



[2014]

ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS (CMAS- R2) PARA POBLACION COLOMBIANA

Edgar Fernando Riveros Munévar
Corporación Universitaria Iberoamericana
Facultad Ciencias Humanas y Sociales.



ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS
(CMAS-R2) PARA POBLACION COLOMBIANA

ADAPTATION AND VALIDATION OF THE CHILDREN'S MANIFEST ANXIETY SCALE
(CMAS-R2) FOR COLOMBIAN POPULATION

Informe final de investigación.

Edgar Fernando Riveros Munévar

23, Julio, 2015.

Agradecimientos

A mi esposa, Daniela Bohórque Borda, por su apoyo incondicional en todos los planes y proyectos que inicio... Sin ella nada se hubiera logrado.

A la dirección de investigaciones de la Corporación Universitaria Iberoamericana, Elisa Landazuri y Fernanda Sarmiento, por su acompañamiento en esta investigación.

A los estudiantes que apoyaron esta investigación: Lina Romero, Jasbleidi Atuesta y Mónica Bernal. Su colaboración fue determinante en estos resultados.

Prólogo

La respuesta de ansiedad ha interesado considerablemente a la humanidad, independientemente de su cultura: los nervios, el miedo, el estrés, la angustia... son conceptos que se relacionan con la ansiedad, pero que se diferencian claramente.

Ahora bien, tener ansiedad es natural e innato en todo ser humano, puesto que viene cargado genéticamente como especie, y tiene un importante componente adaptativo para la supervivencia del individuo. El problema se encamina cuando la respuesta es excesiva para la amenaza, si perdura la respuesta cuando la amenaza se eliminó, o si en realidad no hay amenaza.

En niños, es aún más enigmático la respuesta, puesto que se confunden con otras problemáticas de índole psicológico. Es por ello que se requieren de estrategias idóneas de evaluación, válidas, confiables y ajustadas en este caso al contexto colombiano.

En ese sentido, esta investigación buscó la validación de uno de los instrumentos más utilizados en Psicología para la evaluación de la ansiedad infantil: la escala de ansiedad manifiesta en niños (CMAS-R2).

Se espera que esta investigación sea un punto de partida para profundizar en el complejo mundo de la ansiedad infantil.

Resumen

El objetivo de esta investigación de tipo psicométrica y de desarrollo tecnológico fue adaptar y validar la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2). Para ello se obtuvo la escala original versión español (traducida por los autores iniciales) la cual fue sometida a validación por jueces expertos. Después del concepto de los jueces se realizaron los ajustes pertinentes y se realizó un pilotaje de la escala con 167 niños y niñas de un colegio privado, y tras sus ajustes se realizaron 836 aplicaciones en 7 colegios públicos y privados de 3 ciudades colombianas. Los resultados indican que la escala se compone de 43 reactivos, agrupados en 8 factores independientes, siendo 6 subescalas de medición de ansiedad y 2 subescalas de validez, con datos de confiabilidad general de, 876, indicando que la versión ajustada para Colombia es una escala valida y confiable para medir ansiedad en población infantil colombiana.

Palabras Clave: Ansiedad, ansiedad manifiesta, niños, Psicología infantil, Colombia.

Abstract

The objective of this psychometric and technological development research was to adapt and validate the Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS-R2). For this, the original scale in Spanish version (translated by initial authors) was subjected to validation by expert judges. After the concept of judges appropriate adjustments were made and pilot scale was conducted with 167 children of a private school, and after their settings, 836 applications were made in seven public and private schools in three Colombian cities. The results indicate that the scale consists of 43 reagents, grouped in 8 independent factors, with six subscales measuring anxiety and 2 subscales of validity, with reliability data of 876, indicating that the adjusted version for Colombia is a scale valid and reliable to measure anxiety in Colombian children.

Key Words: Anxiety, manifest anxiety, childrens, child psychology, Colombia.

Índice

Capítulo I - Fundamentos Teóricos	10
Capítulo II- Metodología	17
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	17
2.2 Participantes	17
2.3 Instrumentos	17
2.4 Procedimiento	18
Capítulo III- Resultados	19
Capítulo IV - Discusión	28
Referencias	32
Anexos	35

Índice de Figuras

Figura 1. Las emociones poseen tres componentes importantes y que se superponen: la conducta, la cognición y la fisiología. Tomado de Barlow y Durand, (2004).....11

Índice de Tablas

Tabla 1. Índices de Káiser – Meyer – Olkin (KMO) y prueba de esfericidad de Bartlett.	30
Tabla 2. Índices de extracción de los reactivos de la Escala de ansiedad manifiesta en 1niños (CMAS-R2) en la muestra colombiana.	30
Tabla 3. Factores extraídos del CMAS-R2.	31
Tabla 4. Datos de confiabilidad de cada reactivo.	33
Tabla 5. Datos de confiabilidad de cada reactivo, sin los reactivos de las escalas de sinceridad y defensividad.	34
Tabla 6. Subescalas para Colombia, con reactivos y definición sugerida.	35

Lista de anexos

Anexo A. Tabla de cambios de la escala, con base en las sugerencias de los jueces expertos.....	35
Anexo B. Tabla de matriz inicial de factores, obtenida por medio del análisis factorial exploratorio, con los 49 reactivos originales.....	40
Anexo C. Matriz de componentes rotados, tras el ajuste de reactivos	43
Anexo D. Escala de Ansiedad manifiesta en Niños (CMAS-R2) para población colombiana.....	45
Anexo E. Percentiles para calificación	49

Introducción

La definición ambigua del término ansiedad ha generado un sinnúmero de estudios e investigaciones a nivel mundial, buscando la observación de dicho constructo de manera adecuada. Para definir dicho constructo, es necesario partir desde la misma experiencia y la emoción del individuo que la vive.

Las emociones desempeñan un importante papel en la vida cotidiana, las cuales aparentemente se encuentran precargadas en todos los seres vivos, incluyendo a los seres humanos y funcionan, en el caso de la emoción del temor, en términos del sistema de lucha y huida (Barlow y Durand, 2004). En esa misma línea, Barlow y Durand (2004) plantean que la emoción es una tendencia a la acción, es decir a comportarse de cierta manera, ante una determinada la situación percibida (que en el caso de las emociones de terror, suelen ser percibidas como amenazantes o peligrosas).

Dicha emoción del temor es una sensación subjetiva de terror (lo que implica un proceso cognoscitivo), una fuerte motivación hacia determinadas conductas (ya sea lucha o huida) y una serie de respuestas de tipo fisiológico que favorecen la conducta a realizar por el individuo (Barlow y Durand, 2004).

Bajo ese planteamiento, se entiende que la ansiedad definitivamente implica una reacción emocional, que se presenta cuando el individuo percibe una situación determinada como una situación peligrosa o amenazante, sin importar si existe algún peligro presente (Reynolds, 1997). Dicha reacción emocional presenta tres componentes clave (Barlow y Durand, 2004), los cuales son la fisiología de la emoción (relacionada con la respuesta involuntaria del organismo), la cognición (los cambios ambientales, que se valoran en términos de la repercusión en el sujeto) y la conducta misma (figura 1).

En ese orden, ante situaciones que el individuo evalúe como peligrosas o

amenazantes, el organismo genera respuestas fisiológicas, como son el aumento en el fluido de adrenalina, palpitaciones rápidas del corazón, aumento en la transpiración, entre otros cambios, que señalan el intento de confrontar o escapar de la amenaza. Frente a la situación percibida como amenazante, se generan una serie de pensamientos y cogniciones que facilitan la respuesta motora verdadera (Reynolds, 1997). Ese conjunto de respuestas Reynolds (1997) las denominó Ansiedad manifiesta.



Figura 1. Las emociones poseen tres componentes importantes y que se superponen: la conducta, la cognición y la fisiología. Tomado de Barlow y Durand, (2004).

Varios autores concuerdan en que la respuesta de ansiedad ante una amenaza real implica un proceso adaptativo (Barlow y Durand, 2004; Viscarra, 2011; Maldonado,

Cañón y Gantiva, 2012), dado que facilita la supervivencia del individuo ante los riesgos que se presenten en el medio. Esto implica que las respuestas de ansiedad tienen un alto componente de aprendizaje personal, moldeamiento y modelado, porque la experiencia propia o de terceros ante dichas amenazas suponen el cambio conductual, mediado por las verbalizaciones de cercanos, como los padres en el caso de la ansiedad infantil. Sin embargo, hay situaciones en las que el incidente se percibe como amenaza y en realidad no lo es, generando que el estado emocional de ansiedad se transforme en una conducta inapropiada y constituye una respuesta no adaptativa para el ambiente en el que se encuentra.

Ansiedad en niños y adolescentes.

Las respuestas de ansiedad en niños y adolescentes, al igual que en adultos, son adaptativas porque permiten reaccionar de manera adecuada al medio donde se encuentran, sin embargo algunas de esas respuestas no son adaptativas cuando la situación en realidad no es amenazante o peligrosa. Esta sintomatología logra traspasar la edad e, inclusive la presencia de síntomas relacionados con trastornos de ansiedad y la depresión durante la adolescencia se comportan como predictores de la presentación del trastorno en la edad adulta (Ministerio de la Protección Social, 2010). Sobre este mismo tema, Kessler et al. (2005), Maldonado et al (2012) y Wagner (2001), rectifican que existe una persistencia de los trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia, durante la vida adulta.

Cabe resaltar que cuando la respuesta de ansiedad se empieza a prolongar, pasando de ser una emoción a ser un estado, el cual permanece de forma constante, debe prestarse mayor atención. Algunas conductas importantes implican que el niño con ansiedad vive permanentemente con un profundo sentimiento de aprensión, se muestra temeroso e irritable, puede presentar crisis de ira, trastornos de la conducta y crisis de angustia, lo que al final genera un sufrimiento, alta disfuncionalidad en sus áreas de ajuste y poca flexibilidad en la resolución de problemas (Almonte. Montt y Correa, 2013).

Si estas respuestas problemáticas de ansiedad no son tratadas de manera precoz o en su etapa inicial, puede conllevar a desajustes psicológicos a largo plazo como lo pueden ser dificultades de pareja, matrimoniales, laborales, consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades psiquiátricas y comportamientos antisociales (Martínez, Inglés y García, 2013). En ello, la atención juega un papel relevante en las respuestas de ansiedad en los niños, pues cuando estas ya son permanentes, el niño (a) puede presentar dificultades en el momento de focalizar estímulos congruentes con la interpretación del peligro o amenaza, de forma tal que empieza a existir una tendencia por focalizar principalmente los estímulos amenazantes (Rodríguez, 2009).

Varios estudios indican efectos negativos de la ansiedad en distintas áreas de ajuste y en procesos intrínsecos al individuo. Dichos estudios demuestran que la ansiedad genera alteraciones en el autoconcepto (Maldonado et al, 2012), disminuye el rendimiento escolar (Jadue, 2001), y que es un factor de riesgo para el sobrepeso y la obesidad infantil (Viscarra, 2011),

Respecto a los factores de adquisición (Rodríguez y Martínez, 2001, citados por Rodríguez 2009), las teorías del Condicionamiento Clásico y Operante explican la presencia de este trastorno en esta población, puesto que los niños realizan fuertes asociaciones en los primeros años de su vida, las cuales suelen ser reforzadas y por ende mantenidas, llevando a la generalización de estímulos y de respuestas ansiosas en situaciones similares. En ese sentido, Rodríguez (2009) ha planteado que los eventos que se presentan durante la infancia suelen ser una fuente importante de adquisición y mantenimiento de la respuesta ansiosa.

En esta misma línea, Buitrago y Briceño (2009) plantean que la mitad de los trastornos que presentan a la población infantil y adolescente pueden ser diagnosticados antes de la edad adulta, pero su detección es todavía mínima, lo cual denota la necesidad de establecer estrategias óptimas para su detección temprana. Para dicha detección oportuna, debe tenerse en cuenta que los niños y adolescentes que experimentan un miedo irracional y que se mantiene en el tiempo, generalmente

recurren a ayuda externa en el área de la salud, por lo general al pediatra, manifestando como motivo de consulta los miedos y preocupaciones frecuentes, acompañado de afecciones somáticas como dolores de cabeza, llanto, irritabilidad, dolor abdominal, y enojo, confundiendo con malas pautas de crianza, oposición o desobediencia, siendo en realidad expresiones de temor y esfuerzo del niño para evitar el estímulo que le desencadena miedo, (Ospina, Hinestrosa, Paredes, Guzmán y Granados, 2011).

En lo que implica a estadísticas, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, citada por Zamora, 2012, p. 164) se “... estima que a nivel mundial los trastornos mentales representan 12% de la carga de morbilidad; sin embargo, solo una minoría de las personas recibe tratamiento básico. En América Latina, la problemática que estos representan se vuelve cada vez más significativa en términos de discapacidad, morbilidad y mortalidad, además del sufrimiento individual y social, significando asimismo un problema de salud de gran escala”.

Bados (2005), en ese sentido afirma que la ansiedad escolar es muy común en los niños, afectando hasta el 18% de los niños y adolescentes entre los 3 y 14 años de edad principalmente, por lo cual pueden llegar a tener efectos desde la infancia hacia la adolescencia y edad adulta.

A nivel nacional, el Estudio de Salud Mental en Colombia (Ministerio de la Protección Social, 2003) plantea una prevalencia de los trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia del 9.4%, de los cuales, el 1.9% de la población que los sufre acude al psiquiatra para tratamiento y el 5.6% de estos acude al médico general, sin embargo no hay claridad de los conceptos utilizados para evaluar a los niños, ni para diagnosticar ni para intervenir, por lo cual, es necesario establecer estrategias de evaluación de los niveles y la naturaleza de la ansiedad en población infantil.

Escala de ansiedad manifiesta en niños. Segunda edición (CMAS-R2).

La ansiedad manifiesta puede ser medida por medio de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R), también conocida como “Lo que pienso y siento” y

realizada por Reynolds y Richmond (1997). Esta es una prueba Norteamericana, adaptada a población mexicana, de la cual se cuenta con una segunda edición (CMAS-R2).

La Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños ha tenido múltiples usos tanto a nivel clínico como investigativo: se ha utilizado para evaluar ansiedad en población escolarizada infantil con ideación suicida (de la Torre, Cubillas, Román y Abril, 2009) evaluar la manifestación de ansiedad en niños con sobrepeso y obesidad en un campo de verano (Pompa y Montoya, 2011), mientras que en Colombia ha sido utilizada para determinar las características de la ansiedad manifiesta en población escolarizada infantil (Escobar, Paz y Sánchez-Martínez, 2006), evaluar las asociaciones entre los estados emocionales y las alteraciones neuropsicológicas (Utria, Rivera y Valencia, 2011).

A pesar del alto uso de la escala, no hay adaptación a población Colombiana ni hay instrumentos validados para medir ansiedad manifiesta en población infantil Colombiana. Por la condición de la ansiedad, las estadísticas y la necesidad de evaluar de forma adecuada a la población infantil, es fundamental realizar la adaptación y la validación de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2) en población colombiana.

Objetivo general:

Adaptar y validez la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2).

Objetivos específicos.

Establecer la adaptación de términos de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2).

Realizar la validación por jueces expertos de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2), con el fin de identificar la validez de contenido de la prueba.

Realizar un pilotaje de Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2)

adaptación colombiana.

Establecer la estructura factorial de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2) en población colombiana.

Método

Tipo de estudio.

La presente investigación es de tipo psicométrica ya que buscará la adaptación y la validez de contenido de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R2), en donde se realizará el análisis de datos a nivel estadístico, con el fin de estimar la eficacia y eficiencia de los procedimientos, técnicas e instrumentos utilizados en el ejercicio profesional y desde el área psicométrica evaluar las propiedades que componen esta dimensión (Kerlinger y Lee, 2001, citado por Quintana, 2006). De igual forma, bajo la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2006), es una investigación de desarrollo tecnológico.

Participantes

Para el pilotaje, se contó con 167 niños regulares que pertenecían a una institución educativa privada del municipio de Chía, distribuidos en los cursos segundos a once de educación regular.

Para el proceso de validación se contó con 836 niños regulares que pertenecían a 7 instituciones educativas tanto públicas como privadas, de las ciudades de Bogotá y Sibaté.

Instrumentos.

La *Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada CMAS-R2* de Reynolds y Richmond (2008), subtitulada "*Lo que pienso y siento*" es un instrumento de auto informe diseñado para evaluar el nivel y naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad. Se pide al individuo que responda a cada afirmación con "Sí" o "No". La puntuación conduce a un índice de Ansiedad total. Además, la CMAS-R2 proporciona cuatro calificaciones adicionales: Ansiedad fisiológica, Inquietud/hipersensibilidad, Preocupaciones sociales/concentración, y Mentira. La escala es útil para psicólogos que atienden niños con estrés académico, ansiedad ante los exámenes escolares, conflictos familiares o de farmacodependencia.

El *Formato de evaluación de jueces expertos* es un formato diseñado con el fin de establecer la validez de constructo y contenido. Consta de una escala calificación de 0 a 5, donde el juez expresa su concepto frente a cada ítem. Los criterios a evaluar son

- Pertinente: Si corresponde o no al tema y objetivo
- Suficiente: Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar
- Coherente: Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo
- Relevante: Si el ítem es importante, si se debe tener en cuenta.
- Sintaxis: si la ordenación de las palabras y la relación mutua entre las mismas en la construcción de las oraciones es adecuada al objetivo
- Semántica: Si las palabras empleadas son adecuadas, en cuanto al significado en cada frase del instrumento.
- Observaciones: Por favor escriba, todas aquellas consideraciones que considere pertinentes.

Procedimiento.

Una vez obtenida la prueba (versión original), se realizó su respectiva adaptación de términos a población colombiana por medio del proceso de validación por jueces (5 jueces expertos: 2 en ansiedad, 2 en Psicometría y 1 en Psicología infantil). Con base en las sugerencias de los jueces, se procedió a realizar los ajustes pertinentes en el instrumento. Una vez realizados los ajustes al instrumento, se realizó el trámite de los consentimientos informados con los padres y se realizó el pilotaje de la prueba, seguido de los ajustes obtenidos tras el mismo, y la aplicación para el proceso de validez. Los datos fueron procesados por medio del paquete estadístico SPSS versión 22.

Resultados

Inicialmente y para identificar la validez de contenido se realizó el proceso de adaptación de términos a población colombiana por medio del proceso de validación por jueces. Los ajustes realizados implicaron cambios en la redacción de los reactivos, ajustes en las instrucciones y la inclusión de algunas variables de identificación, cambios que fueron sometidos al comité de la editorial a la cual pertenece la escala en los Estados Unidos, quienes aprobaron los mismos. Los cambios pueden observarse en el anexo A.

Una vez realizados estos cambios y continuando con la revisión de la validez de contenido de la escala, se realizó el pilotaje, en el que los participantes indicaron entender todos los reactivos y todos los ítems fueron contestados en las diferentes opciones de respuesta contempladas en la escala original, por lo cual no se realizaron nuevos ajustes a la escala.

En el proceso de validez de constructo, se realizaron las aplicaciones y se procedió a determinar si el número de aplicaciones era pertinente para proceder con el análisis factorial, para lo cual se obtuvo la medida de adecuación muestral de Káiser-Meyer-Olkin (KMO) y la Prueba de esfericidad de Bartlett. Los resultados se muestran en la tabla 1.

Tabla 1
Índices de Káiser - Meyer - Olkin (KMO) y prueba de esfericidad de Bartlett

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Káiser-Meyer-Olkin.		,877
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	6746,187
	Gl	1176
	Sig.	,000

Los resultados de la tabla anterior (KMO = ,877; Bartlett sig. = ,000) muestran que el tamaño muestral es adecuado para realizar el análisis factorial, por lo cual se procede a

obtener los índices de extracción de cada reactivo de la escala, para determinar si debe eliminarse alguno de los reactivos (tabla 2).

Tabla 2
Índices de extracción de los reactivos de la Escala de ansiedad manifiesta en 1 niños (CMAS-R2) en la muestra colombiana.

Comunalidades	
Ítem	Extracción
Ítem 1	,643
Ítem 2	,573
Ítem 3	,498
Ítem 4	,619
Ítem 5	,552
Ítem 6	,509
Ítem 7	,438
Ítem 8	,608
Ítem 9	,393
Ítem 10	,678
Ítem 11	,432
Ítem 12	,451
Ítem 13	,611
Ítem 14	,505
Ítem 15	,479
Ítem 16	,413
Ítem 17	,545
Ítem 18	,509
Ítem 19	,616
Ítem 20	,480
Ítem 21	,534
Ítem 22	,457
Ítem 23	,649
Ítem 24	,523
Ítem 25	,394
Ítem 26	,526
Ítem 27	,418
Ítem 28	,423
Ítem 29	,563
Ítem 30	,454
Ítem 31	,435
Ítem 32	,462
Ítem 33	,645
Ítem 34	,538

Ítem 35	,499
Ítem 36	,408
Ítem 37	,595
Ítem 38	,589
Ítem 39	,461
Ítem 40	,473
Ítem 41	,531
Ítem 42	,493
Ítem 43	,435
Ítem 44	,491
Ítem 45	,488
Ítem 46	,500
Ítem 47	,478
Ítem 48	,589
Ítem 49	,436

Dados los índices de extracción de los reactivos de la escala (tabla 2) se observa que todos los ítems tienen una carga factorial suficiente (superior a 0,3) para dejarlos en su totalidad. Posteriormente se realizó el análisis factorial exploratorio, con rotación Varimax (esto porque se desconoce la estructura factorial en población colombiana, por lo que no se recomendó hacer el análisis factorial confirmatorio). La tabla 3 muestra el número de factores obtenidos, con la varianza explicada por cada uno y la varianza total acumulada.

Tabla 3.
Factores extraídos del CMAS-R2.

Componente	Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación	
	% de la varianza	% acumulado
1	7,354	7,354
2	5,909	13,263
3	5,705	18,968
4	5,018	23,986
5	4,307	28,293
6	4,265	32,558
7	4,057	36,615
8	3,726	40,341

9	3,101	43,442
10	2,767	46,209
11	2,465	48,674
12	2,427	51,102

Los datos observados en la tabla 3 muestran 12 factores obtenidos inicialmente, con un 51,102% de varianza total acumulada.

Seguido a ello se realizó (anexo B) la tabla con la matriz de componentes rotados para cada componente: esta tabla muestra que, si bien la carga factorial de los reactivos era adecuada, algunos componentes no cumplen con las condiciones esperadas para ser considerados como un factor (mínimo 3 reactivos por factor, y congruencia teórica entre los reactivos que conformen el mismo), por lo que dicha tabla recomienda eliminar 6 reactivos (ítems 1, 5, 15, 20, 21 y 46).

Tras esos ajustes, se rectifica la estructura factorial de la escala, para la muestra utilizada. Dichos resultados se observan en el anexo C, donde se observa que finalmente se obtienen 8 componentes claros, con mínimo 3 reactivos en su interior, con adecuada carga factorial y con congruencia teórica entre ellos. Dichos factores se conforman de la siguiente manera: el factor 1 contiene los reactivos 4, 6, 10, 17, 26, 32, 45 y 49; el componente 2 contiene a los ítems 14, 19, 24, 29, 33 y 38; el factor 3 se conforma por las preguntas 9, 13, 27, 28, 30, 36 y 47; el factor 4 recoge los ítems 3, 7, 12, 16, 22, 35, 39 y 42; el factor 5 trae los reactivos 25, 31, 34 y 43; el componente 6 tiene los ítems 40, 44 y 48; el factor 7 a los ítems 11, 23, 37 y 41; y finalmente el componente 8 se conforma por los reactivos 2, 8 y 18.

Confiabilidad.

Una vez ajustados los componentes y los reactivos, se procedió a obtener los datos de confiabilidad de la escala, obteniendo un alfa de Cronbach de ,855. Los datos de confiabilidad de cada reactivo se muestran en la tabla 4.

Tabla 4.
Datos de confiabilidad de cada reactivo.

Reactivo	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 2	,333	,852
Item 3	,360	,851
Item 4	,380	,851
Item 6	,392	,850
Item 7	,354	,851
Item 8	,332	,852
Item 9	,412	,850
Item 10	,454	,849
Item 11	,295	,852
Item 12	,396	,850
Item 13	,341	,851
Item 14	,095	,857
Item 16	,432	,850
Item 17	,444	,849
Item 18	,397	,850
Item 19	,140	,856
Item 22	,368	,851
Item 23	,358	,851
Item 24	,042	,860
Item 25	,287	,853
Item 26	,463	,849
Item 27	,446	,849
Item 28	,352	,851
Item 29	,060	,857
Item 30	,397	,850
Item 31	,310	,852
Item 32	,458	,849
Item 33	,097	,856
Item 34	,351	,851
Item 35	,433	,849
Item 36	,372	,851
Item 37	,409	,850
Item 38	,074	,857
Item 39	,415	,850
Item 40	,163	,855
Item 41	,407	,850
Item 42	,396	,850
Item 43	,327	,852

Item 44	,126	,856
Item 45	,435	,849
Item 47	,241	,853
Item 48	,032	,857
Item 49	,493	,848

Los datos encontrados en la tabla 4 muestran que los coeficientes de confiabilidad disminuyen si se elimina el reactivo, lo que indica que son ítems confiables y adecuados, a excepción de los reactivos 14, 19, 24, 29, 33, 38, 40, 44 y 48. En la revisión de esos reactivos, se encuentra que todos pertenecen a las escalas de defensividad y sinceridad, razón por la cual los coeficientes de confiabilidad se alteran. Por esta razón se procede a realizar los análisis de confiabilidad, dejando de lado los reactivos de las escala de confiabilidad, encontrando un Alfa de Cronbach de ,876 y datos de confiabilidad de cada reactivo en la tabla 5.

Tabla 5.

Datos de confiabilidad de cada reactivo, sin los reactivos de las escalas de sinceridad y defensividad.

Reactivo	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 2	,349	,874
Item 3	,370	,873
Item 4	,385	,873
Item 6	,382	,873
Item 7	,339	,874
Item 8	,341	,874
Item 9	,415	,872
Item 10	,455	,871
Item 11	,322	,874
Item 12	,376	,873
Item 13	,361	,873
Item 16	,439	,872
Item 17	,461	,871
Item 18	,407	,872
Item 22	,392	,873
Item 23	,360	,873
Item 25	,277	,875
Item 26	,470	,871
Item 27	,448	,872
Item 28	,365	,873
Item 30	,350	,874
Item 31	,289	,875
Item 32	,382	,873
Item 34	,360	,873
Item 35	,460	,871
Item 36	,421	,872
Item 37	,407	,872
Item 39	,420	,872
Item 41	,437	,872
Item 42	,427	,872
Item 43	,372	,873
Item 45	,427	,872
Item 47	,287	,875
Item 49	,494	,870

Los datos en la tabla 5 muestran que, en este caso, la totalidad de los reactivos disminuyen los indicadores de confiabilidad si se eliminan, lo que indica que los

reactivos son confiables dentro de la escala. Finalmente, la escala ajustada para Colombia y los percentiles para calificaciones se encuentran en el anexo D y E respectivamente.

Discusión

Las respuestas de ansiedad, biológicamente establecidas, son pertinentes en el proceso de adaptación y supervivencia del individuo (Barlow y Durand, 2004; Viscarra, 2011; Maldonado, Cañón y Gantiva, 2012), pero dichas respuestas en condiciones en que no se requieren (respuesta exagerada, o aparición de la misma cuando no hay amenazas reales), deben ser atendidas prontamente, y para ello deben medirse con condiciones válidas y confiables. Es precisamente a ello a lo que esta investigación trata de aportar, a través de la validación de la Escala de Ansiedad manifiesta en niños segunda edición (CMAS-R2) para población colombiana.

En los hallazgos de esta investigación se encuentra que para la población colombiana, la Escala de Ansiedad manifiesta en niños segunda edición (CMAS-R2) requirió ajustes a nivel de términos (adaptación cultural) puesto que la terminología utilizada en Estados Unidos, al igual que las preguntas de identificación, no se ajustaban al lenguaje colombiano. Una vez obtenidos estos ajustes (realizados inicialmente por validación con jueces expertos, y rectificados en la prueba piloto), se halló que la Escala se comporta diferente a la escala original en los Estados Unidos y su adaptación Mexicana, puesto que se hallaron 8 factores independientes (6 subescalas de ansiedad, y 2 subescalas de validez), y la escala se redujo de 49 reactivos originales a 43 ítems (se eliminaron los reactivos 1, 5, 15, 20, 21 y 46). Las escalas encontradas con sus reactivos y la sugerencia de definición se encuentran en la tabla 6.

Tabla 6.

Subescalas para Colombia, con reactivos y definición sugerida.

Factor	Ítems escala original	Ítems escala Colombiana	Definición
1. Preocupaciones sociales.	4, 6, 10, 17, 26, 32, 45 y 49.	3, 4, 8, 14, 21, 27, 40 y 43.	Evaluaciones negativas anticipatorias acerca

			de la interacción con otros.
2. Defensividad.	14, 19, 24, 29, 33 y 38.	12, 16, 19, 24, 28 y 33.	Respuestas defensivas ante la prueba: el niño(a) trata de mostrarse de forma excesivamente positiva.
3. Pensamientos negativos de sí mismo.	9, 13, 27, 28, 30, 36 y 47.	7, 11, 22, 23, 25, 31 y 41.	Cogniciones donde el niño(a) se evalúa de forma negativa tanto de sí mismo como de su propio desempeño.
4. Anticipaciones sin amenazas reales.	3, 7, 12, 16, 22, 35, 39 y 42.	2, 5, 10, 13, 17, 30, 34 y 37.	Cogniciones en las que el niño(a) interpreta una situación de forma anticipatoria, cuando no hay una amenaza real u observable.
5. Respuesta fisiológica.	25, 31, 34 y 43.	20, 26, 29 y 38.	Activación del sistema nervioso ante situaciones de ansiedad.
6. Sinceridad.	40, 44 y 48.	35, 39 y 42.	Escala que evalúa la veracidad de las respuestas a través de conductas

			que el niño ha realizado en su vida.
7. Ansiedad escolar.	11, 23, 37 y 41.	9, 18, 32 y 36.	Respuestas de ansiedad que se generan en contextos escolares o académicos.
8. Nerviosismo y temor.	2, 8 y 18.	1, 6 y 15.	Respuestas de inquietud y activación motriz del niño(a).

Ahora bien, en lo que implica a la confiabilidad de la escala, se halló un alfa de Cronbach de ,855 cuando se incluye en el análisis las subescalas de validez, y de ,876 si no se cuenta con ellas en el análisis, encontrando además indicadores adecuados de confiabilidad en cada reactivo de las subescalas de ansiedad, lo que da claridad acerca de la confiabilidad de la escala ajustada para Colombia.

En las posibles limitaciones de este estudio se encuentran que, si bien los estadísticos mostraron que el tamaño muestral era adecuado para realizar los análisis factoriales, y que parte de la muestra no era originario del lugar donde estudiaban, los participantes pertenecían a 3 municipios de Colombia, con distancias medianamente cercanas entre ellas, lo cual puede afectar en torno a la generalización de esta estructura factorial hallada. Para estudios complementarios, se recomienda replicar este estudio con niños de otras zonas del país, para contrastar con los hallazgos acá encontrados.

Estos hallazgos difieren de los encontrados por Reynolds y Richmond en Estados Unidos, y de los hallazgos en la estandarización realizada por Ríos y Corona (citados en Reynolds & Richmond, 2008), lo cual implica que la respuesta manifiesta de ansiedad puede comportarse de forma diferencial en los niños colombianos, lo cual requiere mayores estudios para comprender qué factores son determinantes en la aparición de

la respuesta de ansiedad en niños. Otros estudios derivados deben ir encaminados a la detección precoz de la respuesta ansiosa, y los efectos de programas de intervención en la respuesta de ansiedad, donde puede utilizarse el presente instrumento como guía para el programa, el área a intervenir y como medida pre-post sobre dichas intervenciones.

Con base en los hallazgos encontrados, es posible indicar que la Escala de ansiedad manifiesta en niños (CMAS-R2) versión ajustada para Colombia, es una escala válida y confiable para medir la respuesta ansiosa en niños en los canales fisiológico, cognitivo y motor, con 6 subescalas básicas de medición de ansiedad y 2 escalas de validez.

Referencias

- Almonte, C., Montt, M. & Correa, A. (2003). *Psicopatología Infantil y de la Adolescencia*. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Bados, A. (2005). *Trastornos de ansiedad por separación. Rechazo escolar y fobia escolar*. Facultad de psicología, Universidad de Barcelona.
- Barlow, D & Durand, V. (2001) *Psicología anormal un enfoque integral*. México: Thompson Learning.
- Barlow, D. & Durand, V. (2004) *Psicopatología*. Madrid: Thompson.
- Buitrago, L. & Briceño-Sánchez, S. (2009) Indicadores asociados a la ansiedad manifiesta en una población escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 10 (1), 39-52.
- De la Torre, I., Cubillas, M., Román, R. & Abril, E. (2009) Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud Mental*, 32, 495-502.
- Escobar, C., Paz, S. & Sánchez-Martínez, N. (2006) Ansiedad en población escolarizada entre 8 y 14 años de edad del municipio de Pasto. *Centro de estudios en salud*, 1(7), 43-58.
- Jadue, G. (2001) Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. *Estudios pedagógicos*, 27, 111-118.
- Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K., & Walters, E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62 (6), 593-602.

- Maldonado, A., Cañón, L. & Gantiva, C. (2012) *Relación entre autoconcepto y ansiedad infantil*. [Tesis de Especialización]. Bogotá: Universidad de la Sabana.
- Martínez, M., Inglés, C. & García, J. (2013). Evaluación de la ansiedad escolar: revisión de cuestionarios, inventarios y escalas. *Psicología educativa*, 19, 27 – 36.
- Ministerio de la Protección Social. (2003). Estudio nacional de Salud Mental. Recuperado el 25 de julio de 2010, de http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf
- Ministerio de la Protección (2010) *Situación de salud mental del adolescente*. Recuperado el 24 de mayo de 2013, de <http://d2bfnlaku8y36.cloudfront.net/psicopediahoy/saludmentaladolescentecolombia.pdf>
- Ospina, F., Hineirosa, M., Paredes, M., Guamán, Y., & Granados, C. (2011) Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 13 (6), 908-920.
- Poma, E. & Montoya, B. (2011) Evaluación de la manifestación de ansiedad y depresión en niños con sobrepeso y obesidad en un campo de verano. *Psicología y Salud*, 21 (1), 119-124.
- Reynolds, C. & Richmond, B. (1997) *Escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada)*. México: Manual Moderno.
- Reynolds, C. & Richmond, B. (2008) *Escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada) Segunda edición*. México: Manual Moderno.
- Rodríguez, M. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología*, 5 (1), 47-65.

Utria, O., Rivera, N. & Valencia, L. (2011) Asociación entre alteraciones neuropsicológicas y estados emocionales en niños de 8 a 11 años de edad de colegios públicos de Bogotá. *Diversitas – perspectivas en Psicología*, 7(2), 293-305.

Viscarra, N. (2011) *Asociación del ansiedad como factor de riesgo relativo en obesidad infantil en niños hospitalizados*. [Tesis de grado]. Universidad Veracruzana. Recuperado el 22 de mayo de 2013 de <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/29572/1/ViscarraSanchez.pdf>

Wagner, K. D. (2001). Generalized anxiety disorder in children and adolescents. *Psychiatric Clinics North America*, 24 (1), 139-153.

Zamora, G. (2012). Servicios clínicos disponibles para niñas, niños y jóvenes con trastornos mentales en México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 11 (1), 163-170.

Anexo A

Tabla de cambios de la escala, con base en las sugerencias de los jueces expertos.

Segmento modificado	Versión ajustada	Razones
Instrucciones	Instrucciones	Las instrucciones fueron ajustadas para que la población infantil colombiana las comprendiera mejor.
	<p>Primero, completa la información en esta página. Si no sabes tu número de identificación, pregúntaselo al examinador.</p>	
	<p>Las frases al reverso de esta página indican como algunas personas piensan y sienten acerca de si mismos. Lee cada frase cuidadosamente y luego marca tu respuesta con un círculo. Haz un círculo alrededor de <i>Sí</i>, si tú piensas que la frase es verdad para ti. Haz un círculo alrededor del <i>No</i> si tú piensas que no es verdad para ti. Da una respuesta para cada frase, aun cuando sea difícil escoger una respuesta que te corresponda a ti. No hagas círculos alrededor de ambas respuestas. Si quieres cambiar una respuesta, haz una <i>X</i> a través de tu primera respuesta y luego haz un círculo alrededor de tu nueva respuesta.</p>	Dichos cambios fueron en redacción, y se eliminaron algunos términos que en español colombiano no correspondían.
	<p>No hay respuestas correctas o incorrectas. Solo tú puedes saber cómo piensas y cómo te sientes acerca de ti mismo(a). Acuérdate, luego de leer cada frase, de preguntarte, “¿Es esto verdad para mí?” Si lo es, haz un círculo alrededor del <i>Sí</i>. Si no lo es, haz un círculo alrededor del <i>No</i>.</p>	

Datos de identificación

Fecha: _____

Nombre: _____

Número de Identificación: _____

Edad: _____ Grado: _____

Género: Hombre Mujer

Fecha de nacimiento: _____

Lugar de nacimiento: _____

Colegio: _____

Examinador: _____

Para Colombia, se suele utilizar la palabra género, en vez de la palabra sexo, especialmente en niños.

En Colombia no es común preguntarles a los niños acerca de su origen étnico o su raza.

También se incluye el Lugar y la fecha de nacimiento, con el fin de identificar algunas costumbres o patrones de comportamiento socialmente aceptados, según el lugar del que provenga el niño.

Ítem 3. A menudo me preocupo de que algo malo me vaya a pasar.

Ajustes en la redacción del reactivo.

Ítem 5. Tengo demasiados dolores de cabeza.

En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.

Ítem 7. A veces me despierto con miedo.

En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto

		que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 8.	Me pongo nervioso (a) cuando hay muchas personas.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 9.	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal hechas.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 11.	Es difícil para mí escoger o decidir qué hacer.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 12	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen bien.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 14.	Me caen bien todas las personas que conozco.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 16.	Me preocupo gran parte del tiempo.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 18.	Le temo a muchas cosas.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 19.	Siempre soy bondadoso(a).	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.

Ítem 20.	Me enojo fácilmente.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 21.	Me preocupa lo que mis padres digan de mí.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 24	Siempre tengo buenos modales.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 29	Siempre soy bueno(a).	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 30.	A mí me hieren fácilmente.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 33.	Siempre soy amable con todos.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 34.	A menudo me siento cansado(a).	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 38	Siempre digo la verdad.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto

		que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 40.	A veces me molesto.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 41.	Me preocupa que me pregunten en clase.	Ajustes en la redacción del reactivo.
Ítem 42.	Al acostarme en la noche, me preocupo.	En español colombiano suele omitirse el sujeto para comenzar todas las frases, puesto que el mismo contenido indica a quien se dirige la misma.
Ítem 45.	Me preocupa que alguien me vaya a pegar.	Para niños las palabras “a dar una paliza” no son comunes en su diálogo. Por ello, los jueces recomendaron utilizar las palabras “me vaya a golpear”.
Ítem 46.	Yo me muevo mucho en mi asiento.	La palabra “meneo” es extraña para niños colombianos, y se puede interpretar de forma inapropiada. El termino ideal es “muevo”.
Ítem 48.	Alguna vez en la vida he dicho una mentira.	Ajustes en la redacción del reactivo.

Anexo B

Tabla de matriz inicial de factores, obtenida por medio del análisis factorial exploratorio, con los 49 reactivos originales.

		Componente											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Me siento mal del estómago frecuentemente.	Item 1	,024	,060	,067	,109	-,030	,023	-,040	,048	-,113	,076	,771	,061
Yo soy nervioso (a).	Item 2	,075	-,042	-,2	,089	,102	,098	,119	,689	,170	,099	,091	,051
A menudo me preocupo de que algo malo me vaya a pasar.	Item 3	,186	-,020	,025	,643	,107	-,6	-,7	-,018	,037	-,027	,164	-,091
Temo que otros chicos se rían de mí en clase.	Item 4	,738	,016	,123	-,4	,131	,038	,032	-,032	-,151	-,016	-,105	,063
Tengo demasiados dolores de cabeza.	Item 5	-,6	,022	,151	,039	,060	,052	,052	-,029	,101	,693	,148	,068
Me preocupa caerle mal a los demás.	Item 6	,450	,129	,084	,140	,070	-,012	,096	-,013	,183	,134	,116	-,429
A veces me despierto con miedo.	Item 7	,045	,084	,229	,404	,276	-,045	-,023	,081	,057	3	-,030	,351
Me pongo nervioso (a) cuando hay muchas personas.	Item 8	,135	,030	,227	-,116	,086	-,6	,122	,698	3	-,059	,090	-,052
Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal hechas.	Item 9	,118	,054	,508	,070	,059	,155	,199	,167	,107	-,016	-,053	-,057
Tengo miedo de que la gente se ría de mí.	Item 10	,796	,041	,143	,034	-,017	-,7	,023	,067	,026	,028	-,069	,102
Es difícil para mí escoger o decidir qué hacer.	Item 11	-,099	-,048	,114	,131	,243	,103	,407	,049	,206	-,6	,324	-,073
Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen bien.	Item 12	,157	,092	,065	,372	,137	,095	-,7	,157	,440	-,024	-,027	-,165
Parece que otros hacen las cosas más fácilmente que yo.	Item 13	,065	-,017	,551	,089	,066	,097	,136	3	,226	-,434	,044	,151
Me caen bien todas las personas que conozco.	Item 14	,093	,604	-,187	,073	-,026	-,155	,010	,143	-,1	-,081	,073	-,183
Con frecuencia siento que me falta el aliento.	Item 15	-,022	7	,270	,164	,197	-,4	,139	,294	-,027	,466	-,123	,033
Me preocupo gran parte del tiempo.	Item 16	,083	-,4	,308	,316	,123	-,089	,241	,050	,275	,110	8	,199

Me siento mal si la gente se ríe de mí.	Item 17	,687	,020	,122	,068	-,015	,018	,159	,070	,050	-,124	,050	,049
Le temo a muchas cosas.	Item 18	,118	-,042	,200	,345	,067	,038	,039	,542	-,056	,026	-,119	,120
Siempre soy bondadoso(a).	Item 19	-,018	,708	,054	-,013	9	,195	,082	-,111	,132	,038	-,147	-,118
Me enojo fácilmente.	Item 20	,091	-,170	2	,111	,024	,275	,128	,221	,020	,214	,244	,429
Me preocupa lo que mis padres digan de mí.	Item 21	,188	-,014	,113	,095	,039	,131	,024	,030	,665	,044	-,091	,062
Siento que a otros no les gusta la manera en que hago las cosas.	Item 22	,116	-,085	,318	,380	-,047	,302	,095	,068	,158	,122	-,089	-,190
Me da miedo dar una charla a mi clase.	Item 23	,220	,032	,092	3	-,034	0	,738	,133	,025	,087	-,123	,060
Siempre tengo buenos modales.	Item 24	-,063	,588	,046	,190	-,276	-,061	,016	,108	-,187	-,025	0	,089
Me es difícil quedarme dormido(a) en la noche.	Item 25	,068	,034	,018	,193	,532	,032	,098	-,035	,063	,186	-,129	6
Me preocupa lo que la gente piense de mí.	Item 26	,622	,037	,132	,071	,032	-,086	,102	,114	,208	,128	,041	-,148
Me siento solo(a) aún cuando estoy con gente.	Item 27	,150	8	,461	,103	,281	,158	,049	,116	,118	,129	,078	-,128
En el colegio se burlan de mí.	Item 28	,265	-,033	,465	,242	,069	-,080	,039	-,024	-,243	,023	,066	-8
Siempre soy bueno(a).	Item 29	,149	,675	-,062	-,157	,027	-,185	,057	-,093	-2	-,043	-,050	,069
A mí me hieren fácilmente.	Item 30	,218	-,012	,574	,011	,103	,039	-,033	,180	,049	,085	,137	,055
Siento que mis manos están sudando.	Item 31	,094	,046	-,033	,178	,497	,038	,085	,313	-,055	-,073	-,151	,076
Me preocupa cometer errores delante de otras personas.	Item 32	,502	,138	-,026	,304	,048	,173	,190	,016	,120	-,030	,043	,109
Siempre soy amable con todos.	Item 33	,069	,782	-,083	-,076	,083	-,034	-,050	-2	2	,018	,062	-,023
A menudo me siento cansado(a).	Item 34	-,021	-,031	,257	,043	,612	-,051	,036	,108	,171	,119	,154	,107
Me preocupo por lo que va a pasar.	Item 35	,197	-,071	,061	,547	,013	-,040	,230	,083	,257	,080	,111	,079
Otras personas son más felices que yo.	Item 36	,079	-,155	,489	,046	,202	,049	,112	,132	,244	,038	,012	,045
Me da miedo hablar fuerte en un grupo.	Item 37	,255	,096	,077	,144	,094	-,150	,658	,061	-,100	,040	-,023	,120
Siempre digo la verdad.	Item 38	,056	,591	5	,017	5	-,411	-,050	-,064	,018	,167	,174	,045
Tengo malos sueños.	Item 39	,151	,010	,195	,426	,360	,055	-,049	,071	,042	-,115	,147	,206
A veces me molesto.	Item 40	,056	-,103	,059	,010	,115	,419	-,029	,025	,227	,145	,126	,421

Me preocupa que me pregunten en clase.	Item 41	,182	-,033	,150	,028	,230	,074	,588	,110	,064	-,011	,060	-,223
Al acostarme en la noche, me preocupo.	Item 42	,032	-,042	,217	,538	,274	,068	,101	,074	-,094	,200	-,098	4
Me es difícil concentrarme en mis tareas escolares.	Item 43	,069	-,162	,190	,095	,466	,116	,239	,090	-,032	-,165	,140	-,124
A veces digo cosas que no debería decir.	Item 44	-1	-,160	,110	-,011	,163	,597	-,069	,011	,164	-,025	,141	,133
Me preocupa que alguien me vaya a pegar.	Item 45	,461	,131	,108	,238	,177	-,302	,075	,108	,113	-,120	,078	-,132
Yo me muevo mucho en mi asiento.	Item 46	,045	-,050	,133	,074	,357	,508	,018	,014	-,223	,133	,069	-,121
Mucha gente está contra mí.	Item 47	,084	-,156	,590	,126	-,061	-1	,048	-,070	-,136	,228	-,034	,012
Alguna vez en la vida he dicho una mentira.	Item 48	-,028	-,075	,040	,023	-,125	,737	,015	,076	,075	-,041	-,085	,021
Me preocupa decir algo tonto.	Item 49	,526	4	,121	,224	9	,049	,180	,157	,136	,029	,053	-,108

Anexo C.

Matriz de componentes rotados, tras el ajuste de reactivos.

Pregunta	Reactivo	Componente							
		1	2	3	4	5	6	7	8
Temo que otros chicos se rían de mí en clase.	Item 4	,738							
Me preocupa caerle mal a los demás.	Item 6	,450							
Tengo miedo de que la gente se ría de mí.	Item 10	,796							
Me siento mal si la gente se ríe de mí.	Item 17	,687							
Me preocupa lo que la gente piense de mí.	Item 26	,622							
Me preocupa cometer errores delante de otras personas.	Item 32	,502							
Me preocupa que alguien me vaya a pegar.	Item 45	,461							
Me preocupa decir algo tonto.	Item 49	,526							
Me caen bien todas las personas que conozco.	Item 14		,604						
Siempre soy bondadoso(a).	Item 19		,708						
Siempre tengo buenos modales.	Item 24		,588						
Siempre soy bueno(a).	Item 29		,675						
Siempre soy amable con todos.	Item 33		,782						
Siempre digo la verdad.	Item 38		,591						
Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal hechas.	Item 9			,508					
Parece que otros hacen las cosas más fácilmente que yo.	Item 13			,551					
Me siento solo(a) aun cuando estoy con gente.	Item 27			,461					
En el colegio se burlan de mí.	Item 28			,465					
A mí me hieren fácilmente.	Item 30			,574					
Otras personas son más felices que yo.	Item 36			,489					
Mucha gente está contra mí.	Item 47			,590					
A menudo me preocupo de que algo malo me vaya a pasar.	Item 3				,643				

A veces me despierto con miedo.	Item 7					,404				
Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen bien.	Item 12					,372				
Me preocupo gran parte del tiempo.	Item 16					,316				
Siento que a otros no les gusta la manera en que hago las cosas.	Item 22					,380				
Me preocupo por lo que va a pasar.	Item 35					,547				
Tengo malos sueños.	Item 39					,426				
Al acostarme en la noche, me preocupo.	Item 42					,538				
Me es difícil quedarme dormido(a) en la noche.	Item 25						,532			
Siento que mis manos están sudando.	Item 31						,497			
A menudo me siento cansado(a).	Item 34						,612			
Me es difícil concentrarme en mis tareas escolares.	Item 43						,466			
A veces me molesto.	Item 40							,419		
A veces digo cosas que no debería decir.	Item 44							,597		
Alguna vez en la vida he dicho una mentira.	Item 48							,737		
Es difícil para mí escoger o decidir qué hacer.	Item 11								,407	
Me da miedo dar una charla a mi clase.	Item 23								,738	
Me da miedo hablar fuerte en un grupo.	Item 37								,658	
Me preocupa que me pregunten en clase.	Item 41								,588	
Yo soy nervioso (a).	Item 2									,689
Me pongo nervioso (a) cuando hay muchas personas.	Item 8									,698
Le temo a muchas cosas.	Item 18									,542

