educación básica “Gonzalo Escudero” en el periodo Abril- Septiembre 2022.

Hipótesis Nula:

El nivel de estrés infantil no tiene relación con la atención en niños de la Escuela de educación básica “Gonzalo Escudero” en el periodo abril- septiembre 2022

2.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Niños que pertenezcan a la institución
- Edades comprendidas entre 8 y 11 años
- Niños que tengan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Niños o niñas diagnosticados con TDAH y TEPT.
- Niños con discapacidad intelectual- Retraso cognitivo.
- Niños que no presenten el consentimiento informado autorizado por su representante legal.

2.2.4 Procedimiento

El estudio se realizó de la siguiente manera:

1. Acercamiento a la Escuela de educación básica “Gonzalo Escudero”, lugar donde se realizó la evaluación a los niños para presentar la carta de compromiso.
2. Socialización del tema y los objetivos del proyecto de investigación con las autoridades, docentes y padres de familia o representantes de los niños que forman parte de la muestra.
3. Entrega del consentimiento informado para la participación voluntaria de la población.
4. Coordinación de fechas con las autoridades del establecimiento para la aplicación de los instrumentos de evaluación.
5. Aplicación de los instrumentos psicológicos Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y Test de atención d2 de forma presencial.
6. Calificación e interpretación de los instrumentos aplicados.
7. Ingreso de datos obtenidos al programa estadístico SPSS.
8. Tabulación de los datos.
9. Análisis e interpretación de cada uno de los resultados de acuerdo con los objetivos.
10. Discusión de cada uno de los resultados encontrados.
11. Verificación y aceptación de una de las hipótesis de investigación
12. Elaboración de conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y discusión de resultados

Objetivo específico 1:

Determinar el nivel de estrés que predomina en niños de primaria

Tabla 1

Niveles de estrés

	Frecuencia	Porcentaje
Sin estrés	72	76,6%
Leve	12	12,8%
Grave	10	10,6%
Total	94	100,0

*Nota**. Prevalencia del nivel de estrés. Fuente: Elaboración propia

Análisis:

En la tabla 1 se observa los niveles de estrés existentes en la muestra conformada por 94 estudiantes equivalentes a un 100%, los resultados indican que el mayor porcentaje no presentan estrés con un 76,6%, siendo este el nivel predominante, seguido por el nivel leve de estrés con un 12,8% y finalmente en menor proporción el nivel de estrés grave con un 10,6%. La prevalencia del nivel sin estrés se debe a que los niños poseen una adecuada capacidad de afrontamiento y solución de problemas, ya que su organismo toma al factor estresante para el mejoramiento de la capacidad de neuroplasticidad, por tal motivo el infante mantiene una buena relación con sus familiares y compañeros.

Discusión:

Los resultados presentan predominancia en el nivel sin estrés, seguido por el nivel leve de estrés y finalmente el nivel grave con un 10,6%, resultados que se asemejan con Galarza, (2021) el cual encontró que de un total de 116 alumnos el 56,6% presentó nivel sin estrés, siendo este el de mayor relevancia, seguido por el nivel leve

de estrés con un 36,2% y al final el nivel de estrés alto con un 7,2%. A su semejante con Otero, (2012) en donde encontró que la población estudiada presentó un 88,46% del nivel sin estrés, porcentaje que tiene mayor peso, seguido por el nivel de estrés leve con un 7,05% y finalmente el nivel de estrés grave con un 4,49%. Por otro lado se aproxima con el estudio de Suárez et al., (2020) en el cual mostró que un 40,3% obtuvo niveles de estrés bajo, siendo este el nivel predominante, seguido por el nivel de estrés medio con un 32,2% y finalmente el nivel de estrés alto con un 27,6%. En contraste se encuentra el estudio de Barroso et al., (2020) donde la población presentó mayores porcentajes de estrés alto, seguido por los niveles de estrés medio y en menor proporción el nivel de estrés bajo. Se diferencia también de Huanca et al., (2020), en su estudio encontró que de la población total de 69 estudiantes, un 59,4% de niños no presentaron estrés cotidiano y un 40,6% si presentaron estrés cotidiano, es decir existe un alto porcentaje de niños que presentan estrés en comparación con el presente estudio que se halló un bajo porcentaje en el nivel alto de estrés.

Objetivo específico 2:

Conocer las dimensiones de atención que presentan los niños de primaria.

Tabla 2

Índice de Efectividad, Índice de Concentración e Índice de Variación

Estadísticos descriptivos			
	N	Media	Desv. típ.
TOT	94	423,04	132,90
CON	94	105,30	45,804
VAR	94	27,23	9,775
N válido (según lista)	94		

*Nota**. Esta tabla corresponde a la media y desviación estándar de TOT, CON y VAR. Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Como se observa en la tabla 2 sobre estadísticos descriptivos, en el TOT (Efectividad de la prueba) se observó una media de 423,04 y una desviación de 132,90, las cuales sobrepasan la media normal del test que es de 294, 29 e indica que no existe

problemas de atención en el niño, en cuanto a CON (Índice de concentración) se observó una media de 105,30 y una desviación de 45,804 las cuales se encuentran sobre la media proporcionada por el test que es de 87,29, esto indica que no existe dificultades de concentración en el infante, por otro lado el VAR (Índice de variación) se observó una media de 27,23 y una desviación de 9,775 las cuales están por encima de la media que es de 15,33, por lo tanto no existe problemas en el índice de variación de la prueba. Estos resultados se dieron debido a que la muestra del estudio dispone de una serie de habilidades cognitivas para lograr una apropiada decodificación de los estímulos y un mejor conocimiento del entorno.

Discusión:

Los resultados del TOT (Efectividad de la prueba) se asemeja al estudio de Pawlowski (2019) debido a que sus resultados de su investigación mostraron una media de TOT de 477,03 y una desviación estándar de 72,29, lo cual se acerca a los resultados del presente estudio. En contraste Ambiado et al. (2020) en su estudio encontró una media de 77,30 y una desviación de 19,67 los cuales se diferencian del presente trabajo, ya que tanto la media como la desviación son menores comparadas con este estudio.

En cuanto a los resultados del CON (Índice de concentración) tienen mucho en común con el estudio de Pawlowski (2019) ya que sus resultados mostraron que el CON (Índice de concentración) es de 178.44, superando la media de 100 y una desviación de 32.52, que es muy cercana a la del presente estudio. Es también similar al estudio de Martínez (2019) quien obtuvo un CON (Índice de concentración) con una media de 190.813, superior a 100 y una desviación de 34.506, datos cercano al del presente estudio. Por otro lado difiere del estudio de Resett, (2019) en donde la media del CON (Índice de concentración) fue de 96.03 menor a 100, también se contrasta con el estudio de Matute y Luna (2018) en cual mostro un CON (Índice de concentración) con una media de 60.00 de igual forma inferior a 100.

Por otro lado el VAR (Índice de variación) presenta gran similitud con el estudio de Martínez (2019) en el cual halló un VAR (Índice de variación) con una media de 16.75 menor a 30 y una desviación de 6.25 menor a 10 como en el presente

estudio. Es semejante también al estudio de Pawlowski (2020) en el que se e un VAR (Índice de variación) con una media de 14.613, menor a 30 y una desviación de 4,926 inferior a 10 de igual forma que el presente estudio. Los resultados difieren con el estudio de Pawlowski (2019) en donde el VAR (Índice de variación) obtuvo una media de 52.03, se diferencia del presente estudio debido que su media es mayor a 30.

Tabla 3

Rasgos de la población

	Género	N	Rango promedio	Suma de rangos
Estrés	Femenino	48	50,11	2405,50
	Masculino	46	44,77	2059,50
Total		94		

*Nota**. Estrés según el género. Fuente: Elaboración propia

Análisis:

La tabla 3 indica que del total de la muestra del estudio conformada por 94 participantes, que equivale al 100%, 48 pertenecen al género femenino y 46 pertenecen al género masculino.

Objetivo específico 3:

Diferenciar el nivel de estrés en niños de primaria según el género.

Tabla 4

Estrés y género

Tabla de contingencia Nivel estrés * genero					
		Género		Total	
		Femenino	Masculino		
Nivel estrés	Sin estrés	Recuento	37	35	72
		% dentro de genero	77,1%	76,1%	76,6%
	Leve	Recuento	4	8	12
		% dentro de genero	8,3%	17,4%	12,8%
	Grave	Recuento	7	3	10
		% dentro de genero	14,6%	6,5%	10,6%
Total		Recuento	48	46	94
		% dentro de genero	100,0%	100,0%	100,0%

*Nota**. Prueba No paramétrica de estrés. Fuente: Elaboración propia

Análisis:

La tabla 4 muestra que del total de participantes 94, que equivale al 100%, 48 participantes son de género femenino, el 77,1% no presentaron estrés, un 8,3% presentaron un nivel leve de estrés y un 14,6% presentó niveles graves de estrés, por otra parte el género masculino estuvo conformado por 46 participantes de los cuales un 76,1% no presentaron estrés, un 17,4% presentó niveles leves de estrés y un 6,5% presentó niveles graves de estrés. Estos resultados se dieron debido a que las mujeres son más propensas a desarrollar estrés debido a la carga hormonal y sus estrategias de afrontamiento son menores a las del género masculino.

Discusión:

Se puede identificar que en el nivel sin estrés tiene una variación leve entre ambos géneros, es en el nivel grave de estrés donde se observa un predominio en el género femenino con un 14,6% a comparación del género masculino que cuenta con un menor porcentaje de 6,5%, estos datos concuerdan con Silva et al. (2020) que para el nivel profundo de estrés se observó que el género femenino predomina con un 76,5%, a su vez existiendo una diferencia significativa con el género masculino que presenta en menor proporción un 23,5%. Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren con Otero, (2012) en el cual contó con 84 niños y 72 niñas, es en el nivel de estrés grave donde se presentaron mayores porcentajes en el género masculino con un 8,33% y en menor porcentaje en el género femenino 0,00%.

Tabla 5*Niveles de estrés por género*

Estadísticos de contraste	
	Estrés
U de Mann-Whitney	978,500
W de Wilcoxon	2059,500
Z	-,954
Sig. asintót. (bilateral)	,340
Sig. exacta (bilateral)	,342
Sig. exacta (unilateral)	,171
Probabilidad en el punto	,001

*Nota**. Prevalencia del nivel de estrés por género. Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Debido a que las variables no eran normales se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney la cual dio una significancia $p=,978,500$ encontrando que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los rangos promedios del género masculino y femenino en estrés.

3.2 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS**Tabla 6***Pruebas de normalidad*

Kolmogorov-Smirnov^a			
	Estadístico	Gl	Sig.
IECI	,119	94	,002
TOT	,112	94	,005
CON	,117	94	,003
VAR	,141	94	,000

*Nota**. Esta tabla corresponde a la prueba de normalidad. Fuente: Elaboración propia

Análisis:

Como se muestra en la tabla 6, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov, debido a que la población es <50 participantes. Tanto la variable de IECI (estrés) $p=,002$, la variable de atención $p=,005$, el CON (Índice de concentración) $p=,003$ y VAR (Índice de Variación) $p=,000$, todos son menores a 0,05, por ello las variables no cuentan con normalidad.

Tabla 7

Prueba de correlación entre el estrés y la atención

		Correlaciones			
		TOT	CON	VAR	
Rho de Spearman	IECI	Coefficiente de correlación	-,015	,042	-,180
		Sig. (bilateral)	,886	,689	,083
N		94	94	94	

*Nota**. Esta tabla corresponde a la correlación de estrés y atención. Fuente: Elaboración propia

Análisis:

En la tabla 7 se muestra la prueba de Correlación de Spearman, la cual se realizó debido a que las variables no presentaron normalidad. El coeficiente de correlación entre IECI (estrés infantil) y TOT (atención) nos muestra una significancia $p=,886$, lo cual indica que no existe correlación entre las variables, además indicó un coeficiente de correlación $Rho= -,015$ el cual siendo cercano 0 indica que la relación es nula, luego tenemos la correlación entre IECI (estrés infantil) y el CON (Índice de concentración) que nos muestra una significancia $p=,689$, lo cual indica que no existe correlación entre las variables, además indicó un coeficiente de correlación $Rho= -,015$ el cual siendo cercano 0 indica que la relación es nula y finalmente la relación entre IECI (estrés infantil) y VAR (Índice de variación) nos muestra una significancia $p=,083$, lo cual indica que no existe correlación entre las variables, además indicó un coeficiente de correlación $Rho= -,180$.

Estos resultados se deben a que en el entorno familiar y educativo encuentran los niños existe un ambiente adecuado y además los niños tienen una adecuada capacidad de control y afrontamiento ante situaciones estresantes, en cuanto a atención selectiva los niños no presentan problemas atencionales ya que pueden controlar su atención en distintas dimensiones.

Discusión:

En la presente investigación se encontró que para las variables de IECI (estrés infantil) y TOT (atención) una correlación de $-.015$ que indicó que no hubo correlación, Suárez et al., (2020) presenta similitud en sus resultados sobre estrés y la concentración dado que muestra una correlación de $.006$ lo que indica que el valor de correlación al ser cercano a 0 muestra una correlación nula, al igual que en el presente estudio. Por otro lado el presente estudio también difiere del estudio de Suárez et al., (2020) dado que en él se encontró que la atención, si se relacionaba con el estrés de forma significativa dando una correlación de $-.100$, es así que a mayor estrés, menor será la atención y viceversa.

A pesar de que no se halló una correlación entre variables estudiadas esta investigación cobra relevancia debido a que se puede observar que en la población estudiada los niños presentaron altas dimensiones de atención dentro de todos los niveles de estrés. En contraste se encuentra el estudio de Suárez et al., (2020), en su estudio sobre el estrés infantil y su relación con la atención, por lo cual considera que cuando el estrés se presenta en niveles altos la atención tiende a bajar, mostrando que el estrés tiene una relación negativa con la atención.

Tras haber analizado la tabla 6 y la tabla 7, se puede observar que al no existir una correlación entre las variables de estudio, como son: IECI (estrés infantil) y TOT (atención), también se observó que el CON (Índice de concentración) y el VAR (Índice de variación) no se correlacionan con estrés infantil, se procede a la aceptación de la hipótesis nula, la cual se planteó en el capítulo II de la investigación, esta nos menciona que el Nivel de estrés infantil no tiene relación con la atención en niños de la Escuela de educación básica “Gonzalo Escudero” en el periodo Abril - septiembre 2022.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

Por medio de los datos recolectados y el análisis estadístico se logró conocer que no existe relación entre las dos variables estudiadas que son el estrés infantil y la atención selectiva en niños, por lo tanto se acepta la hipótesis nula la cual menciona que no existe asociación de las variables de investigación debido a que los niños se encuentran rodeados de un ambiente sano y adecuado para desarrollarse de manera saludable, sin embargo se observó que a mayor nivel de estrés existe un menor nivel de atención en el objeto de estudio.

Con referencia a los niveles de estrés que predominan en niños, se encontró que la mayoría de niños no presenta estrés, ya que no existe la presencia de estresores en el entorno que se encuentran los infantes, sin embargo se pudo evidenciar que un porcentaje mínimo de la población estudiada presenta niveles de estrés “leve” y “grave” debido a problemas en el ámbito familiar, académico y de salud, por lo tanto estos se expresan en conductas inadecuadas y problemas emocionales en los niños.

En relación a las dimensiones de atención que prevalece en niños, se halló que el mayor porcentaje de infantes presenta altos porcentajes en las tres dimensiones de atención selectiva, por lo tanto no presentan dificultades en esta función cognitiva, no obstante existe un pequeño porcentaje de niños con bajos puntajes en atención.

Con respecto a los niveles de estrés según el género, no hay diferencia significativa, por lo tanto en los dos géneros destacan que no existe presencia importante de estrés, y se aprecia un mínimo porcentaje en cuanto a nivel “leve” y “grave” en los infantes.

4.2 RECOMENDACIONES

Es importante realizar la aplicación de los reactivos de manera individual, con la finalidad de que los niños y niñas puedan desarrollar de manera tranquila y responsable, ya que algunos agentes ambientales o externos como el ruido pueden afectar negativamente los resultados, puesto que estos molestan y distraen a los niños cuando se les está aplicando el instrumento psicológico.

Impulsar al área de psicología y docentes de centros educativos a desarrollar nuevas investigaciones en las áreas de salud que promuevan el bienestar de los niños, además solicitar que impartan asesoría dinámica que atiende al problema del estudio y a su vez tomar conciencia de las consecuencias de un mal ambiente escolar y familiar.

En los niños que obtuvieron bajo puntaje en las dimensiones de atención se recomienda efectuar un estudio neuropsicológico, ya que estos pueden ser indicadores de una posible presencia de patologías de la atención, las cuales afectan de manera negativa el desarrollo de los niños y traen problemas de aprendizaje.

Realizar nuevas investigaciones que examinen más a fondo el estrés con relación a otras funciones cognitivas en niños en diversos ámbitos como académico, social y familiar que contribuyan de manera teórica a distintos estudios en el área de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ambiado-lillo, m. M., navarro, j.-j., ibáñez-alfonso, j. A., ambiado-lillo, m. M., navarro, j.-j., & ibáñez-alfonso, j. A. (2020). Funciones Ejecutivas en Estudiantes con Trastorno Específico del Lenguaje al Comienzo de la Escolarización Básica. *Revista Colombiana de Psicología*, 29(2), 57–72. <https://doi.org/10.15446/RCP.V29N2.79390>
- Araica, A., & Bieberach, A. (2019). Madurez neuropsicológica en niños de pre-ingreso de 4 a 5 años del colegio san jose del carmen | Conducta Científica. *Conducta Científica/ Scientific Behavior. Revista de Investigación En Psicología/ Journal of Research in Psychology*, 2(2). <http://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/106>
- Aviles, C., Madariaga, P., Reinbach Hoffman, K., Aviles, C., Madariaga, P., & Reinbach Hoffman, K. (2018). Estudio comparativo de funciones neuropsicológicas a los 8 años de niños prematuros y nacidos de término. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(4), 471–476. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018005000602>
- Barroso, C., Suárez, J., & Vicente Marta. (2020). Autorregulación del aprendizaje, estrés escolar y rendimiento académico. *European Journal of Education and Psychology*, 13(2), 161–176. <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejep/article/view/1324/1107>
- Baños, J. R. (2013). Investigación sobre estrés, enfoque a estrés infantil. *Revista en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 2(2), Article 2. <https://chat.iztacala.unam.mx/cshat/index.php/cshat/article/view/58>
- Cabal, P., Barroso, C., Martínez, M., & Alvarado, J. (2020). Estrés infantil, estrategias de aprendizaje y motivación académica: un modelo estructural predictor del rendimiento académico - Dialnet. *Revista de Psicología y Educación*, 15(1), 46–66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7298488>
- Castillo, O. R. G. (2016). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Editorial El Manual Moderno. <https://elibro.net/es/ereader/uta/39738?page=38>
- Castro-Castiblanco, Y. M., Zuluaga-Valencia, J. B., Castro-Castiblanco, Y. M., & Zuluaga-Valencia, J. B. (2019). Evaluación de atención, memoria y flexibilidad cognitiva en niños bilingües. *Educación y Educadores*, 22(2), 167–186.

<https://doi.org/10.5294/EDU.2019.22.2.1>

- CETEP. (2018). Los niños chilenos menores de seis años sufren la peor salud mental del mundo. Cetep. Org. <http://www.cetep.cl/web/?p=14584>
- Chillón, P., Villén-Contreras, R., Pulido-Martos, M., & Ruiz, J. R. (2017). Desplazamiento activo al colegio, salud positiva y estrés en niños españoles. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias Del Deporte*, 6(1), 117–124. <https://doi.org/10.6018/280521>
- Del Águila-Escobedo, A. (2015). Violencia y estrés infantil: ¿está en juego nuestro futuro? *Acta Médica Peruana*, 32(2), 71-83.
- Duval, F., González, F., & Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 307-318. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>
- Espinoza Ortíz, A. A., Pernas Álvarez, I. A., González Maldonado, R. de L., (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*, 18(3), 697-717.
- Faas, A. E. (2018). *Psicología del desarrollo de la niñez*. Editorial Brujas. <https://elibro.net/es/ereader/uta/78809?page=228>
- Galarza, F. (2021). Everyday stress and emotional intelligence in times of coronavirus. *Revista Científica Interdisciplinaria Investigación y Saberes*, 11(3), 17–30. http://revistasdigitales.utelvt.edu.ec/revista/index.php/investigacion_y_saberes/article/view/120/68
- González, N. C. (2014). *Manual para la exploración neurológica y las funciones cerebrales superiores (4a. Ed.)*. Editorial El Manual Moderno. <https://elibro.net/es/ereader/uta/39671?page=94>
- Heim, C., & Binder, E. B. (2012). Current research trends in early life stress and depression: Review of human studies on sensitive periods, gene–environment interactions, and epigenetics. *Experimental Neurology*, 233(1), 102-111. <https://doi.org/10.1016/j.expneurol.2011.10.032>
- Huanca, J., Yhon, J., Paye, C., Daishy, M., Coila, C., Rosendo, K., & Pacosonco, V. (2020). *Estrés habitual infantil y estilos de aprendizaje en niños de educación primaria de puno-perú child's usual stress and learning styles in children of a primary institution of puno-peru*. 4(2), 2020.

- https://www.researchgate.net/publication/354178429_Estres_habitual_in_y_estilos_de_aprendizaje_en_ninos_de_educacion_primaria_de_Puno-Peru
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2019). Como afecta el estrés en los niños en la infancia. INEC. Org.
[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Bibliotecas/Revista Estadística/Revista de Estadística y Metodologías 3.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Bibliotecas/Revista_Estadistica/Revista_de_Estadistica_y_Metodologias_3.pdf)
- Isorna Folgar, M. (2013). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. Servicio de Publicaciones da Universidade de Vigo.
<https://elibro.net/es/ereader/uta/53672?page=14>
- Lemus-Varela, M. de L., Sola, A., Golombek, S., Baquero, H., Borbonet, D., Dávila-Aliaga, C., Lima-Rogel, M. V., Neira-Safi, F., Natta, D., & Oviedo-Barrantes, A. (2014). Consenso sobre el abordaje diagnóstico y terapéutico del dolor y el estrés en el recién nacido. *Rev Panam Salud Publica*, 7.
- Lira, D., & Custodio, N. (2018). Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(1), 20-28.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>
- Martínez-Álvarez, I. (2019). Neuropsicología de las estrategias de aprendizaje y la atención en alumnos de 6º de Educación Primaria. *Revista de Estilos de Aprendizaje*, 12(24), 63–76. <https://doi.org/10.55777/REA.V12I24.1330>
- Martínez, M., Gama, J., Sánchez, C., & Zamora, U. (2020). La atención y memoria en estudiantes con baja comprensión lectora. *Revista RedCA*, 2(7).
<https://revistaredca.uaemex.mx/article/view/14701/11087>
- Matute, R., & Luna, M. (2018). Estudio Descriptivo: Atención y Memoria General en Niños que Practican Ajedrez, Cuenca – Ecuador. *REVISTA MÉDICA HJCA*, 10(3). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999336/estudio-descriptivo-atencion-y-memoria-general-en-ninos.pdf>
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171.
<https://doi.org/10.15517/revedu.v33i2.511>
- Olhaberry, M., & Farkas, C. (2012). Estrés materno y configuración familiar: Estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326.
- OPS. (2021). Salud Mental y covid-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de

- la Salud. Paho.org. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Oropeza-Bahena, G., López-Sánchez, J. D., & Granados-Ramos, D. E. (2019). *Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares*. <https://doi.org/10.24875/RMN.M19000021>
- Orlandini, A. (2001). *El estrés: Qué es y cómo evitarlo*. FCE - Fondo de Cultura Económica. <https://elibro.net/es/ereader/uta/110564?page=139>
- Otero, V. (2012). El estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares de la zona sur de Madrid capital. *Revista Iberoamericana de Educación*, 59(2). <https://rieoei.org/rie/article/view/1391/2468>
- Pawlowski, J. (2019). Atención sostenida: Evidencia de validez de constructo del Test D2. *PsicoInnova*, 1(2), 1–17. <https://doi.org/10.54376/psicoinnova.v1i2.7>
- Pawlowski, J., & Pawlowski, J. (2020). The d2 Test of Attention: Internal Consistency, Temporal Stability and Evidence of Validity. *Revista Costarricense de Psicología*, 39(2), 145–165. <https://doi.org/10.22544/rcps.V39I02.02>
- Peña Ramos, M. O., Aguilar Rodríguez, C., Vera Noriega, J. Á., Peña Ramos, M. O., Aguilar Rodríguez, C., & Vera Noriega, J. Á. (2005). Pareja, estimulación y desarrollo del infante en zona rural en pobreza extrema. *Revista mexicana de investigación educativa*, 10(25), 559-576.
- Piñon, A., Carballido, E., Vázquez, E., Fernandes, S., Gutiérrez, O., & Spuch, C. (2019). Rendimiento neuropsicológico de niños y niñas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 13(1), 116–131. <https://www.redalyc.org/journal/4396/439667308011/439667308011.pdf>
- Portellano Pérez, J. A. (2018). *Neuroeducación y funciones ejecutivas*. <https://elibro.net/es/ereader/uta/156566?page=97>
- Prado, J. F. U. (2015). *Clima y ambiente organizacional: Trabajo, salud y factores psicosociales*. Editorial El Manual Moderno. <https://elibro.net/es/ereader/uta/39714?page=44>
- Pulido, M. E. C., & Fonseca, J. P. M. (s. f.). *Descripción Y comparación de patrones de conducta, estrés laboral y burnout en personal sanitario*. 16.
- Ramirez, R., Soto, J., Nuñez, I., & Castro, R. (2018). Miedos infantiles y su relación con el estrés durante la estancia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán

- Medrano. *Coloquio Panamericano de Investigación En Enfermería*, 7(2) 115.
<https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/575/591>
- Ramírez, M. del R. R., & Castillo, H. I. O. (2020). Funciones cognitivas y motivación en el aprendizaje de las matemáticas. *Naturaleza y Tecnología*, 2, Article 2.
<http://quimica.ugto.mx/index.php/nyt/article/view/383>
- Redolar Ripoll, D. (2015). *El estrés*. Editorial UOC.
<https://elibro.net/es/ereader/uta/57717?page=16>
- Resett, S. (2019). Eficacia del programa hervat sobre la atención y las calificaciones de niños y adolescentes | Resett | Revista de Psicología y Psicopedagogía. *Revista de Psicología y Psicopedagogía*, 19.
<https://p3.usal.edu.ar/index.php/psicol/article/view/5441/7337>
- Rey, R., & María, M. (2006). Funciones cerebrales superiores: semiología y clínica. *Revista de la facultad de medicina*, 7, 8.
- RIMA. (2019). Red Informática de Medicina Avanzada. Estrés Infantil tan relevante como riesgoso. *Pediatría y Adolescencia*. Rima.org.
- Sánchez Ortiz, I., & Pelayo González, H. J. (2018). *De la psicología cognitiva a la neuropsicología*. Editorial El Manual Moderno.
<https://elibro.net/es/ereader/uta/39774?page=48>
- Sandín, B. (2003). *El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales*. 3, 18.
- Santona, E., Sabino, A., & Rivera, M. (2020). Motricidad fina y neuro aprendizaje en la atención en niños de 3 años IEI N° 354 Comas, 2020. *CIID Journal*, 1(1), 283–302. <https://doi.org/10.46785/CIIDJ.V1I1.63>
- Silva, M., López, J., & Columba, M. (2020). Estrés académico en estudiantes de Licenciatura en Enfermería - Dialnet. *Investigación y Ciencia: De La Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 79, 75–83.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7689029>
- Sohlberg, M. M., & Mateer, C. A. (2001). *Cognitive Rehabilitation: An Integrative Neuropsychological Approach*. Guilford Publications.
<http://ebookcentral.proquest.com/lib/uta-ebooks/detail.action?docID=330545>

Suárez, J., Vicente, M., & Barroso, C. (2020). Rendimiento Académico según Distintos Niveles de Funcionalidad Ejecutiva y de Estrés Infantil Percibido - Dialnet. *Psicología Educativa*, 26(1), 77–86.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7526742>

Tomás, G., & Rodríguez, O. (2021). Clima organizacional y estrés en los alumnos de educación secundaria de la I. E. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso. San Martín de Porres. *Revista de Investigación En Ciencias de La Educación*, 5(18), 556–572. <https://www.redalyc.org/journal/4396/439667308011/html/>

ANEXOS

Anexo A: Consentimiento Informado (niños)

Carta de Consentimiento Informado

Saquisilí, a 21 de abril del 2022

Por medio de la presente, quisiera solicitarle su consentimiento para que su representado/a participe en una investigación sobre el tema **“ESTRÉS INFANTIL SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EN NIÑOS”**.

El mismo que apoyará el proceso de titulación de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad Técnica de Ambato. Esta investigación solicita la participación de su representado o representada en la aplicación de dos reactivos psicológicos (TEST) los mismos que permitirán conocer acerca del estrés y la atención en los niños. Los resultados obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos para cumplir con los objetivos de la investigación y establecer una relación entre las variables ya mencionadas, NO se necesita información personal del niño, los datos serán anónimos y confidenciales, únicamente se necesitará conocer el GÉNERO y la EDAD del evaluado o evaluada.

Esta aplicación NO tendrá ninguna nota adicional al promedio académico del alumno. Su representado tiene la libertad de retirarse de la evaluación en el momento que así lo desee.

Una vez leída toda la información y si usted acepta que su representado o representada participe en la evaluación, por favor complete los espacios de abajo.

SÍ autorizo NO autorizo

.....

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Anexo B. Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI)

IECI

Nombre y Apellido:

Sexo: Hombre Mujer Edad:

Fecha: Curso:

Centro:

INSTRUCCIONES:

En esta página encontraras una serie de afirmaciones sobre cosas o situaciones que pueden haberte sucedido. No hay respuestas correctas e incorrectas, únicamente tienes que señalar, rodeando con un círculo, si estas cosas te han sucedido en el último año.

Si te ha ocurrido rodea con un círculo el SÍ, si no te ha ocurrido rodea con el círculo en el NO.

Cuando termines, comprueba que no has dejado ninguna frase en blanco.

1	Este año he estado enfermo o enferma varias veces.	SI	NO
2	Las tareas de la escuela me resultan difíciles.	SI	NO
3	Visito poco a mis familiares (abuelos, tíos, primos, etc.)	SI	NO
4	Con frecuencia me siento mal (tengo dolores de cabeza, náuseas, etc.)	SI	NO
5	Normalmente saco malas calificaciones.	SI	NO
6	Paso mucho tiempo sola o solo en casa.	SI	NO
7	Este año me han llevado con frecuencia a urgencias.	SI	NO
8	Mis profesores son muy exigentes conmigo.	SI	NO
9	Hay problemas económicos en mi casa.	SI	NO
10	Tengo cambios de apetito (a veces como muy poco y a veces como mucho)	SI	NO
11	Participo en demasiadas actividades extraescolares.	SI	NO
12	Mis hermanos y yo nos peleamos mucho.	SI	NO
13	A menudo tengo pesadillas.	SI	NO
14	Me cuesta mucho concentrarme en una tarea.	SI	NO
15	Paso poco tiempo con mis padres.	SI	NO
16	Me preocupa mi aspecto físico (me veo gordo/a, feo o fea.)	SI	NO
17	Me pongo nervioso o nerviosa cuando me preguntan algo los profesores	SI	NO
18	Mis padres me regañan mucho.	SI	NO
19	Mis padres me llevan muchas veces al médico.	SI	NO
20	En la escuela mis compañeros se meten mucho conmigo.	SI	NO
21	Mis padres me mandan más cosas de las que puedo hacer.	SI	NO
22	Me canso muy fácilmente.	SI	NO

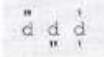
Anexo C. Test de atención d2

Nº 298 Nombre y apellidos: _____ Edad: _____
 Sexo: V M Centro/Empresa: _____

d2

Esta prueba trata de conocer su capacidad de concentración en una tarea determinada. En esta página se le presenta un ejemplo y una línea de entrenamiento para que usted se familiarice con la tarea.

Ejemplo



Observe las tres letras minúsculas del ejemplo. Se trata de la letra **d** acompañada de dos rayitas. La primera **d** tiene las dos rayitas encima, la segunda las tiene debajo y la tercera **d** tiene una rayita encima y otra debajo. Observe que en estos casos la letra **d** va acompañada de dos rayitas.

Su tarea consistirá en buscar las letras **d** iguales a esas tres (con dos rayitas) y marcarlas con una línea (/). Fíjense bien, porque hay letras **d** con más de dos o menos de dos rayitas y letras **p**, que **NO** deberá marcar en ningún caso, independientemente del número de rayitas que tengan. Si se equivoca y quiere cambiar una respuesta, debe tachar la línea con otra, formando un aspa (X), de forma que se advierta que desea corregir el error.

Vd. sólo deberá marcar las letras **d** con dos rayitas. Practique en la línea de entrenamiento que aparece al final de esta página. Observe que cada letra lleva encima un número. La primera letra ya aparece tachada a modo de ejemplo. Haga ahora la línea de entrenamiento.

Cuando haya terminado, compruebe que ha marcado las letras números **3, 5, 6, 9, 12, 13, 17, 19 y 22**.

A la vuelta de la hoja (ESPERE, NO LA VUELVA TODAVÍA) encontrará 14 líneas similares a la línea de práctica que acaba de realizar. De nuevo, su tarea consistirá en marcar las letras **d** con dos rayitas. Comenzará en la línea nº 1 y cuando el examinador le diga ¡CAMBIO!, pasará a trabajar a la línea nº 2 y cuando el examinador diga ¡CAMBIO! comenzará la siguiente línea de la prueba y así sucesivamente. Compruebe que no se salta ninguna línea.

Trabaje tan rápidamente como pueda sin cometer errores. Permanezca trabajando hasta que el examinador diga ¡BASTA!; en ese momento deberá pararse inmediatamente y dar la vuelta a esta hoja.

ESPERE. NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE SE LO INDIQUE EL EXAMINADOR.

Línea de entrenamiento

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
/	p	d	d	d	d	p	d	d	p	d	d	d	d	p	p	d	d	d	p	d	d

lea
 Autor: Paul Bickelkamp - Copyright © 1992 by Hogrefe & Holtel Publishers.
 Copyright de la edición española © 2002 by TEA Ediciones, S.A. Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados. Este ejemplo está impreso en 2009 TIRADAS. Si le presentamos uno en negro, es una reproducción legal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio. NO LA UTILICE. - Printed in Spain. Impreso en España.

