

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN SALUD MENTAL DEL NIÑO, ADOLESCENTE Y FAMILIA



**SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL NIVEL PRIMARIO.
AREQUIPA – 2006.**

Tesis presentada por la licenciada:
Tania Rondón Estrada

Para optar el Grado Académico de
Magíster en Salud Mental del Niño,
Adolescente y Familia.

**AREQUIPA – PERÚ
2007**

Mi corazón esta lleno de gratitud para Aquel que me salvó y me llamó para sí mismo. Para Jehová de los Ejércitos doy toda la gloria la honra y el honor. Todas las bendiciones que disfruto en mi vida vienen de él. Amo a mi Salvador y Señor Jesucristo más que a la vida.

Quiero expresar mi más profundo amor y agradecimiento a mis padres (Salomón y Bertha). Dios me ha bendecido con ustedes, gracias por su amor, por su paciencia, gracias por estar siempre a mi lado en todo momento y sobre todo por su apoyo incondicional que siempre me dan.

A mi dulce, amorosa, paciente querida hermanita y mi gran amiga Juanita, gracias por tu amor, por estar siempre apoyándome en cada decisión importante en mi vida, gracias doy a Dios por ser como eres , chiquilla eres lo máximo .

A mis hermanos Cesar, Roberto y Fabio doy gracias a Dios por sus vidas, son los mejores hermanos del mundo, gracias por su amor y paciencia con su hermanita menor.

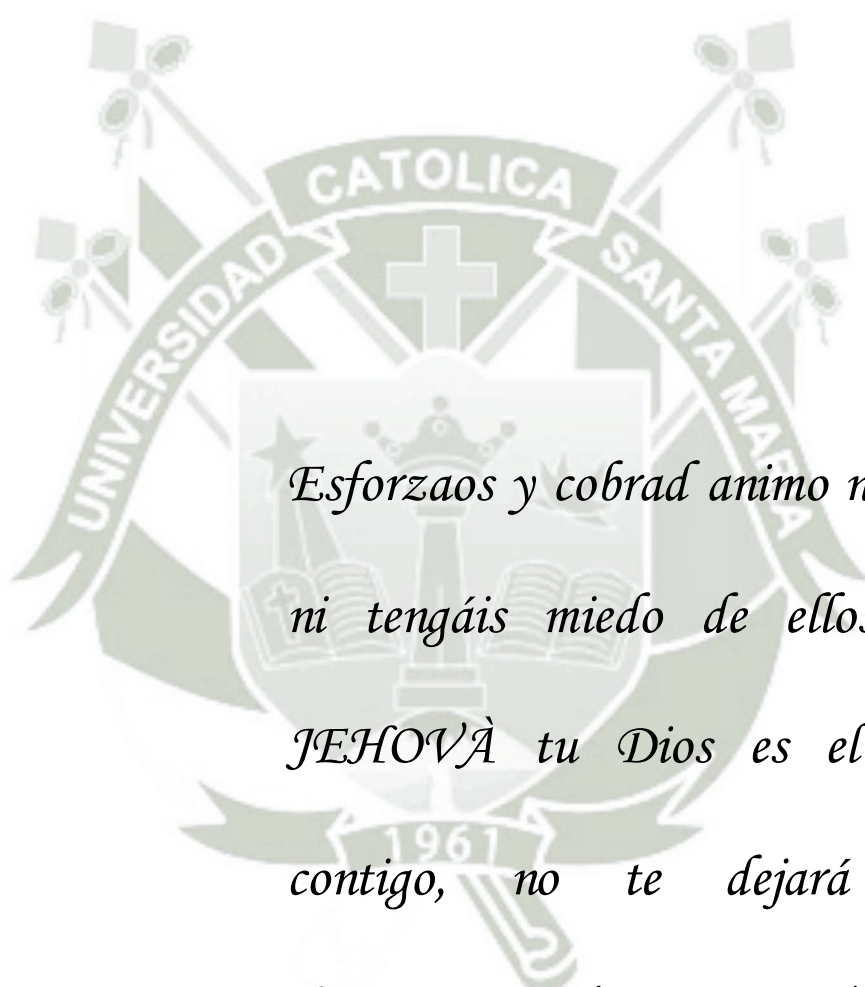
A mis queridos sobrinos y sobrinas, que el amor de DIOS siempre este en sus vidas los quiero mucho.

Estoy plenamente convencida que el SEÑOR nos escogió desde antes de la fundación del mundo para ser la familia bendecida que somos, teniendo en nuestro corazón al Autor y Consumador de nuestra fe a JESÚS EL HIJO DE DIOS PADRE.

Soy muy dichosa por tenerlos a todos ustedes como mi familia los AMO MUCHO.

Gracias SEÑOR, FUISTE TÚ quien me trajo hasta aquí.

Tania



*Esforzaos y cobrad ánimo no temáis,
ni tengáis miedo de ellos porque
JEHOVÀ tu Dios es el que va
contigo, no te dejará ni te
desamparará. (Deut. 31; 6)*

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I	
RESULTADOS	09
DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES.....	40
PROPUESTA	41
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS:	
ANEXO N° 1: PROYECTO DE TESIS.....	48
ANEXO N° 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	91
ANEXO N° 3: MATRIZ DE DATOS.....	93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad y sexo de los niños.....	10
Tabla 2: Convivencia familiar de los niños.....	12
Tabla 3: Número de hermanos de los niños.....	14
Tabla 4: Lugar que ocupa entre sus hermanos	16
Tabla 5: Satisfacción familiar de los niños.....	18
Tabla 6: Ansiedad de los niños.....	20
Tabla 7: Relación entre cohesión familiar y ansiedad estado.....	22
Tabla 8: Relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad estado.....	24
Tabla 9: Relación entre satisfacción familiar y ansiedad estado.....	26
Tabla 10: Relación entre cohesión familiar y ansiedad rasgo.....	28
Tabla 11: Relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad rasgo.....	30
Tabla 12: Relación entre satisfacción familiar y ansiedad rasgo.....	32
Tabla 13: Correlaciones entre satisfacción familiar y ansiedad rasgo-estado.	34

RESUMEN

SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL 4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO. AREQUIPA – 2006.

- Determinar los niveles de satisfacción familiar en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario.
- Determinar los niveles de Ansiedad Estado - Rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario.
- Relacionar la satisfacción familiar con la Ansiedad Estado – Rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E “Rey de Reyes” del nivel primario.

Dado que la Ansiedad Rasgo (AR) y la Ansiedad Estado (AE) se origina por diversos factores tanto internos como externos, y siendo uno de los factores externos de mayor importancia la familia; es probable que una mayor satisfacción familiar disminuya los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E “Rey de Reyes” del nivel primario.

Luego de la evaluación a 120 niños de ambos sexos entre 9 y 10 años de 4to y 5to grado de primaria respectivamente, con la escala de satisfacción familiar y la del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, se encontró que: La satisfacción para la subcategoría cohesión familiar es del 85,8%; para la subcategoría adaptabilidad familiar es del 88,3%; en forma global el 83,3% se calificó como satisfecho. La ansiedad estado fue alta en el 15,8%, media en el 80,8% y baja para el 3,3%. Por otro lado, la segunda escala de ansiedad rasgo determinó que el 5% tenía ansiedad rasgo alta, el 94% media y el 21% baja.

En los niños con satisfacción familiar (cohesión y adaptabilidad familiar) la ansiedad estado es más alta, que en los niños con insatisfacción familiar. Existe correlación inversamente proporcional entre los niveles de satisfacción familiar y la ansiedad rasgo en los niños.

Plan de intervención para disminuir la Ansiedad Rasgo Estado mejorando la Satisfacción Familiar en los niños de nivel primario.

ABSTRACT

FAMILY SATISFACTION AND THE ANXIETY FEATURE - STATE IN CHILDREN OF THE 4TO AND 5TO GRADE OF E.I. "REY DE REYES" THE PRIMARY LEVEL. AREQUIPA - 2006.

- To determine the levels of family satisfaction in the students of the 4to and 5to grade of an "Rey de Reyes" of the primary level.
- To determine the levels of Anxiety - I Rip in the students of the 4to and 5to grade of an E.I. "Rey de Reyes" of the primary level.
- To relate the family satisfaction with the Anxiety - I Rip in the students of the 4to and 5to grade of an E.I. "Rey de Reyes" of the primary level.

Since the Anxiety Feature (AR) and the Anxiety (AE) he/she originates for diverse factors so much internal as external, and being one of the external factors of more importance the family; it is probable that a bigger family satisfaction diminishes the levels of anxiety and anxiety feature in the students of the 4to and 5to grade of an E.I. "Rey de Reyes" of the primary level.

After the evaluation to 120 children of both sexes between 9 and 10 years of 4to and 5to grade of primary respectively, with the scale of family satisfaction and the The Inventory of the Anxiety Feature-state, was found that: The satisfaction for the subcategory family cohesion is of 85,8%; for the subcategory family adaptability it is of 88,3%; in global form 83,3% you qualifies as satisfied. The anxiety was high in 15,8%, he/she mediates in 80,8% and it lowers for 3,3%. On the other hand, the second scale of anxiety feature determined that 5% had high anxiety feature, 94% mediates and 21% lowers.

In the children with family satisfaction (cohesion and family adaptability) the anxiety feature is higher that in the children with family dissatisfaction. Correlation exists inversely proportional between the levels of family satisfaction and the anxiety feature state in the children.

Intervention plan to diminish the Anxiety Feature State improving the Family Satisfaction in the children

INTRODUCCIÓN

Durante mi actividad como docente, he observado, que un gran número de estudiantes mostraron estados de tensión, preocupación y aprehensión; que además referían tener relaciones familiares conflictivas; lo cual es motivo para realizar la presente investigación.

La satisfacción familiar definida normalmente como el componente cognitivo del bienestar subjetivo, resume la calidad de vida de un individuo y está relacionada estrechamente con otras variables como autoestima y probablemente ansiedad.

Tradicionalmente, se ha considerado que la familia y la ansiedad son dos dominios importantes para explicar una satisfacción personal global. Pero las investigaciones sobre este tema se han centrado en el análisis por separado de cada entidad, sin considerar las relaciones que pueden darse entre ellas. Nuestro presente trabajo se centra en el estudio simultáneo de la posible relación que las distintas variables ejercen sobre la satisfacción familiar y la ansiedad rasgo-estado. En los estudiantes del 4to y 5to grado de de la institución educativa “Rey de Reyes” del nivel primario.

Los datos, obtenidos a partir del presente estudio mostraron la relación entre la satisfacción familiar y la ansiedad, en función además de otras variables como edad, sexo, número de miembros de la familia; aspectos que podrían modular significativamente la relación entre la satisfacción y la ansiedad.



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

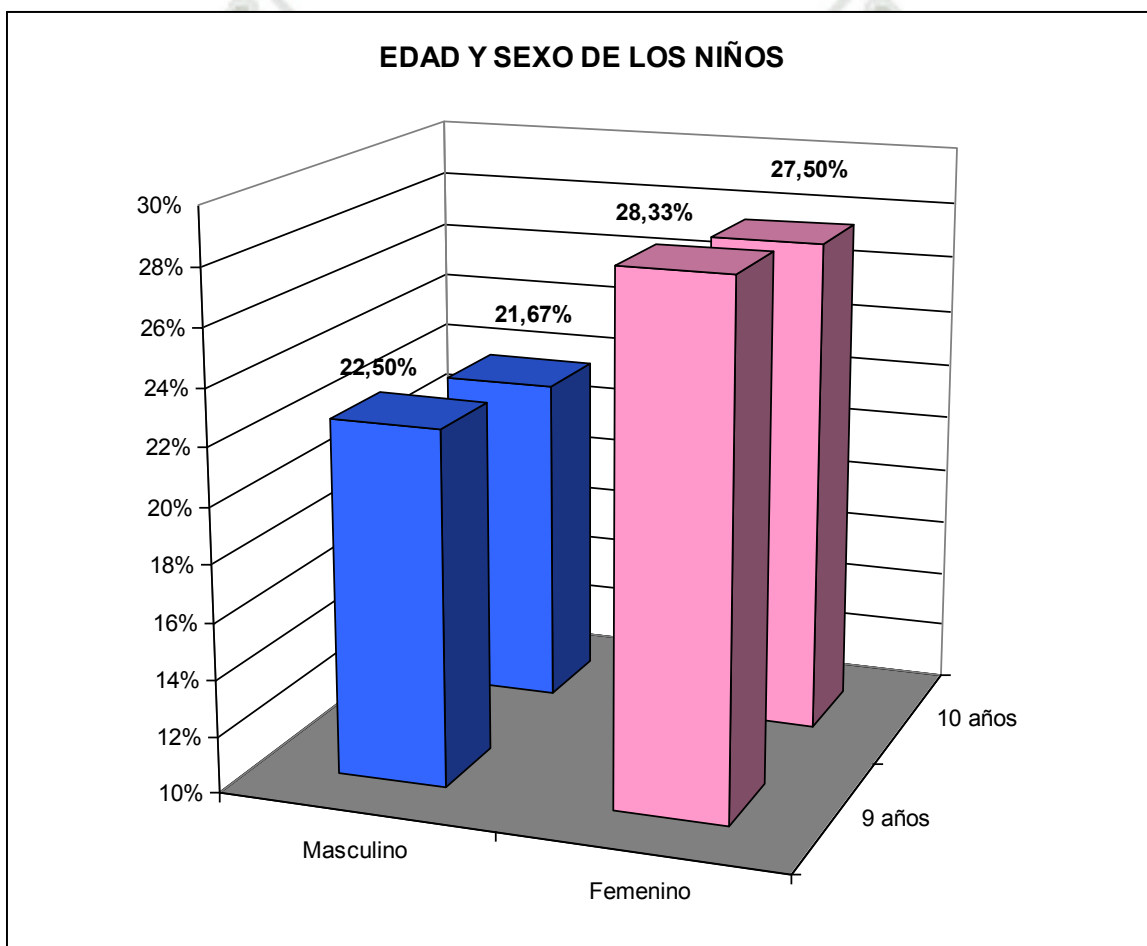
TABLA 1
EDAD Y SEXO DE LOS NIÑOS

	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
Edad	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
9 años	27	22,50	34	28,33	61	50,83
10 años	26	21,67	33	27,50	59	49,17
Total	53	44,17	67	55,83	120	100,00

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

De los 120 niños evaluados la mayoría de los niños son del sexo femenino 55,83%. Se estudiaron más niños de 9 años, los mismos que correspondieron al 50,83%; el resto de la muestra fueron niños de 10 años 49,17%.

GRÁFICA 1



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 2

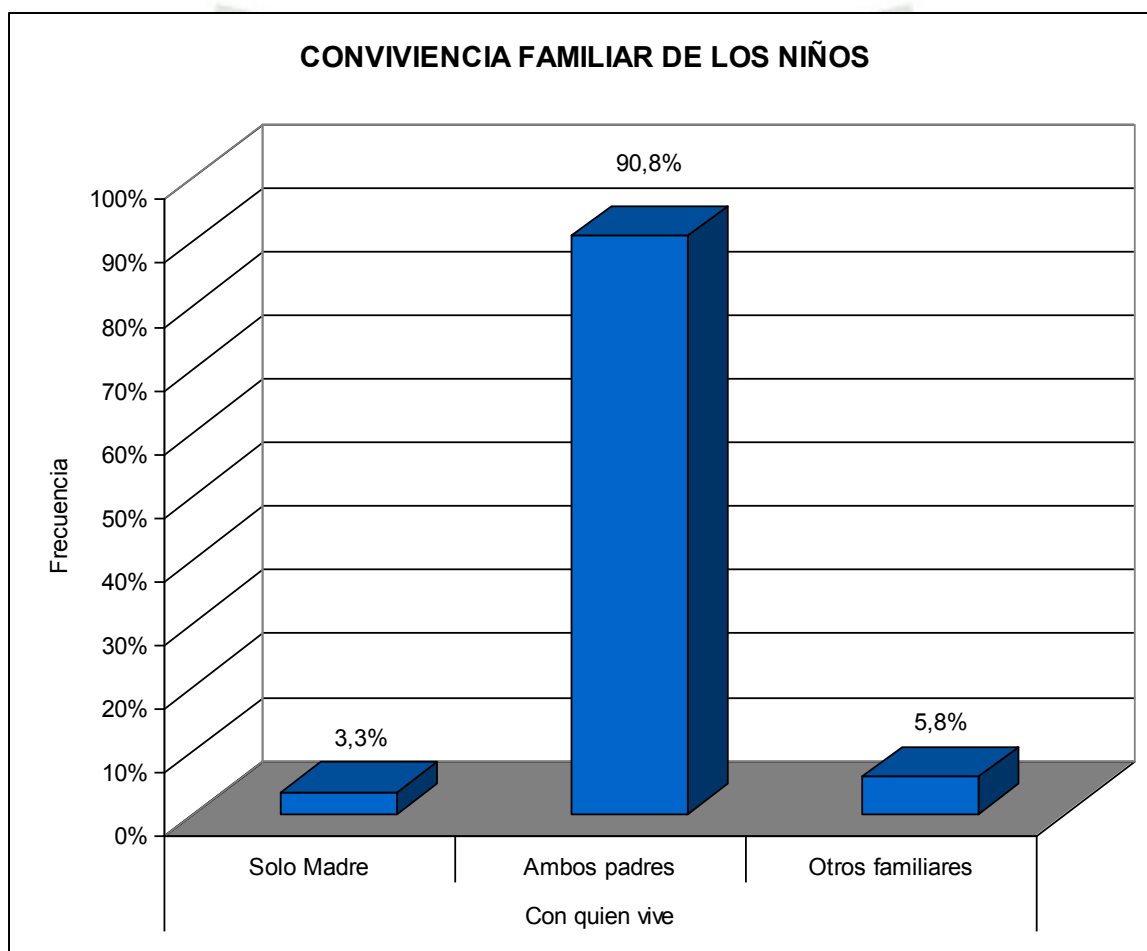
CONVIVENCIA FAMILIAR DE LOS NIÑOS

	Categoría	Fr.	%
Convivencia Familiar	Solo Madre	4	3,3
	Ambos padres	109	90,8
	Otros familiares	7	5,8
	Total	120	100,0

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

Entre las características más importantes tenemos que 9 de cada 10 niños viven con ambos padres 90,8%; solo 4 niños únicamente viven con su madre 3,3%, y 5.8% viven con otros familiares que no son los padres.

GRÁFICA 2



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 3

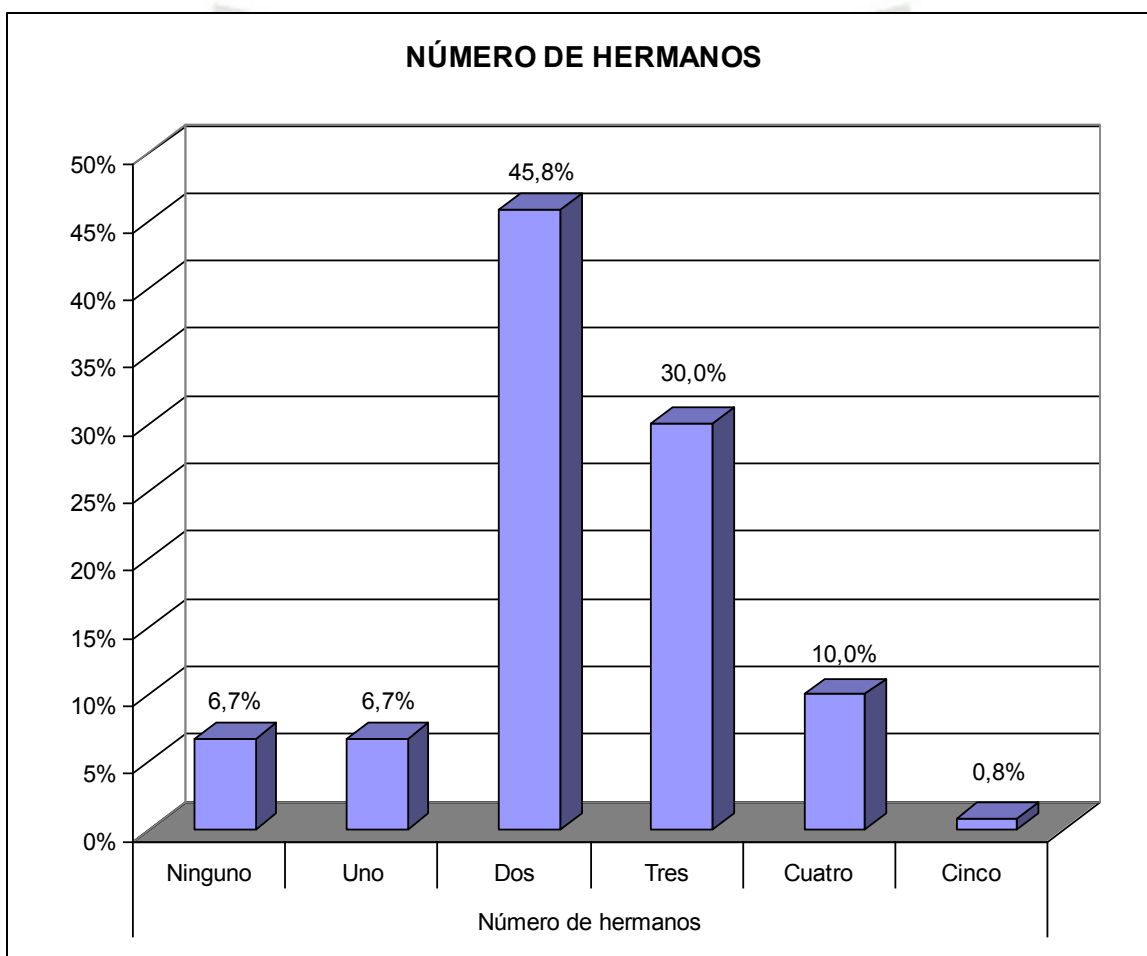
NÚMERO DE HERMANOS DE LOS NIÑOS

	Categoría	Fr.	%
Número de hermanos	Ninguno	8	6,7
	Uno	8	6,7
	Dos	55	45,8
	Tres	36	30,0
	Cuatro	12	10,0
	Cinco	1	0,8
	Total	120	100,0

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

Cerca de la mitad de los niños tiene dos hermanos 45,8%; así mismo hay niños que no tienen hermanos 6.7%, en cambio otros niños tienen hasta cinco hermanos 0.8%.

GRÁFICA 3



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 4

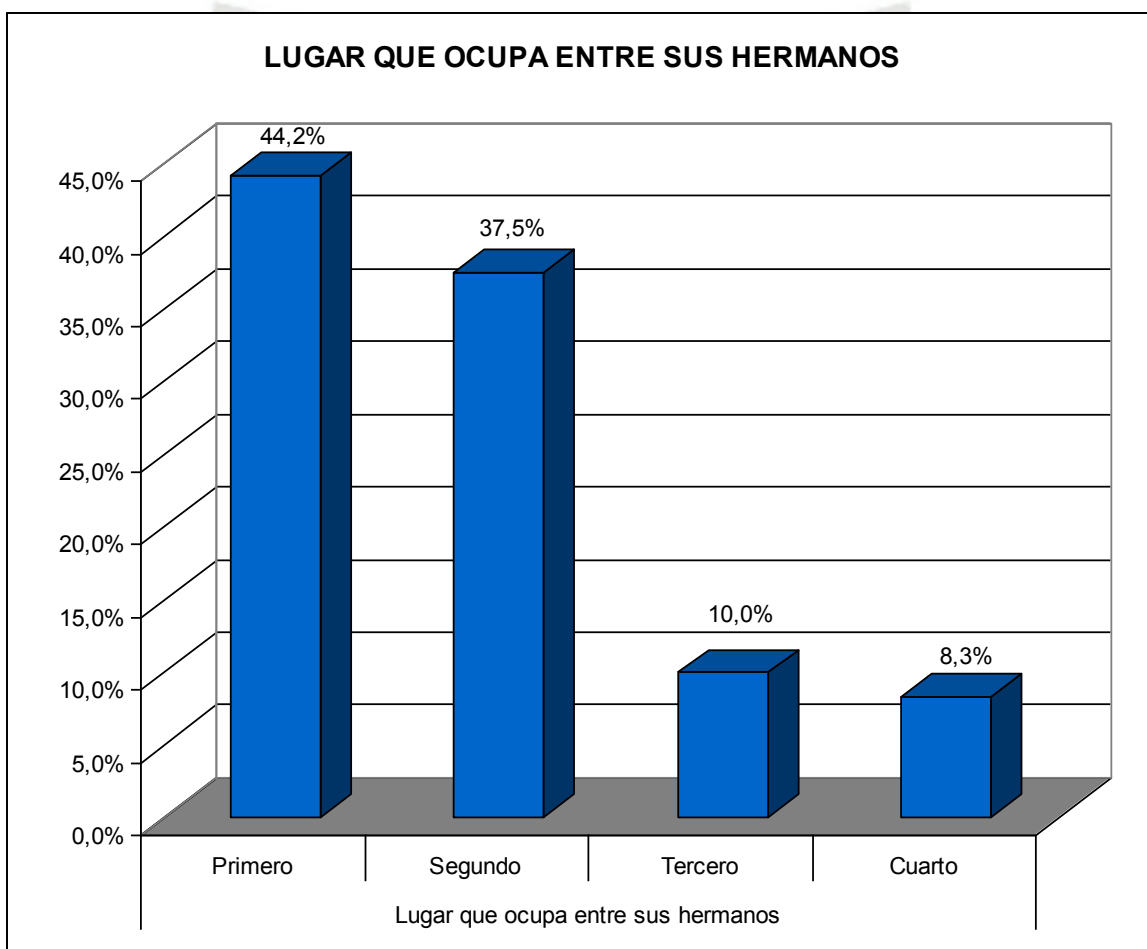
LUGAR QUE OCUPA ENTRE SUS HERMANOS

	Categoría	Fr.	%
Lugar que ocupa entre sus hermanos	Primero	53	44,2
	Segundo	45	37,5
	Tercero	12	10,0
	Cuarto	10	8,3
	Total	120	100,0

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

La mayoría de ellos es el primer hermano 44,2%.

GRÁFICA 4



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 5

SATISFACCIÓN FAMILIAR DE LOS NIÑOS

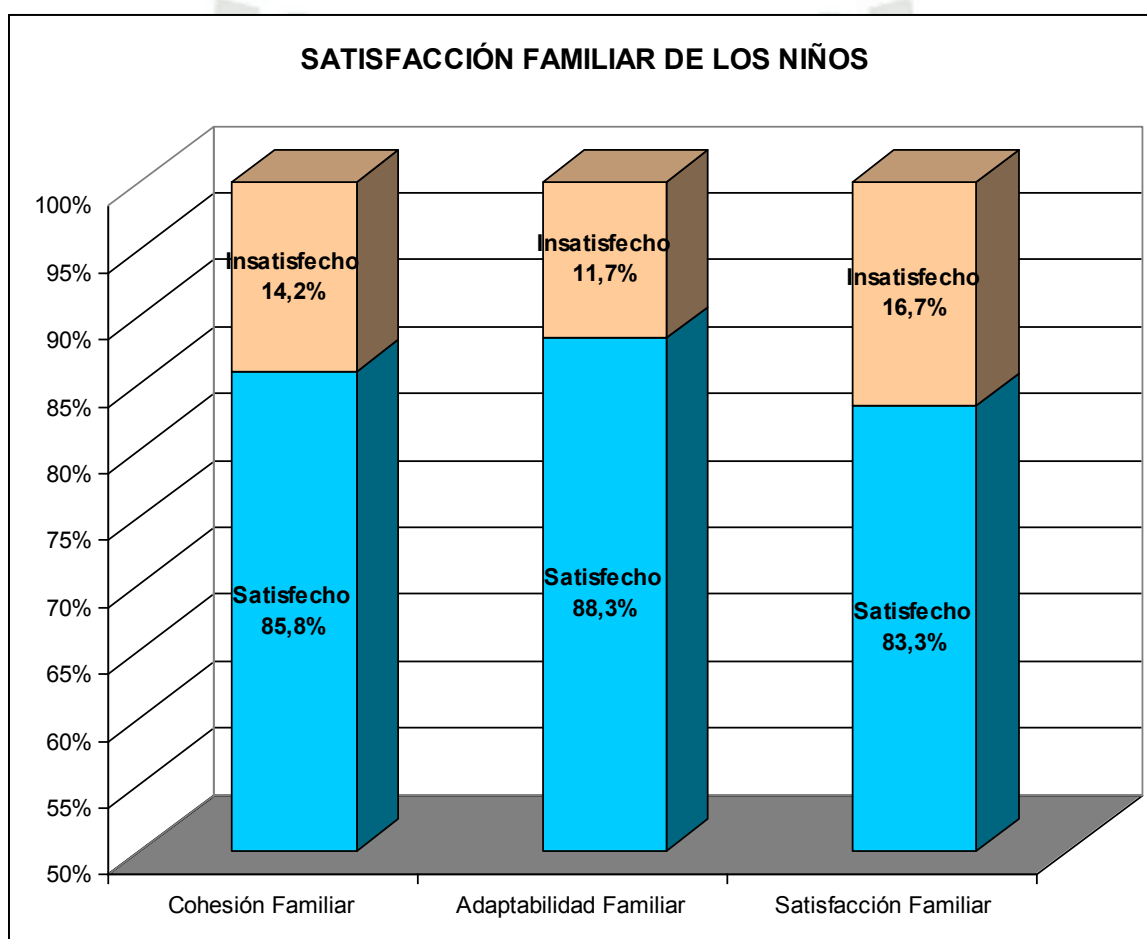
	Categoría	Fr.	%
Cohesión Familiar	Satisfecho	103	85,8
	Insatisfecho	17	14,2
Adaptabilidad Familiar	Satisfecho	106	88,3
	Insatisfecho	14	11,7
Satisfacción Familiar	Satisfecho	100	83,3
	Insatisfecho	20	16,7
	Total	120	100,0

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

La evaluación con escala de satisfacción familiar se encontró que la satisfacción para la subcategoría cohesión familiar es del 85,8%; para la subcategoría adaptabilidad familiar es del 88,3%; en forma global el 83,3% se calificó como satisfecho.

Para la calificación de la satisfacción familiar como para sus componentes se usó la mediana de la escala; de manera que puedan ser comparables entre ambas.

GRÁFICA 5



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 6

ANSIEDAD DE LOS NIÑOS

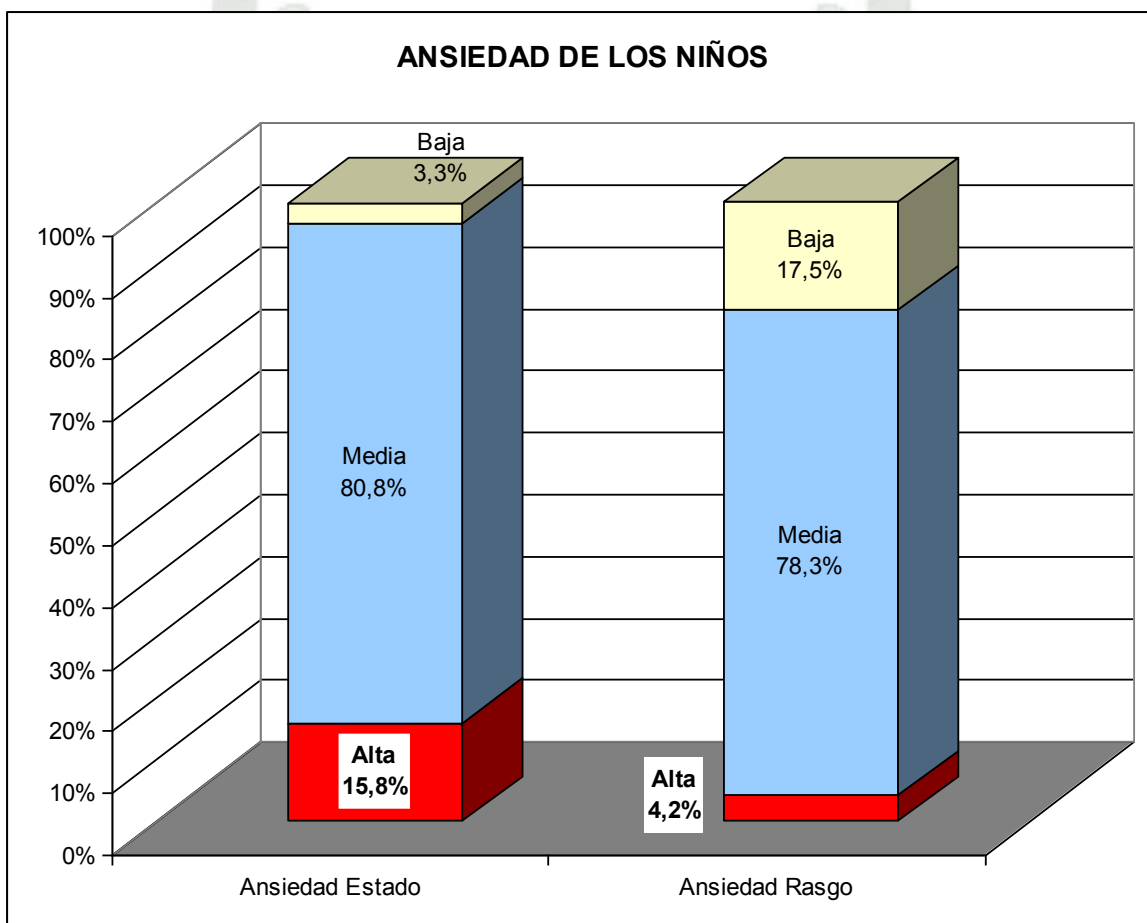
	Categoría	Fr.	%
Ansiedad Estado	Alta	19	15,8
	Media	97	80,8
	Baja	4	3,3
Ansiedad Rasgo	Alta	5	4,2
	Media	94	78,3
	Baja	21	17,5
	Total	120	100,0

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

En la evaluación con el Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado, se encontró que la ansiedad estado fue alta en el 15,8%, media en el 80,8% y baja para el 3,3%. Por otro lado, la segunda escala determinó que el 4,2% tenía ansiedad rasgo alta, el 78,3% media y el 17,5% baja.

Los puntos de corte para estas evaluaciones son las propuestas por el investigador, no se encontraron niños con ansiedad alta o baja.

GRÁFICA 6



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E. "REY DE REYES" NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE COHESIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD ESTADO

	Cohesión Familiar				Total	
	Satisfecho		Insatisfecho			
Ansiedad Estado	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Alta	13	12,6	6	35,3	19	15,8
Media	86	83,5	11	64,7	97	80,8
Baja	4	3,9	0	0,0	4	3,3
Total	103	100,0	17	100,0	120	100,0

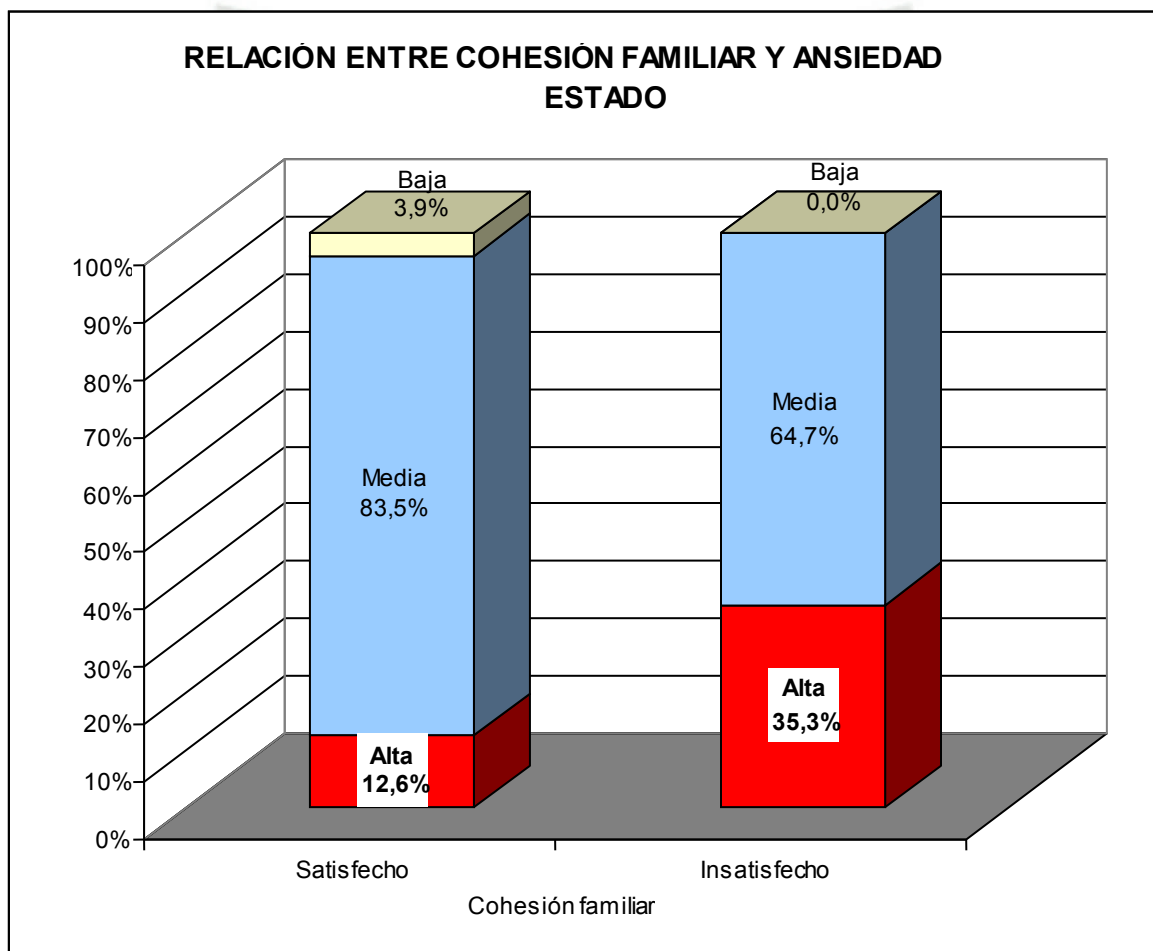
FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

PRUEBA ESTADÍSTICA: CHI CUADRADO $X^2 = 6,034$; $P = 0,048$ (significativo)

Existe una relación entre insatisfacción con la cohesión familiar y la ansiedad estado.

En los niños con satisfacción la cohesión familiar y la ansiedad estado es alta en el 12,6%; mientras que en los niños insatisfechos la cohesión familiar es alta en mayor proporción 35,3%. Además las diferencias observadas son significativas ($p < 0,05$) por lo que, podemos afirmar que existe una relación entre insatisfacción con la cohesión familiar y la ansiedad estado.

GRÁFICA 7



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E. “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 8

RELACIÓN ENTRE ADAPTABILIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD ESTADO

	Adaptabilidad Familiar				Total	
	Satisfecho		Insatisfecho			
Ansiedad Estado	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Alta	13	12,5	6	42,9	19	15,8
Media	89	84,0	8	57,1	97	80,8
Baja	4	3,8	0	0,0	4	3,3
Total	106	100,0	14	100,0	120	100,0

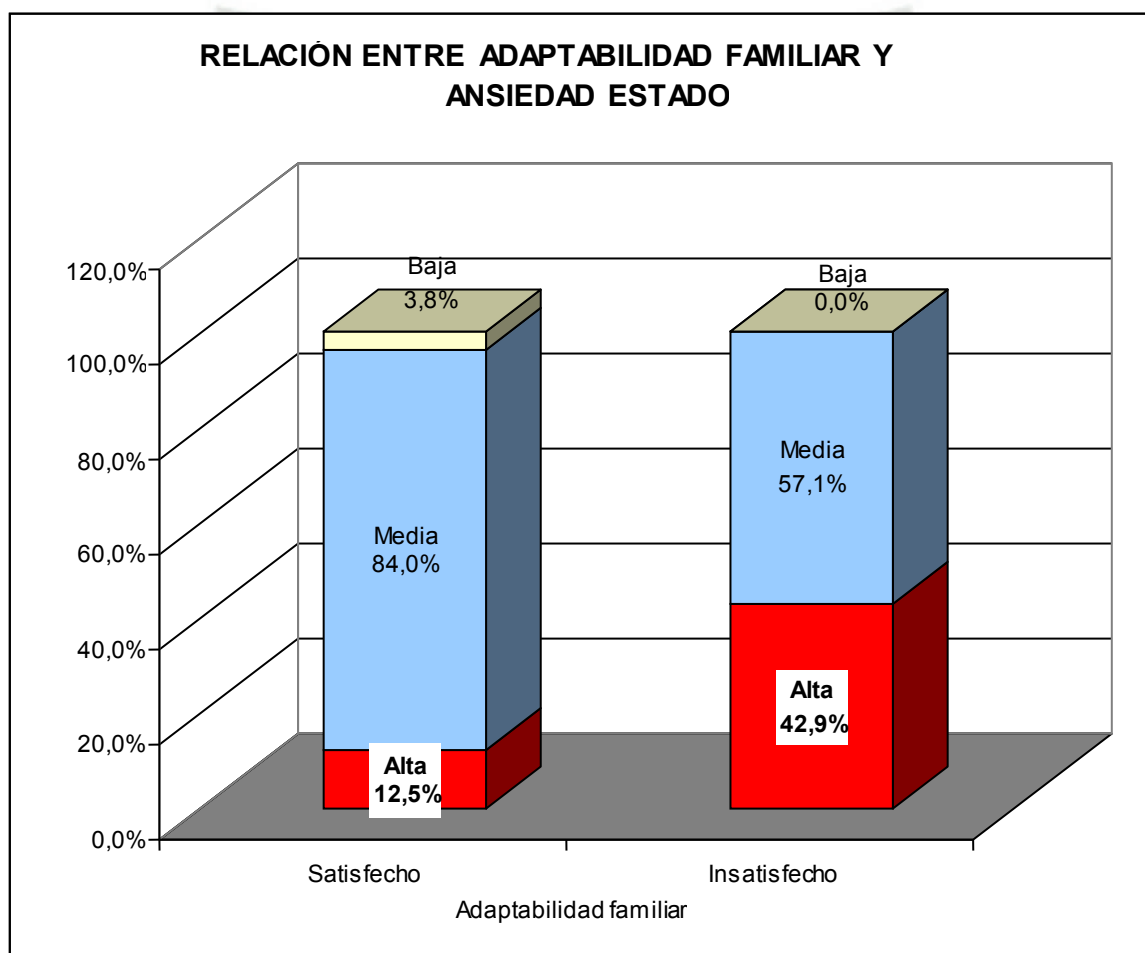
FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

PRUEBA ESTADÍSTICA: CHI CUADRADO $X^2 = 8,938$; $P = 0,011$ (significativo)

Existe relación entre la insatisfacción con la adaptabilidad familiar y la ansiedad estado.

La frecuencia de ansiedad estado en los niños según la adaptabilidad familiar es muy semejante a la cohesión; la ansiedad estado es más frecuente en los que tienen insatisfacción con la adaptabilidad familiar 42,9%, respecto de los que se encuentran satisfechos 12,5%. Las diferencias descritas son estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Por lo tanto podemos afirmar la existencia entre la insatisfacción con la adaptabilidad familiar y la ansiedad estado

GRÁFICA 8



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E. “REY DE REYES” DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 9

RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD ESTADO

Ansiedad Estado	Satisfacción Familiar				Total	
	Satisfecho		Insatisfecho			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Alta	13	13,0	6	30,0	19	15,8
Media	83	83,0	14	70,0	97	80,8
Baja	4	4,0	0	0,0	4	3,3
Total	100	100,0	20	100,0	120	100,0

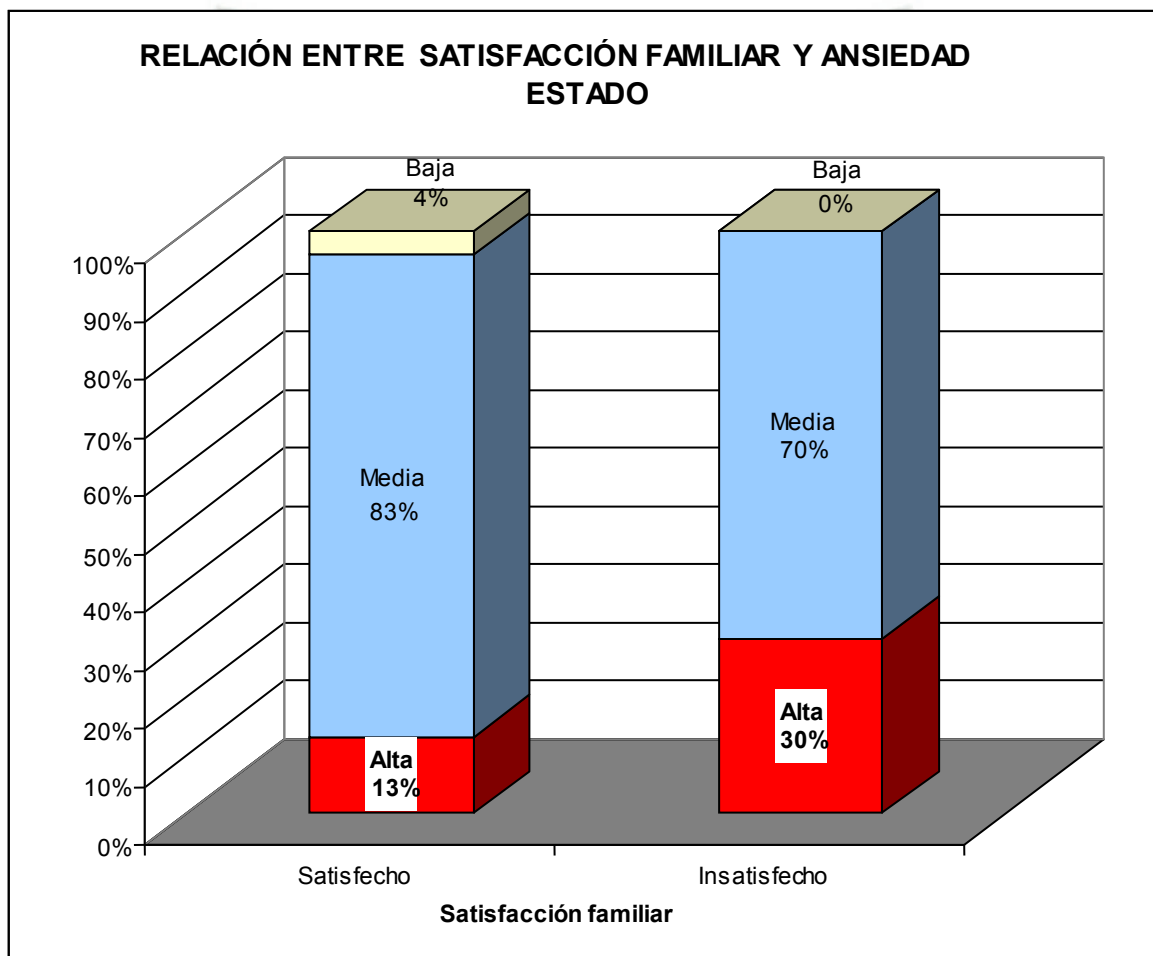
FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

PRUEBA ESTADÍSTICA: CHI CUADRADO $X^2 = 4,190$; $P = 0,123$ (no significativo)

No podemos encontrar significancia estadística. Por lo que realizaremos un análisis complementario más adelante.

La cohesión y la adaptabilidad constituyen la satisfacción familiar; observamos también aquí que los niños con insatisfacción familiar tienen mayor proporción de ansiedad estado 30% respecto de los niños satisfechos con la familia 13%.

GRÁFICA 9



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E. "REY DE REYES" DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 10

RELACIÓN ENTRE COHESIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO

Ansiedad Rasgo	Cohesión Familiar				Total	
	Satisfecho		Insatisfecho			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Alta	3	2,9	2	11,8	5	4,2
Media	79	76,7	15	88,2	94	78,3
Baja	21	20,4	0	0,0	21	17,5
Total	103	100,0	17	100,0	120	100,0

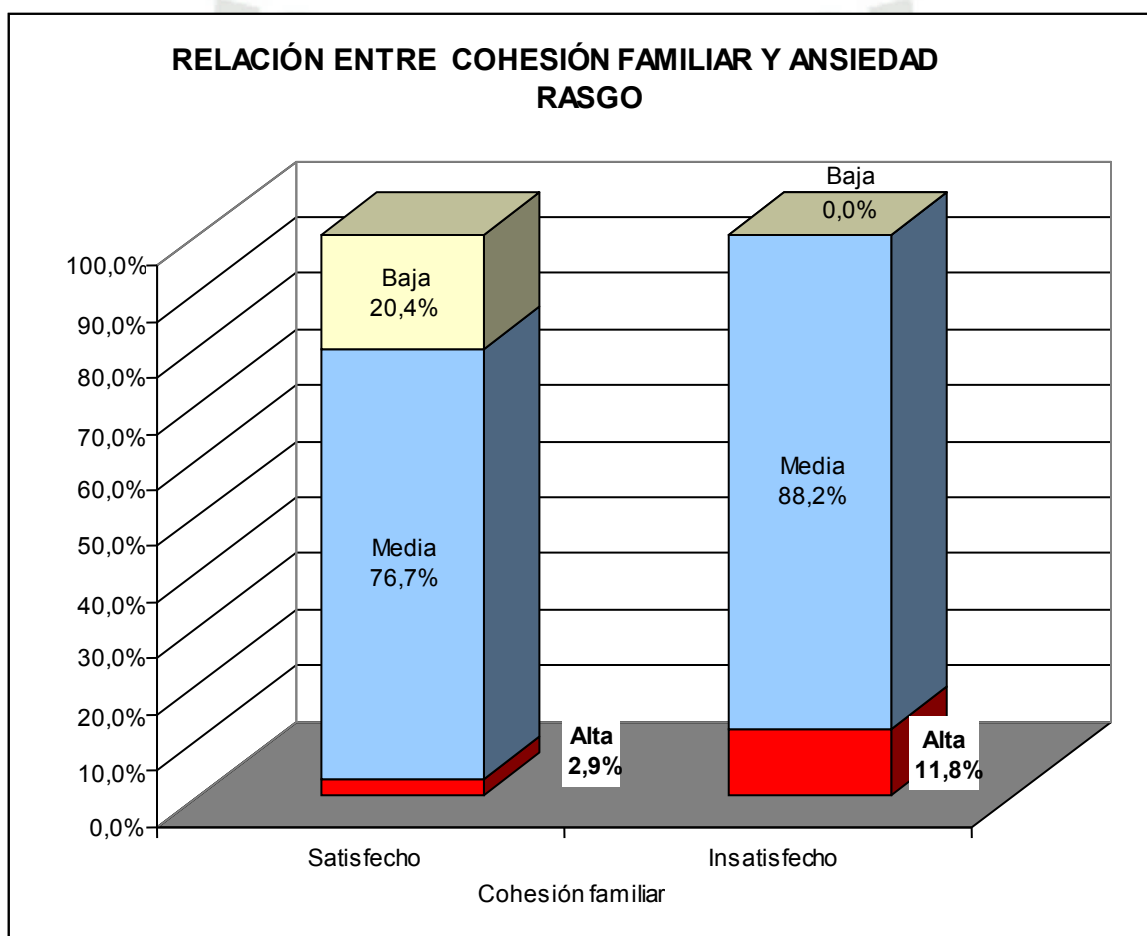
FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

PRUEBA ESTADÍSTICA: CHI CUADRADO $X^2 = 6,458$; $P = 0,039$ (significativo)

Podemos afirmar que existe asociación entre la insatisfacción con la cohesión familiar y la ansiedad rasgo.

La ansiedad rasgo alta también se presenta con mayor frecuencia en los niños con insatisfacción con la cohesión familiar 11,8%, respecto de los niños satisfechos 2,9%. Lo cual además es corroborado estadísticamente ($p < 0,05$) de manera que podemos asociar la insatisfacción con la cohesión familiar y la ansiedad rasgo.

GRÁFICA 10



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E. "REY DE REYES" DEL NIVEL PRIMARIO.
AREQUIPA - 2006

TABLA 11

RELACIÓN ENTRE ADAPTABILIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO

	Adaptabilidad Familiar				Total	
	Satisfecho		Insatisfecho			
Ansiedad Rasgo	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Alta	3	2,8	2	14,3	5	4,2
Media	84	79,2	10	71,4	94	78,3
Baja	19	17,9	2	14,3	21	17,5
Total	106	100,0	14	100,0	120	100,0

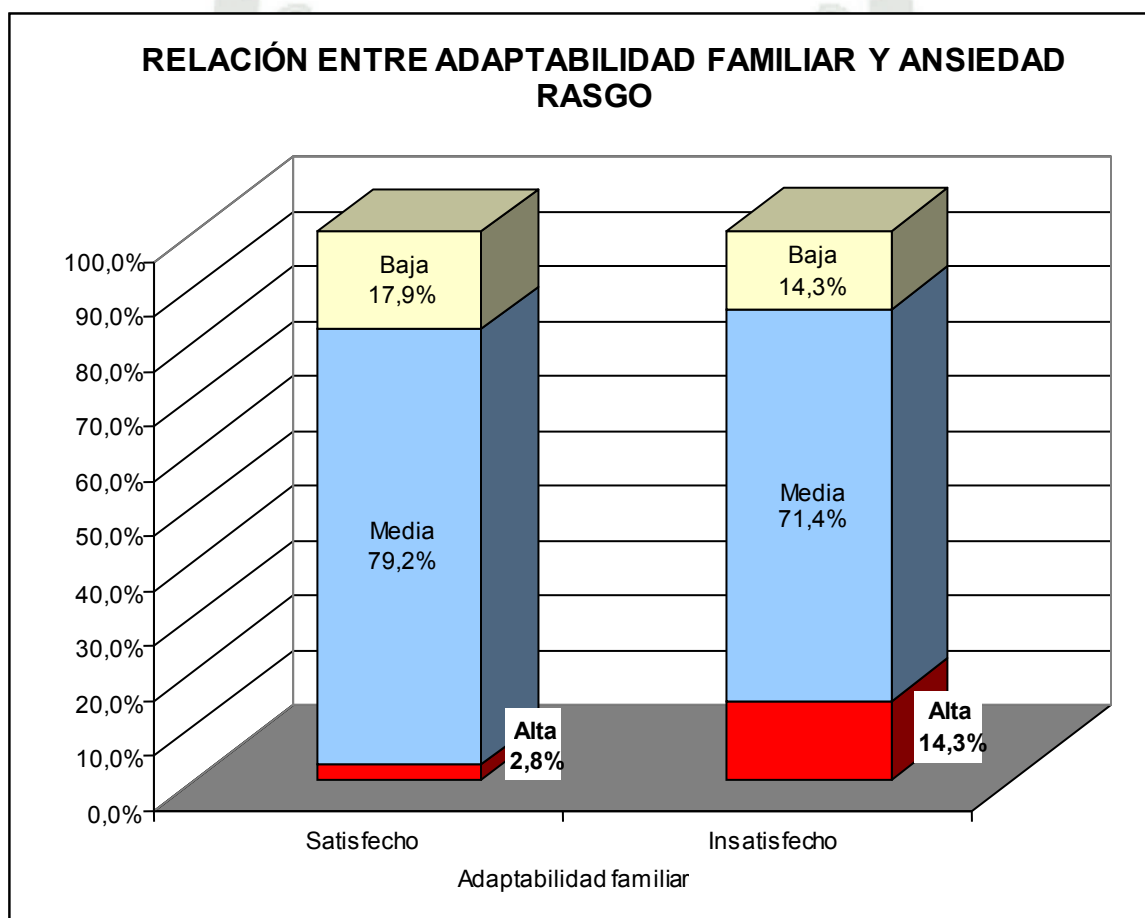
FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

PRUEBA ESTADÍSTICA: CHI CUADRADO $X^2 = 4,084$; $P = 0,129$ (no significativo)

Las diferencias numéricas descritas no alcanzan la significancia estadística deseada; por lo que tendremos que realizar un análisis adicional.

La presente tabla presenta cifras semejantes a la anterior donde la frecuencia de ansiedad rasgo alta es más frecuente en niños insatisfechos con la adaptabilidad familiar 14,3, comparado con los satisfechos 2,8%.

GRÁFICA 11



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E. "REY DE REYES" DEL NIVEL PRIMARIO.
AREQUIPA - 2006

TABLA 12

RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO

Ansiedad Rasgo	Satisfacción Familiar				Total	
	Satisfecho		Insatisfecho			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Alta	3	3,0	2	10,0	5	4,2
Media	78	78,0	16	80,0	94	78,3
Baja	19	19,0	2	10,0	21	17,5
Total	100	100,0	20	100,0	120	100,0

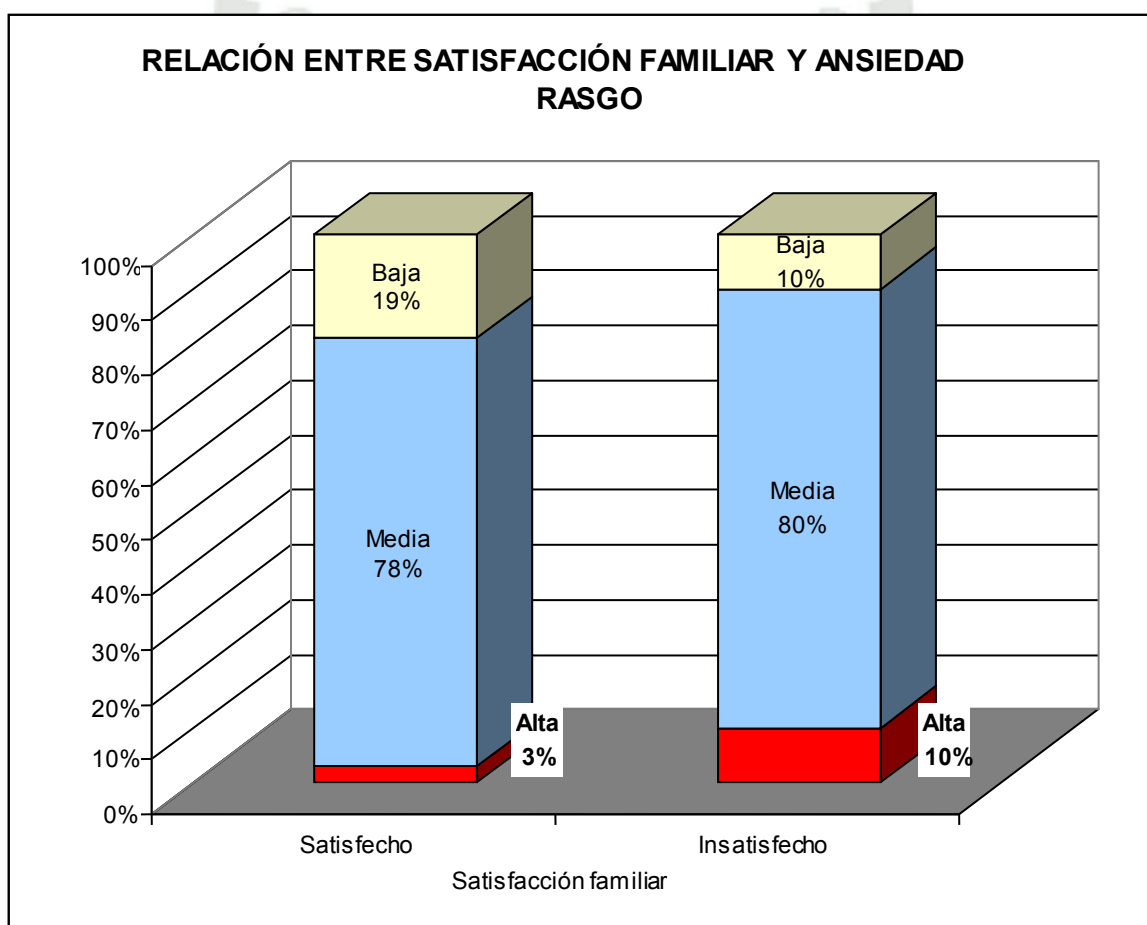
FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

PRUEBA ESTADÍSTICA: CHI CUADRADO $X^2 = 2,739$; $P = 0,254$ (no significativo)

Las diferencias numéricas no son suficientes; y por tanto realizaremos un análisis adicional.

La satisfacción familiar determinará cifras diferentes sobre la ansiedad rasgo en los niños, siendo más frecuente en los insatisfechos 10% que en los satisfechos 3%.

GRÁFICA 12



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL
4TO Y 5TO GRADO DE LA I.E. "REY DE REYES" DEL NIVEL PRIMARIO.

AREQUIPA - 2006

TABLA 13

CORRELACIONES ENTRE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO –
ESTADO

		Cohesión Familiar	Adaptabilidad Familiar	Satisfacción Familiar
Ansiedad	R de Pearson	-0,549	-0,564	-0,573
Estado	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000
Ansiedad	R de Pearson	-0,323	-0,368	-0,352
Rasgo	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO POR LA INVESTIGADORA

Las variables ansiedad estado rasgo y la satisfacción familiar son variables que se califican y expresan numéricamente; por lo que se les podría considerar numéricas (Siegel; 1956) y por tanto realizarse una correlación paramétrica. De manera que el análisis se presenta en las correlaciones; donde todas resultaron significativas ($p < 0.05$).

Por lo tanto, podemos concluir que existe correlación moderada entre la satisfacción familiar y la ansiedad rasgo estado en los niños evaluados.

DISCUSIÓN

La investigación se realizó en el I.E. “Rey de Reyes”, ubicado en Cerrito Los Álvarez Nro. 132 Distrito de Cerro Colorado; se entrevistaron en total 120 niños donde la mayoría fue del sexo femenino 55,83% y se estudiaron más niños de 9 años, los mismos que correspondieron al 50,83; el resto de niños fueron de 10 años que correspondían al quinto de primaria 49,17%; estos datos de edad y sexo se encuentran consignado en la tabla 1.

De los niños evaluados 9 de cada 10 viven con ambos padres 90,8% lo que se conoce como familia nuclear; pero también hay niños que únicamente viven con su madre 3,3%, y algunos que viven con otros familiares que no son los padres 5,8% (tabla 2). Mucha gente considera que no ha conseguido éxito en la vida si no logra crear una familia nuclear, y se juzga a los demás en función de su capacidad para casarse y formar una familia. Pese a ser un modelo de familia occidental, en un país como Reino Unido sólo una cuarta parte de los hogares se corresponden con él (10).

Cerca de la mitad de los niños tiene dos hermanos 45,8%; así mismo hay niños que no tienen hermanos, en cambio otros niños tienen hasta cinco hermanos (tabla 3). En nuestro medio; es muy común observar familias numerosas; sobre todo en los estratos socioeconómicos menos favorecidos; por lo cual un niño hasta con cinco hermanos no es algo inusual. La mayoría de ellos es el primer hermano 44,2% (tabla 4).

En la evaluación con escala de satisfacción familiar se encontró que la satisfacción para la subcategoría cohesión familiar es del 85,8%; para la subcategoría adaptabilidad familiar es del 88,3%; en forma global el 83,3% se calificó como satisfecho (tabla 5). Notemos entonces que no todos los niños califican como satisfechos con su familia; y es precisamente sobre ellos que determinaremos la ansiedad Rasgo – Estado.

En la evaluación realizada a los niños de 9 y 10 años con el Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado, se encontró que la ansiedad estado fue alta en el 15,8%, media en el 80,8% y baja para el 3,3%. Por otro lado, la segunda escala determinó que el 4,2% tenía ansiedad rasgo alta, el 78,3% media y el 17,5% baja. Los puntos de corte para estas evaluaciones son las propuestas por el autor, no se encontraron niños con ansiedad alta o baja (tabla 6).

Alejos (18) Evalúa la ansiedad estado-rasgo en niños y adolescentes sus resultados sugieren que no hay diferencias significativas en los niveles de conducta ansiosa en los niños y adolescentes, sin embargo, a través del análisis de los ítems de la prueba aplicada se encuentran características que refieren Ansiedad como Rasgo. En base a esto, podremos extrapolar las conclusiones del presente estudio a los adolescentes.

Notemos también que el grado de ansiedad moderado es bastante alto en la población estudiada; en el estudio de Rodríguez (20) se corrobora que la frecuencia de ansiedad es significativa en niños y adolescentes.

De manera más detallada tenemos que existe una relación entre insatisfacción con la cohesión familiar y la ansiedad estado. En los niños con satisfacción con la

cohesión familiar, la ansiedad estado es alta en el 12,6%; mientras que en los niños insatisfechos con la cohesión familiar ésta proporción es mayor 35,3%. (tabla 7). La insatisfacción con la cohesión familiar por sí misma entonces, repercute en una mayor frecuencia de ansiedad en la población estudiada. Por otro lado también existe relación entre la insatisfacción con la adaptabilidad familiar y la ansiedad estado. La ansiedad estado entonces aparece con la insatisfacción con cualquiera de los indicadores de la satisfacción familiar.

La frecuencia de ansiedad estado en los niños según la adaptabilidad familiar es muy semejante a la cohesión; la ansiedad estado es más frecuente en los que tienen insatisfacción con la adaptabilidad familiar 42,9%, respecto de los que se encuentran satisfechos 12,5%. (tabla 8). Al respecto tenemos el precedente de Alchaer (19) quien describe en su estudio que los sujetos con mayores niveles de ansiedad, tienen una significativa tendencia a producir disfunción familiar moderada y severa. La metodología usada por el autor difiere a la nuestra; sin embargo sus conclusiones apoyan a nuestros resultados; en el sentido de que la ansiedad se encuentra asociada con la disfunción familiar.

Un análisis adicional comprende el estudio de la cohesión y la adaptabilidad familiar indistintamente como componentes de la satisfacción familiar; observamos también aquí que los niños con insatisfacción familiar tienen mayor proporción de ansiedad estado 30% respecto de los niños satisfechos con la familia 13% (tabla 9). Corroboramos entonces la existencia de asociación entre la insatisfacción con la cohesión familiar y la ansiedad rasgo.

La ansiedad rasgo alta también se presenta con mayor frecuencia en los niños con insatisfacción con la cohesión familiar 11,8%, respecto de los niños

satisfechos 2,9%. Lo cual además es corroborado estadísticamente ($p < 0.05$) de manera que podemos asociar la insatisfacción con la cohesión familiar y la ansiedad rasgo (tabla 10). De todas formas los componentes de la satisfacción familiar se correlacionan con la ansiedad rasgo y la ansiedad estado; lo cual corrobora nuestra hipótesis; y nuestros resultados se ven avalados por los antecedentes descritos.



CONCLUSIONES

De la evaluación a 120 niños de ambos sexos entre 9 y 10 años de 4to y 5to grado de primaria respectivamente, con la escala de satisfacción familiar y la del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, se concluye que:

Primera. La satisfacción para la subcategoría cohesión familiar es del 85,8%; para la subcategoría adaptabilidad familiar es del 88,3%; en forma global el 83,3% se calificó como satisfecho.

Segunda. La ansiedad estado fue alta en el 15,8%, media en el 80,8% y baja para el 3,3%. Por otro lado, la segunda escala de ansiedad rasgo determinó que el 5% tenía ansiedad rasgo alta, el 94% media y el 21% baja.

Tercera. En los niños con satisfacción familiar (cohesión y adaptabilidad familiar) la ansiedad estado es más alta, que en los niños con insatisfacción familiar. Existe correlación inversamente proporcional entre los niveles de satisfacción familiar y la ansiedad rasgo en los niños.

RECOMENDACIONES

A los profesionales de la salud.

Primero. Realizar diferentes exploraciones psicológicas en los niños con insatisfacción familiar en busca de factores que lo pudieran estar causando, a fin de corregir tales situaciones.

Segundo. Evaluar las consecuencias negativas de la insatisfacción familiar como el bajo rendimiento académico o el trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

A los investigadores

Tercero. Relacionar la ansiedad estado rasgo con otros factores potencialmente asociados; puesto que la insatisfacción familiar explica muy poco el origen de la ansiedad.

Cuarto. Analizar los síntomas somáticos a estos niños positivos para la ansiedad rasgo estado; que pudieran estar ocasionando visitas al pediatra sin tener una patología en específico.

PROPUESTA

PLAN DE INTERVENCIÓN PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD RASGO ESTADO MEJORANDO LA SATISFACCIÓN FAMILIAR EN LOS NIÑOS DE NIVEL PRIMARIO.

PROBLEMA:

Elevados niveles de ansiedad Rasgo Estado en niños del 4to y 5to grado de la Institución Educativa del Nivel Primario.

Elevados niveles de Insatisfacción Familiar (Cohesión familiar y Adaptabilidad) en niños del 4to y 5to grado de la Institución Educativa del Nivel Primario.

Correlación entre ambas entidades en niños del 4to y 5to grado de la Institución Educativa del Nivel Primario.

CAUSAS

Poca cantidad de tiempo que pasan con su familia.

La forma como dialogan para resolver los problemas familiares.

Falta de aceptación de las amistades por parte de su familia.

Escasa cantidad de diversión que tienen en su familia.

CONSECUENCIAS

Predisposición a trastornos mentales.

Bajo rendimiento académico.

Dinámica familiar alterada.

Conductas de riesgo.

ANTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Implementar actividades familiares destinadas a la prevención, detección de insatisfacción familiar y por consecuencia de ansiedad rasgo estado.

Charlas de orientación a los padres de familia y/o tutores de los escolares para manejar la ansiedad de cualquier origen.

Escuela para padres trabajando con talleres de convivencia familiar.

PRESENTACIÓN

La familia es la célula básica de la sociedad, cumple entre otras funciones vitales para su desarrollo y el de los individuos que forman parte de ella, con la función promover la salud y dentro de esta la salud mental. Su función promotora de la salud ha sido reconocida en todas las culturas a través de la historia. La familia es el principal transmisor de los conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente, sin desconocer que para llegar a ser adultos íntegramente desarrollados, capaces de autodirigirse, de realizarse como personas y contribuir positivamente al desarrollo de los otros y de la sociedad en general, el ser humano debe ir logrando ciertas tareas en etapas anteriores a la adultez con una óptima salud física y mental.

La familia es, en general el más importante promotor de la salud emocional y psicológica, es el principal soporte emocional en determinados momentos y situaciones de la vida de una persona, el grupo familiar inmediato imprime su sello indeleble en la formación personal, constituyendo el eslabón fundamental con la salud de las personas.

JUSTIFICACIÓN

La implementación de un plan de acción a favor de mejorar la salud mental de los estudiantes en los colegios primarios si tenemos en cuenta que la influencia familiar constituye parte de uno de los factores del desarrollo humano (factor ambiental) el entender a la familia como un subsistema social del que forman parte los niños, y en el que se han desarrollado como nuevos miembros de ella, nos permite visualizar como variables predictoras de algunos comportamientos y orientaciones de los nuevos miembros de la sociedad.

OBJETIVOS

Identificar los orígenes primarios de la insatisfacción familiar.

Reducir los niveles de ansiedad Rasgo Estado en niños del 4to y 5to grado de la Institución Educativa del Nivel Primario.

Reducir los niveles de Insatisfacción Familiar (Cohesión familiar y Adaptabilidad) en niños del 4to y 5to grado de la Institución Educativa del Nivel Primario.

METAS

Lograr la participación de la totalidad de los profesionales de la salud, los profesores del nivel primario y los padres de familia en la promoción de la salud mental a través de la reducción de la insatisfacción familiar.

Involucrar a la familia en la participación de la promoción de la salud mental; así como al equipo de salud para fomentar actividades que disminuyan los riesgos de presentar enfermedades psiquiátricas.

Implementar la cultura de la prevención en la producción de enfermedades, en beneficio de una mejor calidad de vida y la disminución de riesgos innecesarios.

ESTRATEGIAS

Evaluar anualmente a los estudiantes del nivel primario a fin de identificar los problemas de insatisfacción familiar y realizar un seguimiento a lo largo de todos los años que cursan el nivel primario.

Facilitar a los profesores del nivel primario las herramientas necesarias para realizar tamizajes de insatisfacción familiar entre sus estudiantes.

DURACIÓN

La implementación de las medidas propuestas deben mantenerse de manera indefinida, e ir incrementado medios de identificación de una salud mental óptima para el adecuado desarrollo académico, familiar y social de los niños de educación primaria.

METODOLOGÍA

Proveer a la Dirección Regional de Educación Arequipa los resultados del presente estudio para promover los estudios a nivel de las instituciones educativas.

Desarrollar nuevos métodos de evaluación a los estudiantes con la participación activa de sus profesores.

BENEFICIARIOS.

De manera directa: Los niños del nivel primario que presentarán menores niveles de insatisfacción familiar y ansiedad rasgo estado.

De manera indirecta: Los padres de familia y profesores (autoridades educativas) que tendrán el mejor soporte emocional para llevar a cabo la educación en un medio optimo de salud mental.

Los profesionales de la salud; apoyarse en las personas que se relacionan directamente con los niños (padres y profesores), para identificar precozmente cualquier disturbio emocional.

RECURSOS

HUMANOS: Médicos psiquiatras, Enfermeras con estudios complementarios en salud mental, Profesores y Padres de Familia.

MATERIALES: Fichas de entrevista para los estudiantes.

ORGANIZACIÓN Y RESPONSABLES

Personal de Salud que trabaja directamente con las instituciones educativas, quien deberá emitir las sugerencias correspondientes basadas en el presente plan de intervención.

Los profesores y autoridades educativas comprometidas con el desarrollo integral de sus estudiantes.

EVALUACIÓN.

Seguimiento a través de todos los años académicos del nivel primario.

Cronograma Anual

	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre
Evaluación a estudiantes	X			
Charlas informativas a padres		X		
Charlas Informativas a profesores			X	
Evaluación de resultados				X

BIBLIOGRAFÍA BASICA

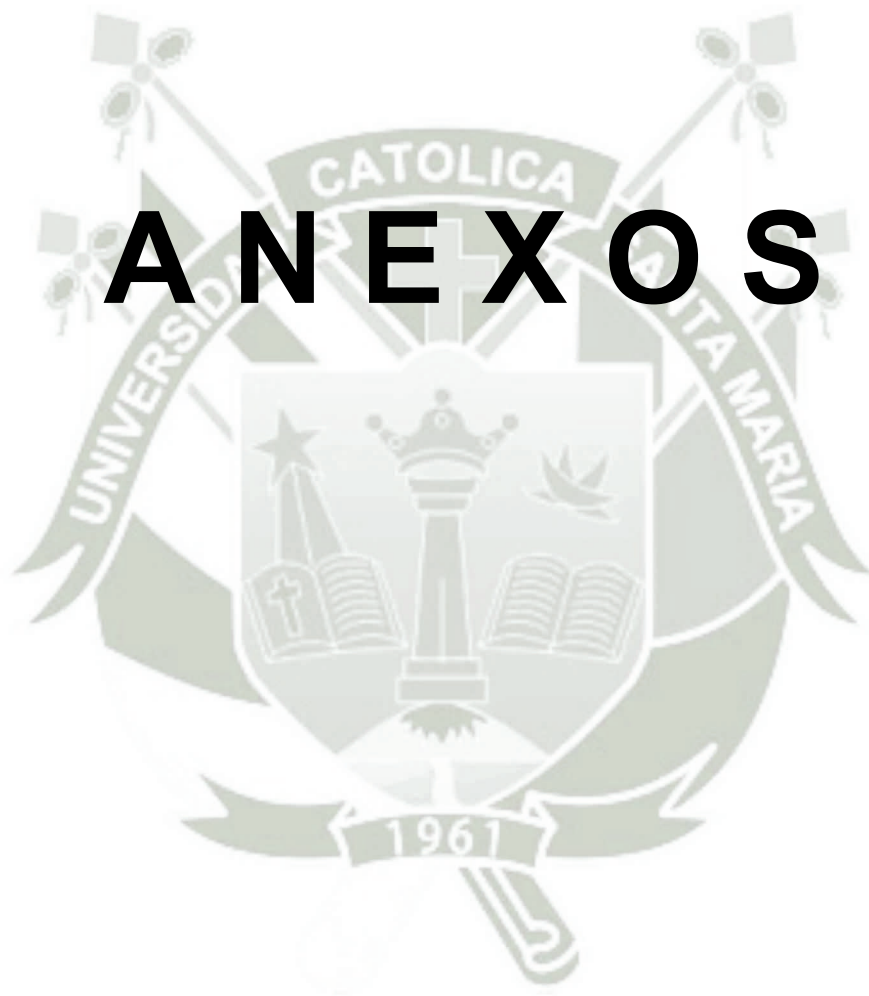
- ALÁEZ, M. Características de la población infanto-juvenil que demanda asistencia psicológica en un centro de salud comunitario (CIS de Hortaleza) I: Los padres como informantes. *Clínica y Salud*, 1998; 9 (3): 563-596.
- ALCHAER ALCHAER, J. Relación entre el Funcionalismo Familiar, el Estrés y la Ansiedad. En *Med-ULA, Revista de la FM, Universidad de Los Andes. Mérida. Venezuela*, 1994; 3: 3-4.
- ANDERSON, J. C., WILLIAMS, S., MCGEE, R. y SILVA, P. A. DSM-III Disorders in Preadolescent Children. Prevalence in a Large Sample From the General Population. *Archives of General Psychiatry*, 1997; 44: 69-76.
- ARAGÓN, N., BRAGADO, C. Y CARRASCO, I. Alcoholismo parental y psicopatología infantil. Una revisión. *Adicciones*, 1997; 9: 255-277.
- ARÉS, P. Hogar, dulce hogar. Mito o Realidad, 2000.
- ASA. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV, de la American Psychiatric Association. Tercera Revisión. 1994.
- CAMPO DE LA ROSA J. Perfil psiquiátrico de niños, niñas y adolescentes maltratados. *Pediatría (Colomb)*, 2000; 35: 96-100.
- CAMPO DE LA ROSA, AJ. Ideación suicida en niños, niñas y adolescentes maltratados. *Actual Pediatr FSFB*, 2001; 11: 55-7.
- CANESSA PATRICIA y NYKIEL CONNIE. Manual para la educación en salud integral del adolescente. O.P.S. O.M.S. Chicago, Illionois. 2001.
- CIA A. Trastornos de ansiedad en la adolescencia en *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia*. Edit. Panamericana 2000: 718-734.
- IBARRA, L. Adolescencia y Maternidad. Impacto Psicológico en la Mujer. Ponencia Segundo Taller Internacional. *Mujeres en el Umbral del Siglo XXI*. 1997.
- KAPLAN. Sinopsis Manual de Psiquiatría de Psiquiatría. Edición 2000.

- NOGUERA, C y ESCALONA, E. El adolescente. Fondo Editorial de Humanidades y Educación. Caracas, 2002.
- PARDO Merino A, Ruíz Díaz MA. SPSS 13. guía para el análisis de datos. Madrid: McGraw-Hill 2005

EN INTERNET

- ALEJOS CERDAN, M. Ansiedad estado-rasgo en niños y adolescentes durante la hospitalización. Visitado: 01/04/06. Disponible en: http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art3b002
- RODRÍGUEZ Liney, A. Trastornos mentales en niños y adolescentes de la calle: un estudio piloto. Visitado: 01/04/06. Disponible en: http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_ao_c2.pdf
- ZEVALLOS Roxana. Familias de Hoy. Instituto Familiar Sistémico de Lima. <http://www.educared.edu.pe/modulo/upload/44620838.doc>.
- BARRACA J. ESFA. Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (b). <http://www.libreriaimagina.com/listatest/listatest.htm>
- Ansiedad. Visitado: 01/04/06. Disponible en: <http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,5169,00.html>
- PSICOCENTRO. Ansiedad Visitado: 01/04/06. Disponible en: http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s2.asp?texto=art2c001b
- PORRAS SERNA, R. Ansiedad. Visitado: 01/04/06. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/trastans/trastans.shtml>
- MEDINA, Silvia. Familia y la niñez. Visitado: 01/04/06. Disponible en: <http://www.accionporlosninos.org.pe/TEXTOS/Foro86.doc>

ANEXOS



ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN SALUD MENTAL DEL NIÑO, ADOLESCENTE Y FAMILIA



SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL 4TO Y 5TO GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DEL NIVEL PRIMARIO. AREQUIPA – 2006.

PROYECTO DE TESIS:

Presentado por la licenciada:

Tania Rondón Estrada

Para optar el grado académico de
Magíster en Salud Mental del Niño,
Adolescente y Familia.

AREQUIPA – PERÚ

2006

I. PREAMBULO

Durante mi actividad como docente he podido observar que un gran número de estudiantes muestran estados de tensión, preocupación y aprehensión; que además referían tener relaciones familiares conflictivas; lo cual es motivo para realizar la presente investigación.

La satisfacción familiar definida normalmente como el componente cognitivo del bienestar subjetivo, resume la calidad de vida de un individuo y está relacionada estrechamente con otras variables como autoestima y probablemente ansiedad.

Tradicionalmente, los sujetos consideran que la familia y la ansiedad son dos dominios importantes para explicar una satisfacción personal global. Pero las investigaciones sobre este tema se han centrado en el análisis por separado de cada entidad, sin considerar las relaciones que pueden darse entre ellas. Nuestro presente trabajo (que forma parte de una investigación más amplia) se centra en el estudio simultáneo de la posible relación que las distintas variables ejercen sobre la satisfacción familiar y la ansiedad rasgo-estado. En los estudiantes del 4to y 5to grado del nivel primario del I.E. "Rey de Reyes".

Los datos, obtenidos a partir del presente estudio mostrarán la relación entre la satisfacción familiar y la ansiedad, en función además de otras variables como edad, sexo, número de miembros de la familia; aspectos que podrían modular significativamente la relación entre la satisfacción y la ansiedad.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado

"SATISFACCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD RASGO – ESTADO EN NIÑOS DEL 4TO Y 5TO GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DEL NIVEL PRIMARIO. AREQUIPA – 2006."

1.2. Descripción

1.2.1. *Área del conocimiento*

Campo : Ciencias de la salud y Educación

Área : Salud Mental

Línea : Satisfacción familiar (Salud mental)

1.2.2. Análisis u operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
Datos sociodemográficos	Edad	Años
	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino
	Número de Hermanos	1,2,3...
SATISFACCIÓN FAMILIAR Sentimientos de agrado del Bienestar subjetivo	Cohesión familiar <ul style="list-style-type: none"> ▪ Extrema ▪ Desvinculado ▪ Separados ▪ Conectados 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy insatisfecho ▪ Algo insatisfecho ▪ Satisfecho ▪ Algo satisfecho ▪ Muy satisfecho
	Adaptabilidad <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estructurada ▪ Flexible ▪ Rígida ▪ Caótica 	
Ansiedad La ansiedad en condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Pero, cuando sobrepasa determinados límites, se convierte en un problema de salud	Ansiedad Estado Ansiedad Rasgo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ansiedad muy baja ▪ Ansiedad baja ▪ Ansiedad media ▪ Ansiedad alta ▪ Ansiedad muy Alta

1.2.3. *Interrogantes básicas*

- ¿Cuáles son los niveles de satisfacción familiar en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario Arequipa – 2006?
- ¿Cuáles son los niveles de Ansiedad Estado - Rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario Arequipa – 2006?
- ¿Cómo se relacionan la satisfacción familiar con la Ansiedad Estado – Rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario Arequipa – 2006?

1.2.4. *Tipo de Investigación*

- De campo, porque el ámbito donde suceden los hechos motivo de la investigación, corresponde a la realidad social. Consiste en requerir información a un grupo social de estudiantes acerca del nivel de satisfacción familiar.

1.2.5. *Nivel de investigación*

Observacional, Prospectivo, Transversal y Relacional

1.3. Justificación

En nuestro medio son pocas las investigaciones que tienen como variables de estudio ansiedad en estudiantes y satisfacción familiar. Consideramos que el estudio entre las mencionadas variables es de suma importancia a nuestro medio social debido al considerable incremento de la disfunción familiar ocasionado por los bajos recursos económicos que sufren la mayoría de familias, de un nivel donde muchos de los padres pasan muy poco tiempo con los hijos por sus horarios de trabajo.

Al investigar dichas variables en los niños nos permite conocer las posibles circunstancias familiares y sociales tanto por estímulos externos o situacionales como por estímulos internos tales como pensamientos, ideas, etc., que son percibidos por la mayoría de los adolescentes como peligrosos amenazantes que finalmente generan estados de ansiedad que engloban aspectos displacenteros de tensión y aprehensión.

La importancia de estudiar la relación existente entre la satisfacción familiar y la ansiedad en adolescentes radica en su valor preventivo pudiendo proporcionar al adolescente las técnicas apropiadas para controlar y disminuir sus niveles de ansiedad al mismo tiempo que podemos intervenir mediante programas socio familiares evitando la disolución del núcleo familiar, la disfunción de la familia y finalmente la insatisfacción familiar.

2. Marco Teórico

A. ANSIEDAD

A.1. DEFINICIÓN

La ansiedad es la activación del sistema nervioso, consecuente con estímulos externos o como resultado de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. La activación se traduce como síntomas periféricos derivados del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), que dan los síntomas de la ansiedad. Por otro lado los síntomas en estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se traducirán en síntomas psicológicos de ansiedad.^{1,2}

Diferencia entre Ansiedad Normal y Patológica		
	Ansiedad Normal	Ansiedad Patológica
Características generales	Episodios poco frecuentes. Intensidad leve o media. Duración limitada.	Episodios repetidos. Intensidad alta. Duración prolongada.
Situación o estímulo estresante	Reacción esperable y común.	Reacción esperable y común.
Grado de sufrimiento	Limitado y transitorio.	Alto y duradero.
Grado de interferencia en la vida cotidiana	Ausente o ligero.	Profundo.

FUENTE: ONDASALUD

A.2. CLASIFICACIÓN

El DSM-IV clasifica en el grupo de ansiedad los siguientes trastornos:³

¹ ONDASALUD. Ansiedad. <http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,5169,00.html>

² KAPLAN. Sinopsis Manual de Psiquiatría de Psiquiatría. Edición 2000.

³ ASA. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV, de la American Psychiatric Association.

- Crisis de angustia (panic attack).
- Trastorno de angustia (con o sin agorafobia, o agorafobia sin trastorno de angustia).
- Fobia específica.
- Fobia social.
- Trastorno obsesivo-compulsivo.
- Trastorno por estrés postraumático.
- Trastorno por estrés agudo.
- Trastorno de ansiedad generalizada.
- Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica.
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias.
- Trastorno de ansiedad no especificado.

A.3. FORMAS DE MEDIR LA ANSIEDAD

En parte de la literatura sobre ansiedad hay acuerdo en que la misma puede presentarse como una reacción temporal o como una condición más o menos estable en forma de predisposición. De lo anterior se deduce que la ansiedad tiene dos formas de ser medida⁴:

Ansiedad-Estado

La Ansiedad-Estado es conceptualizada como una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. Los

⁴ PSICOCENTRO. Ansiedad. http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s2.asp?texto=art2c001b

estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo.

Ansiedad-Rasgo

La Ansiedad-Rasgo se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la Ansiedad-Estado.

A.4. TEORÍA DE LA ANSIEDAD

La ansiedad es un fenómeno complejo en el que participan múltiples factores que se explican a continuación:

a. FACTORES PREDISPONENTES

Genética

Esto se deduce de los trastornos de pánico ya que la patología se observa con una incidencia aproximada de 30-40% de familiares de primer grado de sujetos afectados frente aun 2-4% de sujetos controles, siendo mayor riesgo si ambos progenitores padecen el trastorno. En algunos tipos de fobias la incidencia familiar es del 65%.⁵

Ansiedad de separación

Esto se presenta en algunos niños por temor a separarse de sus progenitores (más en la madre) y puede acompañarse de preocupaciones exageradas y constantes referentes a la ausencia física, con expectativas catastróficas y trastornos de conducta (negativa a acostarse, ir al colegio,

⁵ CIA A. Trastornos de ansiedad en la adolescencia en *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia*. Edit. Panamericana 2000: 718-734.

etc.). Se ha comprobado que adultos con pánico y/o agorafobia es por mayor incidencia de ansiedad durante la infancia. ⁶

Personalidad

Las personas que se describen como preocupadas y nerviosas y que pierden el sueño ante cualquier contrariedad, aquellas personas con inadecuada capacidad de afrontamiento y baja asertividad, son las más predispuestas a desarrollar algunos trastornos de ansiedad (5, 6).

b. FACTORES PSICOLÓGICOS

Teoría psicodinámica

El creador es Freud. Dijo que la angustia es más un proceso biológico (fisiológico) insatisfecho (respuesta del organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual [libido] para posteriormente llegar a otra interpretación en donde la angustia sería la señal peligrosa en situaciones de alarma. Según esta teoría la angustia procede de la lucha del individuo entre el rigor del super yo y de los instintos prohibidos (ello) donde los estímulos instintivos inaceptables para el sujeto desencadenarían un estado de ansiedad.⁷

Teorías conductistas

El conductismo se basa en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así una connotación que va a mantenerse posteriormente. Según esta teoría la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado de modo que los sujetos que la padecen han aprendido erróneamente a asociar estímulos en un principio neutros, con acontecimientos vividos como

⁶ PORRAS SERNA, R. Ansiedad. <http://www.monografias.com/trabajos11/trastans/trastans.shtml>

traumáticos y por tanto amenazantes, de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. La teoría del aprendizaje social dice que se puede desarrollar ansiedad no solo a través de la experiencia o información directa de acontecimientos traumáticos, sino a través del aprendizaje observacional de las personas significativas al entorno.⁷

Teorías cognitivistas

Considera la ansiedad como resultado de "cogniciones" patológicas. Se puede decir que el individuo "etiqueta" mentalmente la situación y la afronta con un estilo y conducta determinados. Por ejemplo cualquiera de nosotros podemos tener una sensación física molesta en un momento determinado, si bien la mayoría de nosotros no concedemos ningún significado a esta experiencia. No obstante existen personas que interpretan ello como una señal de alarma y una amenaza para su salud física o psíquica lo cual provoca una respuesta neurofisiológica desencadenando así la ansiedad.⁷

c. FACTORES BIOLÓGICOS

Hipótesis GABAérgica

El GABA es un neurotransmisor de carácter inhibitorio. Posee un receptor en la membrana neuronal asociado a los canales de cloro, de modo que al unirse el GABA junto al receptor ingresan los iones cloro produciendo así una despolarización y por tanto se inhibe la neurona. Se dice que hay una sustancia endógena que actúa como ansiógena en los enfermos, o bien la posible alteración en la configuración o funcionamiento del receptor del GABA, este último se ve apoyado por hechos que como un antagonista

⁷ PSICOCENTRO. Ansiedad. http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s2.asp?texto=art2c001b

benzodiazepínico (flumacenil) es capaz de provocar frecuentes y graves crisis de angustia en pacientes que sufren algún trastorno de pánico pero no en controles sanos.⁸

Hipótesis noradrenergica

Estudios realizados en humanos ponen de manifiesto que en pacientes con trastornos de pánico, los agonistas β -adrenérgicos y los antagonistas α_2 adrenérgicos (yohimbina) pueden provocar crisis de angustias frecuentes y graves. La actividad noradrenérgica está aumentada durante los trastornos de ansiedad en algunas situaciones experimentales y terapéuticas (13).

Hipótesis serotoninérgica

Algunos estudios demuestran que la administración experimental en humanos de agonistas serotoninérgicos tanto de tipo directo (m-clorofenilpiperacina) como indirectos (fenfluramina) puede provocar ansiedad en pacientes afectados de trastornos de este tipo. El interés de esto es que los antidepresivos serotoninérgicos tenían efectos terapéuticos en algunos trastornos de la ansiedad.⁸

B. LA FAMILIA

B.1. DEFINICIÓN.

Si bien son muchas las definiciones que hay de familia, partiremos de la conceptualización de Pichon Riviere: “Es la estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre-madre-hijo) el cual constituye el modelo natural de interacción grupal.” Desde nuestra formación cristiana sabemos que esta interacción está basada en lazos afectivos, pudiendo de esta manera sus miembros formar una comunidad de

⁸ CIA A. Trastornos de ansiedad en la adolescencia en *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia*. Edit. Panamericana 2000: 718-734.

vida y amor. Esta familia es exclusiva, irrevocable, implica una fecunda entrega a la persona amada, sin perder la propia identidad.

La familia es el núcleo o agrupamiento social más antiguo, aunque sus orígenes y organización primitivos se pierden en la sombra de la prehistoria. Por ello en cuanto es una sociedad, se le aplican los calificativos de “natural”, “primera” y “necesaria”.⁹

Sociedad natural: La familia es considerada como verdadera célula de la sociedad, porque en sus orígenes y evolución ha demostrado la capacidad suficiente para cumplir sus fines. De no haber sucedido así la familia habría desaparecido.

Sociedad primera: Se afirma que la familia es la sociedad primera por haber sido en todas las épocas el núcleo primario del pequeño poblado, de la ciudad, del estado.

Sociedad necesaria: El hombre no podría lograr su perfección física, moral e intelectual sin la familia; la sociedad sin ella dejaría de conseguir su fin.

B.2. CLASES DE FAMILIAS Y CARACTERÍSTICAS

Según las etapas del ciclo de vida familiar

Esta clasificación de la familia se hace tomando en cuenta a los hijos de la madre en una familia. Es de suma importancia, pues dependiendo de la edad de los hijos, se puede establecer cuáles son los abordajes que corresponden como prioritarios.

1. Familias en la etapa inicial: Hijo mayor entre 0 y 5 años de edad.
2. Familias en la etapa intermedia: Hijo mayor entre 6 y 12 años de edad.

⁹ MEDINA, Silvia. Familia y la niñez. <http://www.accionporlosninos.org.pe/TEXTOS/Foro86.doc>

3. Familias en la etapa intermedia tardía: Hijo mayor entre 13 y 19 años de edad.

4. Familias en la etapa final: Hijo mayor tiene 20 años o más.

Según número de integrantes:

Familia nuclear simple: La imagen de la familia que se difunde a través de los medios, del cine y de la literatura en occidente es la de una casa con un marido y una mujer y sus hijos. Mucha gente considera que no ha conseguido éxito en la vida si no logra crear una familia así, y en ocasiones juzgamos a los demás en función de su capacidad para “casarse y formar una familia”. Pese a ser un modelo de familia occidental, se calcula que en un país como Reino Unido sólo una cuarta parte de los hogares se corresponden con él.

Familia extensa o ampliada:

En todo el mundo, sobre todo en las zonas rurales, las familias son un poco más grandes y forman un “clan”. Al casarse, los hijos se quedan en casa, de modo que al cabo de los años la familia está formada por abuelos, padres, madres, primos, sobrinos, nietos y hasta bisnietos. Si la granja es grande puede haber varias generaciones bajo un mismo techo. Llega un momento en que algunos miembros tienen que irse y formar una “gran familia” en otro lugar. Los matrimonios suelen estar determinados en cierto modo por la familia, y se entiende a veces como “alianzas”.

Familias poligámicas: Poliginia y Poliandria

La poligamia se considera una forma de familia nuclear, contrapuesta a la familia nuclear simple. En algunos lugares del mundo, sobre todo en regiones de África, un hombre puede tener varias esposas, a lo que se llama

“poliginia”. En algunas poblaciones del Tíbet (Asia) por ejemplo, una mujer puede casarse con dos hombres, normalmente hermanos.

Desde el punto de vista psicológico:

Familia Rígida.

- Dificultad en cambios, trato de niños a hijos adultos, no admiten el crecimiento de sus hijos.
- Hijos sometidos por la rigidez de sus padres

Familia Sobreprotectora.

- Preocupación por sobreproteger a los hijos, esfuerzos desproporcionados por no permitir el desarrollo y autonomía de los hijos.
- No saben ganarse la vida, ni defenderse, tienen excusas para todo, se convierten en infantiloides.
- Como familia proporcionar al niño satisfacciones y necesidades físicas y prevenirlo de peligros y enfermedades.

Familia Amalgamada.

- Encuentran felicidad en hacer todo junto, lo cual hace casi imposible el proceso de individualización.
- Es un insulto para los demás separarse. Comparten todo con los demás. No hay puertas cerradas.
- Ocasiona que se conviertan en personas inhibidas, con tensión por no querer separarse, sin libertad pues están atados a los demás, son Inseguros. Y según el punto de vista de la psicología se crean ataduras

de la madre y después de los demás, existiendo vínculos incestuosos por fijaciones del hijo hacia la madre y después de los demás, o viceversa de la hija hacia el padre.

Familia Centrada en los Hijos.

- Hay ocasiones en que los padres no saben enfrentar sus propios conflictos y centran su atención en los hijos; así, en vez de tratar temas de la pareja, traen siempre a la conversación temas acerca de los hijos, como si entre ellos fuera el único tema de conversación.
- Este tipo de padres, busca la compañía de los hijos y depende de estos para su satisfacción, En pocas palabras "viven para y por sus hijos".
- En este tipo de familias, como costumbre, el hijo participa en los conflictos entre sus padres, en ocasiones el hijo queda del lado de uno de los padres en contra del otro, por ejemplo: la madre que está enojada con el padre, decide darle al hijo un permiso, sabiendo que el padre no está de acuerdo, la madre gira todas sus actividades en torno al hijo, manteniéndose así ocupada es fácil suponer lo difícil que le será al hijo crecer y separarse de sus padres en esas circunstancias y al hacerlo llevará en sí, mayor riesgo hacia el alcoholismo.¹⁰

Familia con un solo padre.

- Con frecuencia observamos que en este tipo de familia, uno de los hijos, casi siempre el mayor y en especial el del sexo contrario al padre presente, hace muchas veces el papel del padre ausente y en

¹⁰ ARAGÓN, N., BRAGADO, C. Y CARRASCO, I. Alcoholismo parental y psicopatología infantil. Una revisión. Adicciones, 1997; 9: 255-277.

ocasiones sustituye el rol de las parejas faltantes. Esto ocasiona grandes trastornos para su crecimiento, ya que por tomar roles que no le corresponden, no aprende a hacer ni a compartir con sus compañeros y/ o hermanos lo que le corresponde a su edad.¹¹

Familia Demócrata.

- En este tipo de familia, los padres son incapaces de disciplinar a los hijos, y con la excusa de no ser autoritarios y de querer razonarlo todo, les permiten a los hijos hacer todo lo que quieran.
- En este tipo de hogares, los padres no funcionan como padres ni los hijos como hijos y con frecuencia observamos que los hijos mandan más que los padres. En caso extremo los padres no controlan a sus hijos por temor a que éstos se enojen.
- El símbolo de autoridad es confuso, nadie sabe claramente qué esperar de los demás.

Los miembros de la familia demócrata, presentarán conductas antisociales y al consumir alcohol estas se incrementaran. La inestabilidad emocional y otras expresiones de una personalidad mal integrada, caracterizan tanto al criminal que reincide como al adicto al alcohol, ya que al no tener conocimiento adecuado sobre jerarquía y reglas, se espera de él, un adulto con tendencias destructivas.¹²

¹¹ CAMPO DE LA ROSA J. Perfil psiquiátrico de niños, niñas y adolescentes maltratados. *Pediatría (Colomb)*, 2000; 35: 96-100.

¹² NOGUERA, C y ESCALONA, E. *El adolescente*. Fondo Editorial de Humanidades y Educación. Caracas, 1999.

La Familia Inestable.

- Los miembros alcohólicos que proceden de este tipo de familias, las actividades paternas suelen ser alternativamente severas y en exceso indulgentes: el niño desconcertado por tal falta de congruencia se vuelve un adulto pasivo-dependiente, incapaz de expresar sus necesidades y por lo tanto frustrado y lleno de culpa y rencor por las hostilidades que no expresa y que interioriza, o bien se convierte en un hombre sujeto a explosiones periódicas de agresión que ocurren cuando se ve liberado de sus inhibiciones.
- La identidad social y sexual de estas personas se establecen de manera inadecuada, ya que los padres han desempeñado su papel de manera confusa.
- Debido a la ambivalencia y el conflicto de los padres, protegen al niño de las exigencias del ambiente durante los años formativos, las funciones del Yo no se del "YO" no se desarrollan adecuadamente, la familia no alcanza a ser una unidad, los padres están confusos acerca del mundo que quieren mostrar a sus hijos por falta de metas comunes, les es difícil mantenerse unidos resultando que, por su inestabilidad, los hijos crecen inseguros, desconfiados y temerosos, con gran dificultad para dar y recibir afecto.
- El miembro alcohólico de esta familia experimentará gran dificultad en el desarrollo de su sentido de identidad, se le dificultará saber quién es, a dónde pertenece y a dónde va, y se queja a la vez de sentimientos de vacío, aburrimiento y melancolía.

B.3. CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA^{13,14}

Características de una Familia Sana

1. **Seguridad física.** Todos los miembros de la familia gozan de seguridad física. Es el lugar donde se sienten más seguros. Nadie abusa de nadie y nadie teme a nadie.
2. **Apoyo y confianza.** Los miembros de la familia se apoyan mutuamente. Nadie impone puntos de vista o decisiones. Todos tienen plena confianza en sí mismos.
3. **Respeto.** Se respetan los espacios íntimos, las opiniones, los derechos. Los miembros de la familia son personas en todo el amplio sentido de la palabra.
4. **Autoestima.** La autoestima propia y de cada miembro se incrementa. No se hace nada que vaya a menguar el bienestar del otro. Se enseña a los niños a crecer con una buena autoestima.
5. **Respeto sexual.** La pareja valora la sexualidad como un regalo de Dios. No se usa para chantajes o para abusos. Se vive una sexualidad de acuerdo a los planes de Dios: Limpia, pura, satisfactoria.
6. **Honestidad emocional.** Hay un ambiente de seguridad para compartir sentimientos, temores e inseguridades.
7. **Igualdad económica.** Hay libertad de trabajo, escuela y educación. Todos tienen el mismo derecho a disfrutar de los bienes económicos que son de la familia. Por su puesto que los padres tienen la responsabilidad de educar a sus hijos en el manejo de dinero.

¹³ ALCHAER ALCHAER, J. Relación entre el Funcionalismo Familiar, el Estrés y la Ansiedad. En Med-ULA, Revista de la FM, Universidad de Los Andes. Mérida. Venezuela, 1994; 3: 3-4.

¹⁴ MEDINA, Silvia. Familia y la niñez. en:<http://www.accionporlosninos.org.pe/TEXTOS/Foro86.doc>

8. **Compañerismo.** Se comparten las decisiones y responsabilidades. No se toman las decisiones por separado, sino que se involucran todos los miembros de la familia.
9. **Comunicación.** Hay un ambiente sano de comunicación. No hay abusos verbales. Todos los miembros se sienten libres de compartir sus ideas, pensamientos y opiniones libremente.
10. **Aceptación.** Todos los miembros se aceptan porque son personas, con sus dones, cualidades, errores y limitaciones. Se valora a la persona por ser persona, no por lo que hace o deja de hacer.
11. **Alegría.** Se respira un ambiente de alegría y amor. Todos sus miembros son felices. La alegría de uno es la alegría del otro.
12. **Colaboración.** Las tareas del hogar son compartidas. Todos colaboran en los quehaceres del hogar: limpieza, cocina, lavado de ropa, etc.

B.4. FUNCIONES DE LA FAMILIA

La familia en la sociedad tiene importantes tareas, que tienen relación directa con la preservación de la vida humana como su desarrollo y bienestar. Las funciones de la familia son: ¹⁵

1. Función biológica, se satisface el apetito sexual del hombre y la mujer, además de la reproducción humana.
2. Función educativa, tempranamente se socializa a los niños en cuanto a hábitos, sentimientos, valores, conductas, etc.
3. Función económica, se satisfacen las necesidades básicas, como el alimento, techo, salud, ropa.

¹⁵ CANESSA PATRICIA y NYKIEL CONNIE. Manual para la educación en salud integral del adolescente. O.P.S. O.M.S. Chicago, Illionois. 2001.

4. Función solidaria, se desarrollan afectos que permiten valorar el socorro mutuo y la ayuda al prójimo.
5. Función protectora, se da seguridad y cuidados a los niños, los inválidos y los ancianos.

B.5. SATISFACCIÓN FAMILIAR E INSATISFACCIÓN FAMILIAR

La satisfacción de la familia implica un conjunto de demandas funcionales entre sus integrantes y la percepción entre los mismos de que éstas están siendo aceptadas, validadas y satisfechas por los demás. Sentir un grado aceptable de satisfacción inducirá a los miembros de la familia a desarrollar pautas de interacción adecuadas, cooperativas, a intercambiar emociones y sentimientos, y a validar y fortalecer la imagen mutua de cada integrante.

Por el contrario, la insatisfacción generará un estado de malestar, de incertidumbre, debido a que las expectativas personales no serán satisfechas por los otros. Ello puede generar fallas en el funcionamiento de los individuos, problemas de adaptación, rendimiento, etc. Las personas provenientes de familias insatisfechas se desmotivan fácilmente y, en caso de los niños y jóvenes, su rendimiento en la escuela suele decaer sustancialmente.

Una familia que apoya con un buen funcionamiento da protección contra los riesgos.

B.6. LA FAMILIA PERUANA¹⁶

Hablar de la familia peruana implica conocer las diferentes características de las familias que viven en nuestro país. En cuanto a su composición, por ejemplo:

En 1999, la familia peruana en promedio se componía de 5 miembros: padre, madre y tres hijos.

En la zona rural, en promedio una se componía de 6 miembros: papá, mamá y 4 hijos; el doble de hijos que aquellas residentes en el área urbana que llegan a tener hasta 2 hijos.

El promedio de hijos por mujer es de 2 en la Costa, de 5 en la Sierra y en la Selva esto aumenta.

Estas cifras cobran un significado diferente si tomamos en cuenta las características culturales y del sistema económico de cada región. En la Sierra rural la familia tiende a ser extensa, es decir, comparten el mismo hogar varios miembros, además de la familia nuclear; mientras que en la Selva rural, la convivencia es comunal, es decir, viven juntos miembros de varias familias.

En la Costa parece predominar la familia nuclear, de carácter monogámico, y es la región donde se considera de mayor importancia el matrimonio civil-religioso, siendo de menor porcentaje la convivencia. En cambio, en la Sierra predomina la familia extensa, en donde es recomendable emparejarse con otro de la misma comunidad a fin de no perder la posibilidad de adquirir

¹⁶ ZEVALLOS Roxana,. Familias de Hoy. Instituto Familiar Sistémico de Lima.
<http://www.educared.edu.pe/modulo/upload/44620838.doc>

más bienes. En la Selva impera la familia extensa y existe el mayor porcentaje de convivientes.

Es evidente que las familias son distintas según las distintas regiones a las que pertenecen.

La familia peruana actual es una muy diferente a la familia de hace algunas décadas, en la que los roles y las jerarquías estaban claramente diferenciadas, el ideal de familia lo constituía una familia nuclear conformada por un padre, indiscutida autoridad en el hogar y una madre que complementaba esta autoridad, en roles que abarcaban la esfera de lo doméstico y lo emocional. Es decir, las cosas eran muy claras. Existían oficios, profesiones y tareas propias de los hombres y otras propias de las mujeres. Estaba claro que ellos eran los proveedores y ellas debían encargarse de la casa y los hijos. Asimismo, los hijos ocupaban un rol subordinado con relación a sus padres, quienes parecían tener todas las respuestas y conocer, sino todos, por lo menos la mayoría de los caminos a seguir, pues por su edad y experiencia, ya los habían transitado anteriormente.

La estabilidad de la pareja y de la familia estaba garantizada, por así decirlo, por una prohibición explícita e implícita a la no ruptura de la organización familiar.

Durante la década de los 60 estos patrones empezaron a ser cuestionados, la cultura hippie y su propuesta abierta y desenfadada sobre el sexo, el amor libre, el uso de drogas, el anti-racismo y los derechos humanos, pusieron sobre el tapete reglas sociales y familiares, que hasta entonces estaban en cierta medida sobre entendidas.

Si en los 50 la familia era un modelo rígido de normas y reglas claramente establecidas, en los 60 las reglas entraron en caos. Los cimientos de la familia tradicional se removieron. La estabilidad de la familia dejó de estar garantizada, se enfatizaba la libertad de las personas. Las comunidades hippies proponían el sexo compartido y la crianza compartida de los niños como una experiencia de amor y confianza.

En los 70 y los 80, sucesivas crisis económicas transformaron la estructura familiar en términos de los roles tradicionales. La incorporación masiva de las mujeres a la fuerza laboral; trajo consigo la reorganización y el cuestionamiento de los roles genéricos: proveer y criar.

En los 90 estos cambios se han ido complejizando. Se han producido grandes modificaciones en el terreno político, social y económico. Los roles y las jerarquías no son claras como antaño. La mayoría de los padres y las madres de hoy enfrentan una jornada de trabajo de por lo menos 8 horas diarias. Eso significa que los niños están siendo educados por otras personas que no son los padres.

En la organización social del nuevo milenio, los acuerdos relativos a la crianza, la sexualidad, la distribución del trabajo y la responsabilidad son negociables.

Han aparecido otras formas familiares como nuevas alternativas en una sociedad sometida a vertiginosos cambios sociales.

Las familias de padres separados, vueltos a casar, uno o ambos con parejas en segundos y terceros matrimonios, con hijos de uniones anteriores e hijos que nacen en las nuevas relaciones: “Los tuyos, los míos y los nuestros”.

Familias con un solo progenitor a cargo: Padre o madre. Familias con parejas gays, maternidad en soltería etc.

Pero estamos encontrándonos también con familias que no solamente presentan componentes no tradicionales, sino que su organización incluye miembros que ejecutan tareas que no corresponden a su rol tradicional. Así tenemos, abuelas que crían porque los padres trabajan o porque la madre abandonó al padre con los hijos. O porque la hija es demasiado joven o demasiado ineficaz en la crianza. Familias donde las mujeres ejercen el rol de proveer y criar, donde los padres o los padrastros son sólo figuras transitorias. Familias donde los hijos ejercen las funciones parentales, porque por diversas razones los padres no las pueden o no las quieren asumir. Familias donde el rol tradicionalmente paterno de ser el sustento económico está en manos de la mujer, con un padre desocupado ejerciendo las funciones de crianza y domésticas tradicionalmente asignadas a la madre.

A pesar de los cambios y las sucesivas transformaciones, la familia es la institución paradigmática de la Humanidad, es el lugar donde se establecen las relaciones más íntimas, generosas, seguras y duraderas.

Todos nacemos, crecemos y vivimos en una familia y creamos nuevas familias, de allí que el fundamento de la vida social y el vehículo transmisor de la cultura sea la familia.

La familia es también el lugar en el que aprendemos, sin darnos cuenta, a comportarnos, a resolver o no resolver problemas, etc.

Los avances tecnológicos, que van desde la incorporación del televisor como un miembro más de la familia, pasando por las computadoras, la

inseminación artificial etc. Así como, la incorporación masiva de las mujeres al trabajo han modificado los valores tradicionales y la idea de la familia moderna como un ente sólido e indestructible para sus miembros. El divorcio como una situación frecuente ha generado un número importante de nuevas organizaciones familiares con nuevas reglas y nuevos retos para los que aún no parecen existir respuestas claras.

Aún seguimos aferrados al modelo de la familia moderna. Esta situación deja fuera de carrera a la familia post-moderna, generando una sensación de inadecuación y anormalidad en todos aquellos que pertenecen a estos nuevos modelos familiares. Es importante, empezar a pensar en estas familias como producto de los cambios que están ocurriendo en el mundo y no segregarnos o excluirlas por no encajar en el modelo tradicional. Es decir, empezar a incluir la complejidad como una característica de la familia post-moderna, donde las funciones parentales no implican necesariamente un padre y una madre biológica a cargo, ni siquiera una pareja heterosexual conformándola. Una familia, hoy, es lo que construimos como tal.¹⁷

¹⁷ ZEVALLOS Roxana,. Familias de Hoy. Instituto Familiar Sistémico de Lima.
<http://www.educared.edu.pe/modulo/upload/44620838.doc>

2.1. Análisis de los antecedentes investigativos.

2.1.1. Autor: ALEJOS CERDAN, M.¹⁸

Título: Ansiedad estado-rasgo en niños y adolescentes durante la hospitalización.

Resumen:

La ansiedad es un sentimiento que puede ser vivido intensamente por los niños, más cuando estos son sometidos a situación de tensión. Esta investigación pretende medir la ansiedad rasgo y estado en niños y adolescentes hospitalizados en el Instituto de Salud del Niño. Los resultados sugieren que no hay diferencias significativas en los niveles de conducta ansiosa en los niños y adolescentes hospitalizados a nivel de los servicios evaluados: Cardiología, Traumatología, Gastroenterología y Dermatología. Sin embargo, a través del análisis de los ítems de la prueba aplicada se encuentran características que refieren Ansiedad como Rasgo. Por lo que es necesario la consideración individual antes que la consideración estadística toda vez que las personas responden de manera distinta dependiendo de su historia personal, educación cultura y relación con figuras de soporte.

¹⁸ ALEJOS CERDAN, M. Ansiedad estado-rasgo en niños y adolescentes durante la hospitalización. http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art3b002

2.1.2. Autor: ALCHAER ALCHAER, J. ¹⁹

Título: Relación entre el Funcionalismo Familiar, el Estrés y la Ansiedad.

Resumen:

Se estudió la relación entre el funcionalismo familiar (medido por el APGAR Familiar), el estrés medido por la escala de reajuste social según eventos estresantes de Holmes y Rahe, y la ansiedad medida por la escala de Hamilton.

En una muestra de 500 habitantes mayores de 13 años.

Los sujetos con mayores niveles de ansiedad, enfermedades psicosomáticas, bajo estrato socio-económico, sedentarios, alcohólicos, trabajo inestable y los adolescentes tienen una significativa tendencia a producir disfunción familiar moderada y severa.

El funcionalismo familiar no es influenciado significativamente por el sexo, el estado civil, algunas profesiones y algunos riesgos de salud.

El reajuste social según eventos estresantes y la ansiedad, estuvieron en correlación negativa altamente significativa con el funcionalismo familiar. Se discuten los resultados obtenidos, en especial los referentes al reajuste social según eventos estresantes, ansiedad y funcionalismo familiar y las posibles consecuencias de su interrelación, concluyéndose que existe correlación entre dichas variables, y que el mayor nivel de eventos estresantes y la ansiedad tienen valor predictivo del nivel del funcionalismo familiar, aunque de modo poco relevante.

¹⁹ ALCHAER ALCHAER, J. Relación entre el Funcionalismo Familiar, el Estrés y la Ansiedad. Revista de la FM. Universidad de Los Andes. Venezuela, 1994; 3: 3-4.

2.1.3. Autor: RODRÍGUEZ LINEY, A.²⁰

Título: Trastornos mentales en niños y adolescentes de la calle.

Resumen:

El objetivo del estudio fue explorar los trastornos mentales presentes en un grupo de niños y adolescentes de una institución de rehabilitación psicosocial.

Se evaluaron los niños y adolescentes menores de 18 años, utilizando una versión computarizada de la entrevista estructurada para niños DISC-C (Diagnostic Interview Schedule for Children). Sólo se evaluaron los trastornos de ansiedad depresivos, por conducta disruptiva y relacionada con el consumo de sustancias.

Un total de 17 niños y adolescentes fueron entrevistados. La edad osciló entre 8 y 17 años, con una media de 13.5 años. Todos varones. Quince de ellos con algún grado de escolaridad. Trece niños y adolescentes (76%) reunieron criterios para algún trastorno mental. Doce de ellos (71%) reunieron criterios para un trastorno relacionado con el consumo de sustancias.

La frecuencia de trastornos mentales es significativa en niños y adolescentes residentes en una institución con historia reciente de vivir en la calle. Se necesita mayor investigación orientada a establecer los factores relacionados.

²⁰ RODRÍGUEZ LINEY, A. Título: Trastornos mentales en niños y adolescentes de la calle. http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_ao_c2.pdf

3. Objetivos

- Determinar los niveles de satisfacción familiar en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario Arequipa – 2006.
- Determinar los niveles de Ansiedad Estado - Rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario Arequipa – 2006.
- Relacionar la satisfacción familiar con la Ansiedad Estado – Rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario Arequipa – 2006?

4. Hipótesis

Dado que la Ansiedad Rasgo (AR) y la Ansiedad Estado (AE) se origina por diversos factores tanto internos como externos, y siendo uno de los factores externos de mayor importancia la familia; es probable que:

Una mayor satisfacción familiar disminuya los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en los estudiantes del 4to y 5to grado de la I.E. “Rey de Reyes” del nivel primario.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, Instrumentos y Materiales de Verificación

1.1. Técnicas: Se usará la técnica de encuesta, ya que se hará uso de dos cuestionarios con los cuales se recogerá los datos a partir de las unidades de estudio.

1.2. Instrumentos:

1.2.1. ESCALA DE SATISFACCIÓN FAMILIAR²¹

Medida objetiva de la percepción global que el sujeto tiene sobre su situación familiar.

Instrumento breve y sencillo, diseñado para dar una medida global de las dinámicas y constructos relacionados con la familia. Construido con adjetivos, trata de evocar respuestas preferentemente afectivas, para medir los sentimientos, positivos o negativos, que se despiertan en el sujeto y que tienen su origen en las interacciones (verbales o físicas) que se producen entre él y los demás miembros de su familia. Con buena Validez y Fiabilidad puede ser muy útil en Clínica, en Investigación y en otros campos de la Psicología y Pedagogía donde sea necesario o conveniente el estudio de la situación familiar (peritajes, juicios, etc).

²¹ BARRACA J. ESFA. Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (b). <http://www.libreriaimaginama.com/listatest/listatest.htm>

ESCALA DE SATISFACCIÓN FAMILIAR

Escala de respuestas

1. Muy insatisfecho
2. Algo insatisfecho
3. Satisfecho
4. Algo satisfecho
5. Muy satisfecho

Indica que tan satisfecho estas tú; encerrando en un círculo el número al costado de la pregunta que corresponda a tu respuesta.

	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Satisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
1. Que tan cerca te sientes del resto de tu familia	1	2	3	4	5
2. La propia facilidad para expresar en tu familia lo que tu quieres	1	2	3	4	5
3. La disponibilidad de tu familia para intentar cosas nuevas	1	2	3	4	5
4. La frecuencia con la que los padres toman decisiones en tu familia	1	2	3	4	5
5. Que tanto tus padres se disgustan entre ellos	1	2	3	4	5
6. Que tan justas son las críticas en tu familia	1	2	3	4	5
7. La cantidad de tiempo que pasas con tu familia	1	2	3	4	5
8. La forma como dialogan para resolver los problemas familiares	1	2	3	4	5
9. Tu libertad para estar solo cuando así lo deseas	1	2	3	4	5
10. Que tan estrictamente en casa se distribuyen cada uno de los quehaceres	1	2	3	4	5
11. La aceptación de tus amistades por parte de tu familia	1	2	3	4	5
12. Que tan claro es lo que tu familia espera de ti	1	2	3	4	5
13. La frecuencia en que ustedes toman decisiones como familia en vez de hacerlo individualmente	1	2	3	4	5
14. La cantidad de diversión que tienen en tu familia	1	2	3	4	5

1.2.2. INSTRUMENTO IDARE (STAI)²²

El Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE, versión en español del STAI [State Trait-Anxiety Inventory]) está constituido por dos escalas separadas de autoevaluación que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad: 1. La llamada Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo), y 2. La llamada Ansiedad-Estado (A-Estado). Aun cuando se construyó para investigar fenómenos de ansiedad en sujetos normales, es decir, sin síntomas psiquiátricos, se ha demostrado que es también útil en la medición de la ansiedad en estudiantes de secundaria y de bachillerato, tanto como en pacientes neuropsiquiátricos, médicos y quirúrgicos.

La escala A-Rasgo, consiste de veinte afirmaciones en las que se pide a los sujetos describir como se sienten generalmente. La escala A-Estado también consiste en veinte afirmaciones, pero las instrucciones requieren que los sujetos indiquen como se sienten en un momento dado.

La escala A-Rasgo puede ser utilizada para determinar los sujetos que varíen en su disposición a responder a la tensión psicológica con niveles de ansiedad distintos A-Estado. La escala A-Estado sirve para establecer los niveles de intensidad A-Estado inducidos por procedimientos experimentales o en situaciones de campo, en un momento dado o a través de un continuo.

²² PSICOCENTRO. El Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s2.asp?texto=art2c001b

Las puntuaciones para ambas escalas varían desde una puntuación mínima de 20 a una máxima de 80 en progresión con el nivel de ansiedad.

Los sujetos contestan a cada uno de las afirmaciones ubicándose en una escala de cuatro dimensiones que van de 0 a 3.

En la escala A-Estado son:

0 - No en lo absoluto.

1 - Un poco.

2 - Bastante.

3 - Mucho.

En la escala A-Rasgo son:

0 - Casi nunca.

1 - Algunas veces.

2 - Frecuentemente.

3 - Casi siempre.

Propiedades Psicométricas

La confiabilidad se obtuvo a través, del método test-retest, encontrándose puntuaciones para la escala Ansiedad - Rasgo desde 0,73 (en un intervalo de 104 días) a 0,86; para la escala ansiedad - estado las correlaciones fueron relativamente bajas variando desde 0,16 a 0,54 con una mediana de 0,32; estas correlaciones bajas fueron anticipadas por los creadores de la prueba, ya que una medida válida de Ansiedad - Estado deberá reflejar la influencia de factores situacionales únicos que se presentan en el momento del examen.

Las puntuaciones acerca de la validez concurrente de la escala Ansiedad - Rasgo se realizaron con las pruebas IPAT (Cattel y Scheir, 1.963), obteniéndose una correlación de 0,75 a 0,77, con el Inventario de Ansiedad Manifiesta de Taylor 1.953, encontrándose correlaciones entre 0,79 a 0,83, y con la Lista de Adjetivos de Zuckerman 1.960, con la cual se obtuvieron correlaciones desde 0,52 a 0,58. (Spielberger, Ch. y Guerrero, R. I.D.A.R.E. 1975, p.04).²³

Calificación del IDARE

Las puntuaciones obtenidas se clasifican en la siguiente escala:

Rango	Clasificación
00 – 11	Ansiedad Muy baja
12 – 23	Ansiedad Baja
24 – 35	Ansiedad Media
36 – 47	Ansiedad Alta
48 – 60	Ansiedad Muy Alta

²³ PSICOCENTRO. El Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s2.asp?texto=art2c001b

INVENTARIO IDARE (ESTADO)

INSTRUCCIONES

Algunas de las expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo del número que indique cómo se siente ahora mismo, o sea, en este momento. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

0 = No en lo absoluto

1 = Un poco

2 = Bastante

3 = Mucho

	NO EN LO ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Me siento calmado	0	1	2	3
2. Me siento seguro	0	1	2	3
3. Estoy tenso	0	1	2	3
4. Estoy Contrariado	0	1	2	3
5. Estoy a gusto	0	1	2	3
6. Me siento alterado	0	1	2	3
7. Estoy preocupado por algún posible contratiempo	0	1	2	3
8. Me siento descansado	0	1	2	3
9. Me siento ansioso	0	1	2	3
10. Me siento cómodo	0	1	2	3
11. Me siento con confianza en mí mismo	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3
13. Me siento agitado	0	1	2	3
14. Me siento a punto de explotar	0	1	2	3
15. Me siento reposado	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho	0	1	2	3
17. Estoy preocupado	0	1	2	3
18. Me siento muy excitado y aturdido	0	1	2	3
19. Me siento alegre	0	1	2	3
20. Me siento bien	0	1	2	3

INVENTARIO IDARE (RASGO)

INSTRUCCIONES

Algunas de las expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo del número que indique cómo se siente generalmente. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos generalmente.

0 = CASI NUNCA

1= ALGUNAS VECES

2= FRECUENTEMENTE

3= CASI SIEMPRE

	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
21. Me siento bien	0	1	2	3
22. Me canso rápidamente	0	1	2	3
23. Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo	0	1	2	3
25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente	0	1	2	3
26. Me siento descansado	0	1	2	3
27. Soy una persona "tranquila", "serena" y "sosegada"	0	1	2	3
28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas	0	1	2	3
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
30. Soy feliz	0	1	2	3
31. Tomo las cosas muy a pecho	0	1	2	3
32. Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33. Me siento seguro	0	1	2	3
34. Trato de sacarle el cuerpo a la crisis y dificultades	0	1	2	3
35. Me siento melancólico	0	1	2	3
36. Me siento satisfecho	0	1	2	3
37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	0	1	2	3
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	0	1	2	3
39. Soy una persona estable	0	1	2	3
40. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	0	1	2	3

a. Instrumentos mecánicos

- PC Pentium IV
- Impresora Láser
- Sistema operativo Windows XP
- Procesador de texto Word 2003
- Soporte estadístico SPSS 14.0 for Windows

1.3. Materiales de Verificación

- Material de escritorio

2. Campo de Verificación

2.1. Ubicación espacial

La investigación se realizará en el I.E.. “Rey de Reyes”, Ubicado en Cerrito Los Álvarez Nro. 132 Distrito de Cerro Colorado. Provincia de Arequipa capital del departamento de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal

Se trata de una investigación coyuntural (prospectiva), debido a que se tomarán los datos en el mes de julio del 2006.

2.3. Unidades de estudio

Estudiantes del 4to y 5to grado de la mencionada institución educativa.

a. Características del grupo

Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en al año académico 2006.

Criterios de exclusión

- Estudiantes previamente tratados por problemas de psicológicos.

2.3.1. Universo o población

Los 120 estudiantes del 4to y 5to grado de la institución educativa.

2.3.2. Muestra

Igual que la población (100%)

3. Estrategia de Recolección de Datos

3.1. Organización

Planteamiento y permiso al Director del Colegio de la Iglesia Evangélica Peruana (IEP) “Rey de Reyes”, para ejecutar el trabajo de investigación; haciéndole llegar los alcances del presente proyecto.

Solicitud formal al Director de la escuela de Postgrado de la UCSM, contando con el proyecto de tesis

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

- La Autora
- Asesor
- Grupo Recolector de datos

3.2.2. Recursos Físicos

- Instalaciones del centro educativo.

3.2.3. Recursos financieros

- Autofinanciado por la autora

3.3. Validación de instrumentos

El instrumento se encuentra validado por sus respectivos autores (ver instrumentos). La calibración del instrumento se realizará en una muestra deliberada de 40 estudiantes del colegio más cercano.

3.4. Criterios para el manejo de los resultados

3.4.1. A nivel de sistematización

Para el procesamiento de los datos se procederá a tabular manualmente los datos recogidos, asignando valores numéricos a cada pregunta; para luego convertirlos al sistema digital y su posterior análisis estadístico, en el Programa Estadístico SPSS 14.0 for Windows²⁴

3.4.2. A nivel de estudio de datos

Basados en los resultados obtenidos del SPSS; las variables cualitativas se describirán en cifras absolutas (Fr.) y como proporción (%) y las variables cuantitativas, se describirán como media y desviación estándar (DE) cuando se ajusten a la normalidad.

Para la relación entre la satisfacción familiar y la ansiedad estado-rasgo se utilizará el análisis bivariado.

Las pruebas estadísticas se considerarán estadísticamente significativas cuando presenten una probabilidad aleatoria asintótica bilateral (P) menor de 0.05 (bilateral).

²⁴ PARDO Merino A, Ruíz Díaz MA. SPSS 13. guía para el análisis de datos. Madrid: McGraw-Hill 2005

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Secuencia de Actividades de acuerdo al cronograma de Gantt.

TIEMPO ACTIVIDADES	2006																							
	ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SET			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión Bibliográfica.	x	x	x	x	x	x	x	x																
Elaboración del Proyecto					x	x	x	x	x	x	x	x												
Recolección de datos.													x	x	x	x								
Procesamiento, análisis e interpretación de datos																	x	x	x	x				
Elaboración del informe final.																					x	x		

Fecha de inicio: 01 de Abril del 2006

Fecha probable de término: 10 de Septiembre del 2006

V. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- ALÁEZ, M. Características de la población infanto-juvenil que demanda asistencia psicológica en un centro de salud comunitario (CIS de Hortaleza) I: Los padres como informantes. *Clínica y Salud*, 1998; 9 (3): 563-596.
- ALCHAER ALCHAER, J. Relación entre el Funcionalismo Familiar, el Estrés y la Ansiedad. En *Med-ULA, Revista de la FM, Universidad de Los Andes*. Mérida. Venezuela, 1994; 3: 3-4.
- ANDERSON, J. C., WILLIAMS, S., MCGEE, R. y SILVA, P. A. DSM-III Disorders in Preadolescent Children. Prevalence in a Large Sample From the General Population. *Archives of General Psychiatry*, 1997; 44: 69-76.
- ARAGÓN, N., BRAGADO, C. Y CARRASCO, I. Alcoholismo parental y psicopatología infantil. Una revisión. *Adicciones*, 1997; 9: 255-277.
- ARÉS, P. Hogar, dulce hogar. Mito o Realidad, 2000.
- ASA. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV, de la American Psychiatric Association. Tercera Revisión. 1994.
- CAMPO DE LA ROSA J. Perfil psiquiátrico de niños, niñas y adolescentes maltratados. *Pediatría (Colomb)*, 2000; 35: 96-100.
- CAMPO DE LA ROSA, AJ. Ideación suicida en niños, niñas y adolescentes maltratados. *Actual Pediatr FSFB*, 2001; 11: 55-7.
- CANESSA PATRICIA y NYKIEL CONNIE. Manual para la educación en salud integral del adolescente. O.P.S. O.M.S. Chicago, Illionois. 2001.
- CIA A. Trastornos de ansiedad en la adolescencia en *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia*. Edit. Panamericana 2000: 718-734.
- IBARRA, L. Adolescencia y Maternidad. Impacto Psicológico en la Mujer. Ponencia Segundo Taller Internacional. *Mujeres en el Umbral del Siglo XXI*. 1997.
- KAPLAN. Sinopsis Manual de Psiquiatría de Psiquiatría. Edición 2000.

- NOGUERA, C y ESCALONA, E. El adolescente. Fondo Editorial de Humanidades y Educación. Caracas, 2002.
- PARDO Merino A, Ruíz Díaz MA. SPSS 13. guía para el análisis de datos. Madrid: McGraw-Hill 2005

EN INTERNET

- ALEJOS CERDAN, M. Ansiedad estado-rasgo en niños y adolescentes durante la hospitalización. Visitado: 01/04/06. Disponible en: http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art3b002
- Ansiedad. Visitado: 01/04/06. Disponible en:
- BARRACA J. ESFA. Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (b).
<http://www.libreriaimagina.com/listatest/listatest.htm>
http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_ao_c2.pdf
<http://www.accionporlosninos.org.pe/TEXTOS/Foro86.doc>
<http://www.monografias.com/trabajos11/trastans/trastans.shtml>
<http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,5169,00.html>
http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s2.asp?texto=art2c001b
- MEDINA, Silvia. Familia y la niñez. Visitado: 01/04/06. Disponible en:
- PORRAS SERNA, R. Ansiedad. Visitado: 01/04/06. Disponible en:
- PSICOCENTRO. Ansiedad Visitado: 01/04/06. Disponible en:
- RODRÍGUEZ Liney, A. Trastornos mentales en niños y adolescentes de la calle: un estudio piloto. Visitado: 01/04/06. Disponible en:
- ZEVALLOS Roxana. Familias de Hoy. Instituto Familiar Sistémico de Lima.
<http://www.educared.edu.pe/modulo/upload/44620838.doc>.

ANEXO N° 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA NÚMERO.....

Edad.....años

Sexo

() Masculino

() Femenino

Lugar de nacimiento

() Arequipa

() Puno

() Cusco

() Moquegua

() Tacna

() Otros.....

Año de estudios

() 4to

() 5to

Miembros de la familia

() Padre

() Madre

() Hermanos ¿Cuántos?.....

Lugar que ocupa en la familia

.....

ESCALA DE SATISFACCIÓN FAMILIAR

Escala de respuestas

1. Muy insatisfecho
2. Algo insatisfecho
3. Satisfecho
4. Algo satisfecho
5. Muy satisfecho

Indica que tan satisfecho estas tú; encerrando en un círculo el número al costado de la pregunta que corresponda a tu respuesta.

	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Satisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
1. Que tan cerca te sientes del resto de tu familia	1	2	3	4	5
2. La propia facilidad para expresar en tu familia lo que tu quieres	1	2	3	4	5
3. La disponibilidad de tu familia para intentar cosas nuevas	1	2	3	4	5
4. La frecuencia con la que los padres toman decisiones en tu familia	1	2	3	4	5
5. Que tanto tus padres se disgustan entre ellos	1	2	3	4	5
6. Que tan justas son las críticas en tu familia	1	2	3	4	5
7. La cantidad de tiempo que pasas con tu familia	1	2	3	4	5
8. La forma como dialogan para resolver los problemas familiares	1	2	3	4	5
9. Tu libertad para estar solo cuando así lo deseas	1	2	3	4	5
10. Que tan estrictamente en casa se distribuyen cada uno de los quehaceres	1	2	3	4	5
11. La aceptación de tus amistades por parte de tu familia	1	2	3	4	5
12. Que tan claro es lo que tu familia espera de ti	1	2	3	4	5
13. La frecuencia en que ustedes toman decisiones como familia en vez de hacerlo individualmente	1	2	3	4	5
14. La cantidad de diversión que tienen en tu familia	1	2	3	4	5

ANEXO N° 3

MATRIZ DE DATOS

Ficha	Edad	Grado	Sexo	Con quien vive	Número de hermanos	Lugar que ocupa en la familia	Cohesión Familiar	Cohesión Fam. (categorías)	Adaptabilidad Familiar	Adaptabilidad Fam. (categorías)	Satisfacción Familiar	Satisfacción Fam. (categorías)	Ansiedad Estado	Ansiedad Estado (categorías)	Ansiedad Rasgo	Ansiedad Rasgo (categorías)
1	9	4	1	3	0	1	33	1	23	1	56	1	26	3	33	3
2	9	4	2	4	2	2	15	2	12	2	27	2	22	4	24	3
3	9	4	2	3	2	1	35	1	27	1	62	1	28	3	36	2
4	9	4	1	3	2	1	28	1	23	1	51	1	30	3	35	3
5	9	4	1	3	2	2	32	1	22	1	54	1	27	3	36	2
6	9	4	2	3	2	1	21	1	15	1	36	1	23	4	31	3
7	9	4	1	3	4	4	23	1	15	1	38	1	23	4	32	3
8	9	4	1	3	2	1	21	1	19	1	40	1	23	4	34	3
9	9	4	2	3	2	1	26	1	24	1	50	1	27	3	34	3
10	9	4	2	3	2	1	27	1	17	1	44	1	28	3	36	2
11	9	4	2	3	4	4	21	1	13	2	34	2	28	3	36	2
12	9	4	2	3	1	2	24	1	19	1	43	1	28	3	36	2
13	9	4	1	3	1	1	30	1	21	1	51	1	27	3	34	3
14	9	4	2	3	2	1	21	1	20	1	41	1	22	4	36	2
15	9	4	1	3	1	1	20	1	14	2	34	2	25	3	31	3
16	9	4	2	3	3	3	25	1	17	1	42	1	25	3	28	3
17	9	4	1	3	3	1	22	1	18	1	40	1	14	4	21	4
18	9	4	2	4	2	1	15	2	11	2	26	2	20	4	26	3
19	9	4	2	3	3	3	17	2	13	2	30	2	27	3	22	4
20	9	4	1	3	2	1	15	2	17	1	32	2	26	3	31	3
21	9	4	2	3	3	2	13	2	19	1	32	2	25	3	32	3
22	9	4	1	3	3	3	13	2	12	2	25	2	21	4	30	3
23	9	4	2	3	2	1	24	1	16	1	40	1	20	4	26	3
24	9	4	1	3	3	3	25	1	19	1	44	1	36	2	33	3
25	10	5	2	3	2	1	39	1	27	1	66	1	26	3	24	3
26	9	4	2	3	2	2	17	2	16	1	33	2	25	3	32	3
27	9	4	2	3	2	1	19	2	16	1	35	1	25	3	34	3
28	9	4	2	3	2	2	29	1	20	1	49	1	24	3	30	3
29	9	4	1	4	3	2	34	1	28	1	62	1	34	3	32	3
30	9	4	2	3	2	1	27	1	22	1	49	1	36	2	44	2
31	10	5	2	3	4	4	33	1	25	1	58	1	29	3	34	3
32	10	5	1	3	3	3	34	1	26	1	60	1	30	3	30	3
33	10	5	2	3	3	2	30	1	18	1	48	1	28	3	35	3
34	10	5	2	3	3	2	29	1	23	1	52	1	29	3	31	3
35	10	5	1	3	2	1	31	1	22	1	53	1	30	3	35	3
36	10	5	2	3	4	2	36	1	27	1	63	1	27	3	32	3
37	10	5	2	3	3	2	33	1	24	1	57	1	30	3	31	3
38	10	5	1	3	3	2	31	1	22	1	53	1	30	3	29	3
39	10	5	1	3	2	2	34	1	28	1	62	1	30	3	29	3
40	10	5	2	3	3	2	26	1	21	1	47	1	29	3	34	3
41	10	5	1	3	3	2	29	1	23	1	52	1	29	3	38	2
42	10	5	2	3	2	1	29	1	24	1	53	1	30	3	32	3
43	10	5	2	3	2	1	34	1	25	1	59	1	31	3	34	3

44	10	5	2	3	0	1	27	1	22	1	49	1	26	3	31	3
45	10	5	2	3	0	1	34	1	25	1	59	1	31	3	35	3
46	10	5	1	3	3	2	34	1	26	1	60	1	32	3	34	3
47	10	5	2	3	4	3	32	1	24	1	56	1	30	3	33	3
48	10	5	2	3	2	2	22	1	15	1	37	1	30	3	31	3
49	10	5	2	3	3	2	36	1	26	1	62	1	30	3	31	3
50	10	5	1	3	3	2	34	1	27	1	61	1	34	3	34	3
51	10	5	1	3	3	2	35	1	26	1	61	1	31	3	40	2
52	10	5	2	3	2	2	24	1	21	1	45	1	35	3	34	3
53	10	5	2	3	2	2	32	1	22	1	54	1	33	3	33	3
54	10	5	1	2	0	1	28	1	20	1	48	1	31	3	37	2
55	10	5	1	3	2	1	30	1	24	1	54	1	31	3	37	2
56	10	5	1	3	4	4	30	1	26	1	56	1	31	3	34	3
57	10	5	1	2	0	1	29	1	22	1	51	1	28	3	36	2
58	10	5	1	3	5	4	28	1	23	1	51	1	28	3	38	2
59	10	5	1	3	2	1	33	1	25	1	58	1	29	3	34	3
60	10	5	2	4	3	1	24	1	20	1	44	1	28	3	31	3
61	10	5	2	3	2	2	36	1	28	1	64	1	30	3	36	2
62	10	5	2	3	4	4	27	1	24	1	51	1	30	3	32	3
63	10	5	2	2	2	2	32	1	25	1	57	1	29	3	33	3
64	10	5	2	3	3	3	31	1	24	1	55	1	30	3	33	3
65	10	5	2	3	2	2	31	1	24	1	55	1	31	3	34	3
66	10	5	1	3	2	2	34	1	25	1	59	1	29	3	34	3
67	10	5	1	3	4	4	34	1	25	1	59	1	30	3	32	3
68	10	5	2	3	0	1	31	1	23	1	54	1	28	3	33	3
69	10	5	1	2	2	2	24	1	14	2	38	1	29	3	26	3
70	10	5	1	3	0	1	32	1	23	1	55	1	32	3	34	3
71	10	5	2	3	2	2	33	1	22	1	55	1	30	3	34	3
72	10	5	2	3	3	2	23	1	15	1	38	1	25	3	31	3
73	10	5	1	3	3	2	21	1	17	1	38	1	29	3	27	3
74	10	5	1	3	2	1	32	1	23	1	55	1	27	3	29	3
75	10	5	1	3	2	1	30	1	21	1	51	1	28	3	34	3
76	10	5	2	3	1	1	31	1	23	1	54	1	28	3	29	3
76	10	5	2	3	2	2	30	1	22	1	52	1	25	3	31	3
78	9	4	2	4	2	2	15	2	12	2	27	2	22	4	24	3
79	9	4	1	3	2	1	15	2	17	1	32	2	26	3	31	3
80	9	4	2	3	3	2	13	2	19	1	32	2	25	3	32	3
81	9	4	2	3	2	1	27	1	22	1	49	1	36	2	44	2
82	9	4	1	4	3	2	34	1	28	1	62	1	34	3	32	3
83	9	4	1	3	3	3	25	1	19	1	44	1	36	2	33	3
84	9	4	2	4	2	1	15	2	11	2	26	2	20	4	26	3
85	9	4	1	3	3	3	13	2	12	2	25	2	21	4	30	3
86	9	4	2	3	3	3	17	2	13	2	30	2	27	3	22	4
87	9	4	2	3	4	4	21	1	13	2	34	2	28	3	36	2
88	9	4	1	3	1	1	20	1	14	2	34	2	25	3	31	3
89	9	4	2	3	2	1	21	1	15	1	36	1	23	4	31	3
90	9	4	1	3	4	4	23	1	15	1	38	1	23	4	32	3
91	9	4	2	3	2	2	17	2	16	1	33	2	25	3	32	3
92	9	4	2	3	2	1	19	2	16	1	35	1	25	3	34	3
93	9	4	2	3	2	1	24	1	16	1	40	1	20	4	26	3
94	9	4	2	3	3	3	25	1	17	1	42	1	25	3	28	3
95	9	4	2	3	2	1	27	1	17	1	44	1	28	3	36	2
96	9	4	1	3	3	1	22	1	18	1	40	1	14	4	21	4
97	9	4	1	3	2	1	21	1	19	1	40	1	23	4	34	3
98	9	4	2	3	1	2	24	1	19	1	43	1	28	3	36	2
99	9	4	2	3	2	1	21	1	20	1	41	1	22	4	36	2
100	9	4	2	3	2	2	29	1	20	1	49	1	24	3	30	3
101	9	4	1	3	1	1	30	1	21	1	51	1	27	3	34	3
102	9	4	1	3	2	2	32	1	22	1	54	1	27	3	36	2

103	9	4	1	3	2	1	28	1	23	1	51	1	30	3	35	3
104	9	4	1	3	0	1	33	1	23	1	56	1	26	3	33	3
105	9	4	2	3	2	1	26	1	24	1	50	1	27	3	34	3
106	9	4	2	3	2	1	35	1	27	1	62	1	28	3	36	2
107	9	4	1	3	1	1	20	1	14	2	34	2	25	3	31	3
108	9	4	1	3	3	1	22	1	18	1	40	1	14	4	21	4
109	9	4	1	3	2	1	15	2	17	1	32	2	26	3	31	3
110	10	5	1	3	2	1	31	1	22	1	53	1	30	3	35	3
111	10	5	2	3	4	4	33	1	25	1	58	1	29	3	34	3
112	10	5	1	3	3	3	34	1	26	1	60	1	30	3	30	3
113	10	5	2	3	3	2	30	1	18	1	48	1	28	3	35	3
114	10	5	2	3	3	2	29	1	23	1	52	1	29	3	31	3
115	10	5	1	3	2	1	31	1	22	1	53	1	30	3	35	3
116	10	5	2	3	4	2	36	1	27	1	63	1	27	3	32	3
117	10	5	2	3	3	2	33	1	24	1	57	1	30	3	31	3
118	10	5	1	3	3	2	31	1	22	1	53	1	30	3	29	3
119	10	5	1	3	2	2	34	1	28	1	62	1	30	3	29	3
120	10	5	2	3	3	2	26	1	21	1	47	1	29	3	34	3

